



RESOLUCIÓN EXENTA N°: 280 21/02/2024

MATERIA: APRUEBA convenio ODONTOLOGICO INTEGRAL on la Municipalidad de SAN JOSE DE MAIPO

CGE/JBR/MCE/JLR/HPR/JTF/RMP

VISTOS: Estos antecedentes; Convenio de fecha 07 de febrero de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente y la Municipalidad de San Jose de Maipo, correspondiente a **“PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL 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°999 de fecha 27 de diciembre de 2023, de Salud, que aprueba el Programa; Resolución Exenta N°81 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 07 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la **MUNICIPALIDAD DE SAN JOSE DE MAIPO**, correspondiente a **“PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL 2024”**; cuyo texto es el siguiente:

En Puente Alto, a 7 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 Odontológico Integral**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°999 de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud. La Resolución Exenta N° 81 de 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, distribuye los recursos del Programa Odontológico Integral.

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 mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica de acuerdo con los grupos priorizados.

Objetivos Específicos:

1.- Brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud bucal de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria y/o prótesis removible según el daño en hombres beneficiarios del sistema público de salud de 20 años y más que presenten alta carga de enfermedad oral y/o desdentamiento en establecimientos de APS.

2.- Brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud bucal de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria y/o prótesis removible según el daño en mujeres beneficiarias del sistema público de salud de 20 años y más que presenten alta carga de enfermedad oral y/o desdentamiento en establecimientos de APS.

3.- Realizar auditorías clínicas – administrativas a hombres y mujeres de 20 años y más que recibieron alta por atención odontológica integral.

4.- Brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud bucal de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria realizada por el equipo odontológico a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente en Centros de Salud y en Establecimientos Educativos, por medio de unidad dental portátil, unidad dental móvil y/o box dental pertenecientes al establecimiento educacional.

5.- Brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud bucal de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria según daño y necesidad de atención a personas con dependencia severa” y/o sus cuidadores, que no puedan acceder al centro de salud para la atención dental y que puedan ser abordadas en su domicilio.

Componente 1: Atención Odontológica Integral de Hombres

Productos esperados Componente N° 1:

- Atención odontológica integral para hombres de 20 años y más, que requieran una atención de 6 sesiones o más y/o que necesiten rehabilitación con prótesis removibles.
- Entrega de kit dental adulto (cepillo de dientes suave y pasta dental para adulto de 1000 a 1500ppm de flúor) e instrucción de higiene bucal.
- Auditorías clínicas y administrativas de la estrategia Atención odontológica Integral en Hombres.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

Productos esperados Componente N° 2:

- Atención odontológica integral de mujeres de 20 años y más, que requieran una atención de 6 sesiones o más y/o que necesiten rehabilitación con prótesis removibles.
- Entrega de kit dental adulto (cepillo de dientes suave y pasta dental para adulto de 1000 a 1500ppm de flúor) e instrucción de higiene bucal.
- Auditorías clínicas y administrativas de la estrategia Más Sonrisas para Chile.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes de Enseñanza Media

Productos esperados Componente N° 3:

- Atención odontológica integral para estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivo portátil, unidad dental móvil y/o box al interior del establecimiento.

Componente 4: Atención Odontológica integral a beneficiarios del Programa de Atención en Domicilio a pacientes con dependencia severa y sus cuidadores

Productos esperados Componente N° 4:

- Atención odontológica a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa” y/o sus cuidadores en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

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 **\$55.128.622 (cincuenta y cinco millones ciento veintiocho mil seiscientos veintidós 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 compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

Componente 1: Atención Odontológica Integral de Hombres

Productos esperados Componente N° 1:

Egresos de beneficiarios de atención odontológica integral de hombres de 20 años y más, con alta carga de enfermedad oral. Esto significa otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Deben ser atendidos a través de esta estrategia pacientes que requieran en promedio 6 o más sesiones de morbilidad, tratamiento de endodoncia y/o prótesis removible factible de ser realizado por odontólogo de APS. Cumpliendo con etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación primaria o en base a prótesis removible según necesidad. Es importante considerar que al menos el 70% de las altas entregadas a través de este componente debe incluir rehabilitación protésica.

Los egresos para este componente corresponden a usuarios/as que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde.

Entrega de set de higiene adulto (cepillo de dientes suave y pasta dental para adulto de 1000 a 1500ppm de flúor) e instrucción de higiene bucal.

Auditorías clínicas y administrativas de las altas odontológicas integrales Hombres. Esto es asegurar que las atenciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria. Se debe realizar auditorías clínicas al menos al 5% de las altas odontológicas integrales de hombres atendidos en el componente.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

Productos esperados Componente N° 2:

Egresos de beneficiarias de atención odontológica integral de mujeres de 20 años y más, con alta carga de enfermedad oral. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Deben ser atendidos a través de esta estrategia pacientes que requieran en promedio 6 o más sesiones de morbilidad, tratamiento de endodoncia y/o prótesis removible factible de ser realizado por odontólogo de APS. Cumpliendo con etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación primaria o en base a prótesis removible según necesidad. Es importante considerar que al menos el 70% de las altas entregadas a través de este componente debe incluir rehabilitación protésica.

Los egresos para este componente corresponden a usuarios/as que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde.

Entrega de kit dental adulto (cepillo de dientes suave y pasta dental para adulto de 1000 a 1500ppm de flúor) e instrucción de higiene bucal.

Auditorías clínicas y administrativas de las altas odontológicas de al menos el 5% integrales Mas Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las atenciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Se debe realizar auditorías clínicas al menos al 5% de las altas odontológicas integrales de mujeres atendidas en el componente.

La selección de las(os) beneficiarias(os) del componente 1 y 2 está en relación con la derivación de intersector especificadas en las Orientaciones Técnicas-Administrativas del programa y de la

demanda local. **La totalidad de los(as) Beneficiarios(as) que requieran atención de especialidad deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE)** y ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera y sus actualizaciones, además, se debe considerar la priorización de aquellos usuarios que tengan mayor tiempo de espera.

Se resguardarán el 20% de los cupos comunales asignados al componente Más Sonrisas y Atención Odontológica de Hombres para la resolución de LE del nivel secundario. La extracción de los pacientes derivados para atención a través de PRAPS, así como su egreso de SIGTE será gestionada desde la referencia técnica del Servicio de Salud. Es importante recalcar que todos los casos derivados a estas estrategias deben encontrarse tributados en SIGTE.

El registro de alta en REM para los componentes 1 y 2, corresponden a usuarios/as que han finalizado su tratamiento, cumpliendo todas las etapas correspondientes. En tanto el egreso en SIGTE para los componentes 1 y 2 debe ser registrado una vez se entregue la primera evaluación para tratamiento de especialidad.

Las auditorías consideradas para los componentes 1 y 2 corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados clínicos y administrativos de la actividad, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, incluyendo la focalización de la población objetivo, asegurar mínimos de calidad y la satisfacción de las expectativas de usuarios y de las instituciones.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes de Enseñanza Media

Productos esperados Componente N° 3:

Egresos de beneficiarias/os de atención odontológica integral en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente.

Los egresos para este componente corresponden a usuarios/as que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, lo que significa alta integral.

Componente 4: Atención Odontológica Domiciliaria

Productos esperados Componente N° 4:

Egresos de beneficiarios de atención odontológica del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa” y/o sus cuidadores.

Los egresos para este componente se refieren a resolver patologías odontológicas que provoquen discomfort en el paciente con dependencia severa o en su cuidador/a, pudiendo esta corresponder a una acción clínica puntual o varias acciones requeridas por el usuario, primando el criterio de la funcionalidad y confort de la persona.

OCTAVA:

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

COMPONENTE	META	RECURSOS	META ANUAL	PESO RELATIVO EN EL COMPONENTE	PESO RELATIVO EN EL PROGRAMA
1.-ATENCIÓN INTEGRAL DE HOMBRES	80 altas odontológicas integrales para hombres con alta carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis.	\$ 18.952.378	100%	90%	30%

	4 auditorías clínicas de las altas odontológicas integrales para hombres con alta carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis.	\$ 154.676	100%	10%	
2.-MAS SONRISAS PARA CHILE	122 altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile, con alta carga de enfermedad oral y/o que requieran prótesis.	\$ 28.814.254	100%	90%	30%
	6 auditorías clínicas de las altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile.	\$ 232.014	100%	10%	
3.-ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL A ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA Y/O SU EQUIVALENTE	70 altas Odontológicas Integrales a Estudiantes de Enseñanza Media y/o su equivalente.	\$ 4.794.090	100%	100%	20%
4.-ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL A BENEFICIARIOS DEL "PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA A PERSONAS CON DEPENDENCIA SEVERA"	30 altas Odontológicas en beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia Severa.	\$ 2.181.210	100%	100%	20%
TOTAL		\$ 55.128.622			100%

- 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 ponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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 tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación:** Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- **La segunda evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso, y 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 40%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos de segunda cuota 30%
40%	0%
Entre 30 y 39,99%	50%
Entre 20 y 29,99%	75%
Menos de 20%	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 julio 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 ante el 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 tercera evaluación y final** se efectuará al 31 de diciembre de cada año, 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.

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Director del Servicio de Salud, la autorización para adquisición de 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:

COMPONENTE	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	MEDIO DE VERIFICACION
1.-ATENCIÓN INTEGRAL DE HOMBRES	Altas odontológicas integrales en Hombres.	$(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t}) \times 100 / (N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t}) \times 100$	REM A09 (2023) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
	Auditoría al menos al 5% de las altas odontológicas integrales en Hombres	$(N^{\circ} \text{ total de auditorías a altas odontológicas integrales en Hombres en el año t}) / (N^{\circ} \text{ total de auditorías a altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t}) \times 100$	REM A09 (2023) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
2.-MAS SONRISAS PARA CHILE	Altas odontológicas integrales en mujeres "Más Sonrisas para Chile"	$(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en mujeres "Más Sonrisas para Chile" realizadas en año t}) / (N^{\circ} \text{ total de altas integrales "Más Sonrisas para Chile" comprometidas en año t}) \times 100$	REM A09 (2023) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS

	Auditoría Clínica al 5% de las altas odontológicas integrales "Más Sonrisas para Chile"	(N° total de auditorías a altas integrales "Más Sonrisas para Chile" realizadas en año t) / (N° total de auditorías a altas integrales "Más Sonrisas para Chile" comprometidas en año t) x 100	REM A09 (2023) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
3.-ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL A ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA Y/O SU EQUIVALENTE	Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media	(N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente en el año t) / (N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente comprometido en el año t)	REM A09 (2023) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
4.-ATENCION ODONTOLOGICA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DOMICILIARIA	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores	(N° total de altas odontológicas realizadas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores) / (N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas)	REM A09 (2023) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio en dos cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, equivalente a **\$38.590.035 (treinta y ocho millones quinientos noventa mil treinta y cinco pesos)** y el 30% restante en el mes de octubre, equivalente a **\$16.538.587 (dieciséis millones quinientos treinta y ocho mil quinientos ochenta y siete 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 Republica, 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 mínimas 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:

- Equipamiento odontológico.
- Instrumental rotatorio.

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.



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



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

Transcrito Fielmente
Ministro De Fe

