

**VISTOS:** Estos antecedentes; Convenio de fecha 12 de febrero de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente y la Municipalidad de San Jose de Maipo, correspondiente a **“PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS 2024”**; teniendo presente lo contemplado en la Ley N°19.378, en su artículo 56, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria Municipal; Resolución Exenta N°87 de fecha 02 de febrero de 2021, de Salud, que aprueba el Programa; Resolución Exenta N°79 de fecha 26 de enero de 2024, de Salud, que distribuye los recursos para el Programa; Decreto con fuerza de Ley N°1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; Decreto Supremo N°140 de 2004, de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°30, de 2015, N°7 y N°8, todas de Contraloría General de la Republica; Ley de Presupuesto N°21.640 de 2024 y las facultades que me confiere el Decreto Exento N°56 de 15 de septiembre de 2023, de Salud, dicto la siguiente:

## RESOLUCION

1.- **APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 12 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente y la **MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE MAIPO**, correspondiente a **“PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS 2024”**; cuyo texto es el siguiente:

En Puente Alto, a 12 de febrero de 2024, entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Av. Concha y Toro N°3459, comuna de Puente Alto, representado por su **DIRECTOR (S) RUBEN GENNERO RIGANTI**, del mismo domicilio, en adelante el **“SERVICIO”**, y la **I. MUNICIPALIDAD DE SAN JOSÉ DE MAIPO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Comercio N°19788, comuna de San José de Maipo, representada por su **ALCALDE ROBERTO PEREZ CATALAN**, de ese mismo domicilio, en adelante la **“MUNICIPALIDAD”**, 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 vigor 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 Decreto Supremo N°55 de 24 de diciembre de 2019 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, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria de Salud e incorporando a esta como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Sembrando Sonrisas**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°87 del 2 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud. La Resolución Exenta N°79 del 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, distribuye los recursos del Programa Sembrando Sonrisas.

**TERCERA:**

Este programa está enfocado a la población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud para que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral, y de calidad a través de estrategias de fortalecimiento considerando aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, basado en las orientaciones de Salud Familiar e Integral.

**CUARTA:**

La “**Municipalidad**” se compromete a utilizar los recursos obtenidos, en la persecución del siguiente Objetivo General, Específicos y productos:

**Objetivo General:** Contribuir a mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia a través de la promoción de hábitos saludables y la aplicación de medidas de protección específicas, centrada en población vulnerable.

**Objetivos Específicos:**

- 1.-Fomentar el auto cuidado en salud bucal de párvulos a través de acciones educativas y promotoras de salud en la comunidad, junto con promover higiene bucal a través de la entrega de pasta y cepillo dental.
- 2.-Conocer el estado de salud bucal de la población parvularia perteneciente al programa, mediante un examen de salud bucal donde se registra el índice ceod.
- 3.-Reforzar las acciones preventivas en salud bucal, mediante la aplicación de flúor barniz a párvulos, según distribución.

La población beneficiaria corresponde a población parvularia vulnerable de 2 a 5 años, que asiste a establecimientos educacionales de párvulos, perteneciente a las siguientes instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de Escuelas Especiales y Establecimientos educacionales MINEDUC municipales y particulares subvencionados.

**Componente 1:** Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.

**Productos esperados Componente N° 1:**

Realización de al menos una sesión educativa al equipo de educación junto a la entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños que asisten a educación parvularia.

**Componente 2:** Diagnóstico de salud bucal en población parvularia.

**Productos esperados Componente N° 2:**

Realización de un examen de salud bucal por año a cada niño y niña que asistan a educación parvularia.

**Componente 3:** Prevención individual específica en población parvularia.

**Productos esperados Componente N° 3:**

Realización de dos aplicaciones de flúor barniz por año a cada niño y niña que asisten a educación parvularia.

**QUINTA:**

El **Servicio**, conviene en asignar a la **Municipalidad**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$3.593.500 (tres millones quinientos noventa y tres mil quinientos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos y componentes señalado en la cláusula **TERCERA** y **CUARTA**.

La **Municipalidad** se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el **Servicio** cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

**SEXTA:**

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

### SÉPTIMA:

La **Municipalidad** se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

**Componente 1:** Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia.

#### Estrategias componente 1:

Fomento del cuidado en salud bucal al equipo de educación parvularia y entrega de set de salud oral a la población parvularia vulnerable, que asiste a establecimientos educacionales de párvulos, perteneciente a las siguientes instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones); y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de Escuelas Especiales y Establecimientos educacionales MINEDUC municipales y particulares subvencionados.

Consiste en la entrega del componente promocional a través de la intervención educativa en la comunidad escolar, en conjunto con el apoyo del personal educador y prevención en párvulos, mediante la entrega de set de higiene oral que corresponde a 1 pasta de dientes de más de 1000 partes por millón y 4 cepillos dentales de tamaño y especificaciones adecuados para el rango etario, por niña/niño anualmente.

**Componente 2:** Diagnóstico de salud bucal en población parvularia.

#### Estrategias componente 2:

Examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable, que asiste a establecimientos educacionales de párvulos, perteneciente a las siguientes instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones); y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de Escuelas Especiales y Establecimientos educacionales MINEDUC municipales y particulares subvencionados.

Consiste en realizar un examen por odontólogo, en contexto comunitario (sala de clases u otra sala del establecimiento educacional) y registro de índice ceod, por medio de la inspección visual con espejo.

**Componente 3:** Prevención individual específica en población parvularia.

#### Estrategias componente 3:

Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable, que asiste a establecimientos educacionales de párvulos, perteneciente a las siguientes instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones); y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de Escuelas Especiales y Establecimientos educacionales MINEDUC municipales y particulares subvencionados.

Consiste en la aplicación bianual de barniz de flúor por odontólogo y/o asistente dental en la sala de clases u otra sala del establecimiento educacional, sobre la población parvularia vulnerable.

La entrega de componentes en cada establecimiento debe ser registrado en Anexo Nº 1

### OCTAVA:

El “Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las siguientes metas:

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	META	FÓRMULA	PESO RELATIVO EN EL PROGRAMA	RECURSOS
1. Promoción y Prevención de la salud bucal en la población parvularia	1. Fomentar el auto cuidado en salud bucal de párvulos a través de acciones educativas y promotoras de salud en la comunidad, junto con promover higiene bucal a través de la entrega de pasta y cepillo dental.	500 kits* de higiene oral entregados 1 Kit equivale a 1 pasta dental y 4 cepillos por niña o niño al año.  Total 2.000 cepillos, 500 pastas de dientes	(N° de set de higiene oral entregados a niños y niñas año actual/N° de set de higiene oral comprometidos a niñas y niños en año actual) x 100	33%	<b>\$3.593.500</b>
2. Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	2. Conocer el estado de salud bucal de la población parvularia perteneciente al programa, mediante un examen de salud bucal donde se registra el índice ceod.	500 exámenes de salud bucal realizado por odontólogo y TONS con registro de índice ceod	(N° de niños/as con examen de salud bucal realizado año actual/(N° de niños/as con examen de salud bucal comprometido año actual) x 100	33%	

3. Prevención individual específica en población parvularia	3. Reforzar las acciones preventivas en salud bucal, mediante la aplicación de flúor barniz a párvulos, según distribución.	1.000 aplicaciones de Flúor Barniz 2 aplicaciones por niña/niño al año	(N° de aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños año actual/N° de niñas y niños con examen de salud bucal comprometidos año actualx2) x 100	34%	
---	---	---	--	-----	--

La monitorización y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del Programa con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

Al evaluar el cumplimiento de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que construirá el cumplimiento global del Programa. En el caso 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.

- **La primera evaluación:** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. 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 con el siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos de segunda cuota 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99%	25%
Entre 30 y 30,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos de 25%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa. Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente podrán optar a reasignación de recursos, lo que se traducirá en aumento de metas por componente. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

Excepcionalmente y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación al Servicio de Salud respectivo, adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de trabajo, que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas durante el año en curso. El Servicio de Salud analizará la petición y remitirá, de ser procedentes, los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente la solicitud.

- **La segunda evaluación y final** se efectuará al 31 de diciembre del año correspondiente, fecha en que el programa deberá tener ejecutadas el 100% de las prestaciones comprometidas. La comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

El convenio considera, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales y traslado para apoyar el logro de las metas establecidas en el Programa Sembrando Sonrisas. Para resguardar la calidad y seguridad asistencial los profesionales y técnicos que ejecuten este programa deben cumplir con el registro nacional de prestadores individuales de la Superintendencia de salud.

En el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Director del Servicio de Salud, la autorización para adquisición de otros insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario y según se indicará en la cláusula **DÉCIMA PRIMERA** de este convenio.

## INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

INDICADOR	FÓRMULA DE CALCULO	MEDIO VERIFICADOR
N° de set de higiene oral entregados	$(\text{N}^\circ \text{ de set de higiene oral entregados a niños y niñas año actual} / \text{N}^\circ \text{ de set de higiene oral comprometidos año actual}) * 100$	REM A09 SECCION G.1 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
N° de niños/as con examen de salud bucal	$(\text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal realizado año actual} / (\text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal comprometido año actual})) * 100$	REM A09 SECCION G.1 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Aplicaciones de Flúor Barniz	$(\text{N}^\circ \text{ de aplicaciones de flúor barniz a niños y niñas año actual} / \text{N}^\circ \text{ de niños y niñas con examen de salud bucal comprometidos año actual} * 2) * 100$	REM A09 SECCION G.1. ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, definiendo pesos relativos por indicadores.

### NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio en dos cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, equivalente a **\$2.515.450 (dos millones quinientos quince mil cuatrocientos cincuenta pesos)** y el 30% restante en el mes de octubre, equivalente a **\$1.078.050 (un millón setenta y ocho mil cincuenta pesos)** de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en la cláusula **OCTAVA** de este Convenio

### DÉCIMA:

El **Servicio**, requerirá a la **Municipalidad**, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componente específico señalado en la cláusula **CUARTA** de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de este. Igualmente, el **Servicio** deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

### DÉCIMA PRIMERA:

Será de responsabilidad de la **Municipalidad** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **Servicio**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

La rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, SISREC, manteniendo los plazos previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República.

Es menester hacer presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso

segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, el municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la Municipalidad deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, y solo en el caso en que la comuna al mes de agosto del año curso, proyecte ejecución del 100% de las prestaciones asociadas a los objetivos del programa a diciembre del año correspondiente, será posible solicitar por escrito al Director del SSMSO, mediante oficio, la autorización de compras anexas a las programadas en el plan de recursos anuales, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalen esta solicitud, las que se indican en el siguiente listado:

- Equipos electrónicos menores de utilidad para realizar actividades de promoción en los establecimientos educacionales
- Servicio de movilización reportando hoja de ruta

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa de acuerdo con la normativa vigente y a lo regulado por el presente convenio.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

#### **DÉCIMA SEGUNDA:**

El **Servicio** 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 de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

#### **DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio, comenzará a regir una vez que éste se encuentra totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la rendición de cuentas, por parte de la Municipalidad, la que no excederá del 31 de enero del 2025.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el Servicio, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero del 2024 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

#### DÉCIMA CUARTA:

Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. C53/4054 de fecha 10 de noviembre 2023, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del Convenio comenzará a regir desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el Convenio, el Servicio de Salud, deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

#### DÉCIMA QUINTA:

La personería con que actúa el Sr. Rubén Gennero Riganti en representación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, consta en el Decreto Exento N°56 de fecha 15 de septiembre de 2023 del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Roberto Pérez Catalán para actuar en representación de la Municipalidad de San José de Maipo, consta en acta de Proclamación, correspondiente a la comuna de San José de Maipo, de 28 de junio de 2021, según Decreto Alcaldicio N°260.

#### DECIMA SEXTA

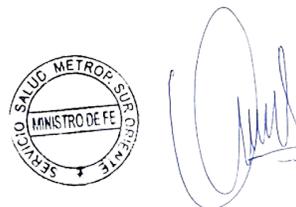
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad y otro en el Servicio de Salud.

2.- Correspondiente a imputar a la **CUENTA PRESUPUESTARIA 24.03.298.002 REFORZAMIENTO MUNICIPAL** del Presupuesto del año 2024 del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



Juan Torres Flores  
Director(S)  
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente



Transcrito Fielmente  
Ministro De Fe

#### DISTRIBUCIÓN:

- CORPORACION MUNICIPAL SAN JOSE DE MAIPO
- U. CONTROL Y GESTIÓN FINANCIERA
- U. CONTABILIDAD
- DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
- U. RENDICIÓN DE FONDOS DE APS
- D. DE FINANZAS
- U. PRESUPUESTOS Y COSTOS
- OFICINA DE PARTES Y ARCHIVO
- D. ASESORÍA JURÍDICA

