



RESOLUCIÓN EXENTA N° 422

LA SERENA, 12 FEB. 2016

AVG/lcb

Int. N° 101

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 372/14 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa GES Odontológico**; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 05.02.16, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE ILLAPEL**, representado por su Alcalde **D. DENIS CORTES VARGAS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Ges Odontológico, según se detalla en el presente instrumento:

CONVENIO

PROGRAMA GES ODONTOLOGICO

*En La Serena a ...05.02.16....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ILLAPEL**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Constitución N°24, Illapel, representada por su Alcalde **D. DENIS CORTES VARGAS** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:*

PRIMERA: *Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".*

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 del 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: *En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enamadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa GES Odontológico*

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1266 del 31 de diciembre del 2015** Resolución Exenta N° 1217 de 02 de diciembre del 2014 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa GES Odontológico

COMPONENTE 1: ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS

ESTRATEGIA: GES salud oral de 6 años

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica integral en APS a niños /as de 6 años

DEFINICIÓN: altas odontológicas totales en niños y niñas de 6 años

COMPONENTE 2: ATENCIÓN DENTAL DE LA EMBARAZADA

ESTRATEGIA: GES salud oral de la embarazada

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica integral a las gestantes, primigestas o multiparas del país

DEFINICIÓN: altas odontológicas totales en embarazadas.

COMPONENTE 3: ATENCIÓN DENTAL DE URGENCIA

ESTRATEGIA: GES urgencia odontológica ambulatoria

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica de urgencias dentales mas frecuentes en la red

DEFINICIÓN: atención de urgencias odontológicas ambulatorias

COMPONENTE 4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL ADULTO DE 60 AÑOS

ESTRATEGIA: GES salud oral integral del adulto de 60 años.

PRODUCTO ESPERADO: Asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde a los adultos de 60 años del país

DEFINICIÓN: altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ \$ 16.987.269 (dieciséis millones novecientos ochenta y siete mil doscientos sesenta y nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	INFORME MENSUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Atención dental en niños de 6 años (GES)	79 %	$(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en niños/as de 6 años realizadas año actual / población inscrita y validada año actual de niños/as de 6 años }) \times 100$	REM A9	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes	\$ 269.435
Atención dental en embarazada (GES)	68%	$N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) \times 100$	REM A9		\$ 3.955.584
Atención dental de urgencia (GES)	2.5 %	$N^{\circ} \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / población inscrita año actual }) \times 100$	REM A9		\$ 0

Atención odontológica adultos de 60 años(GES)	50 pacientes con alta integral	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas en año actual) X100	REM A9		\$ 12.762.250
TOTAL FINANCIAMIENTO					\$ 16.987.269

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la Tabla N° 1, se definen las metas para cada componente:

TABLA N° 1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Atención dental en niños de 6 años (GES)	altas odontológicas totales en niños/as de 6 años realizadas año actual	79%	32%
Atención dental en embarazada	de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual	68%	32%
Atención dental de urgencia	total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual	2.5%	4%
Atención odontológica adultos de 60 años	altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años	100%	32%
Total			100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2016. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2016, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS DE 6 AÑOS (GES)

INDICADOR: altas odontológicas totales en niños/as GES de 6 años

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de altas odontológicas totales en niños/as de 6 años realizadas año actual /población inscrita y validada año actual de niños/as de 6 años) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Registro de población año actual

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: ATENCIÓN DENTAL EN EMBARAZADA (GES)

INDICADOR: altas odontológicas totales GES en embarazadas

FÓRMULA DE CÁLCULO: N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual /total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM A 09 / REM A05

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: ATENCIÓN DENTAL DE URGENCIA (GES)

INDICADOR: proporción de Consulta odontológica de urgencia GES

FÓRMULA DE CÁLCULO: N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual /población inscrita año actual) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Registro población año actual

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADULTOS DE 60 AÑOS (GES)

INDICADOR: altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas en año actual) X100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de metas programas odontológicos

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá al establecimiento, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2016.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Firmas ilegibles

D. DENIS CORTES VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD ILLAPEL

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N° 24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DISTRIBUCIÓN:

- MUNICIPALIDAD DE ILLAPEL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo

DRA. LUZ MARINA URZUA ARAYA
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN
SERVICIO DE SALUD

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
Gloria Sepúlveda Opazo

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURÍDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile