



DECRETO ALCALDICIO N° 12601

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUÍNOA, 21 de Abril de 2016.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

**CONSIDERANDO** :

La Resolución Exenta N° 1183 de fecha 31.03.2016, del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa Sembrando Sonrisas".

**VISTOS** :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

**DECRETO** :

**APRUEBASE** Convenio "Programa Sembrando Sonrisas", suscrito con fecha 16.02.2016, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requínoa. Por un monto de \$ 1.568.710.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



*Marta A. Villarreal Scarabello*  
**MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO**  
SECRETARIO MUNICIPAL



*Antonio Silva Vargas*  
**ANTONIO SILVA VARGAS**  
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

**DISTRIBUCIÓN** :

Secretaría Municipal (2) ✓  
Dirección Adm. y Finanzas (1)  
SALUD (2)  
Archivo Convenios (1)  
Archivo



## DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

FTR / EDU / NMR / GCS / MCA / LCS / DRA. NCSA/ DR. FOP /rap

### CONVENIO PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS 2016

#### SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

#### ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 16 de Febrero de 2016, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,081,300-9, representada por su Alcaldesa (S) Doña Marta Angelica Villarreal Scarabello, ambos domiciliados en Comercio N° 121 Requinoa, en adelante "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERO:** 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 Ministerio de Salud, mediante el Decreto respectivo reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución."

**SEGUNDO:** 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado Programa Sembrando Sonrisas en la Red de Salud, que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N°1170 de 24 de Diciembre del 2015, instrumento que en este acto se entiende por reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "La Municipalidad" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud a través de "El Servicio", conviene en asignar a "La Municipalidad" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del programa SEMBRANDO SONRISAS para Chile en la Red de Salud, los que pueden incluir, 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 de este programa.

#### COMPONENTE 1: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PARVULARIA

**ESTRATEGIA:** Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra, y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel de Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados

Consiste en la entrega del componente promocional, a través de la intervención educativa en la comunidad, en conjunto o con el apoyo del personal educador y prevención en párvulos, mediante la entrega de set de higiene oral que corresponde a 2 cepillos y una pasta dental por niño/ niña.

## COMPONENTE 2: DIAGNOSTICO DE SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PARVULARIA

**ESTRATEGIA:** examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable, que asiste a los establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra, y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel de Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

Consiste en un examen de salud bucal realizado por odontólogo en contexto comunitario (sala de clases u otra sala del establecimiento educacional) y registro del índice **CEOD** por medio de la inspección visual con espejo.

## COMPONENTE 3: PREVENCIÓN INDIVIDUAL ESPECÍFICA EN POBLACIÓN PARVULARIA

**ESTRATEGIA:** Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel de Transición 1 y 2, de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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

### PRODUCTOS ESPERADOS

Realización de al menos una sesión educativa comunitaria junto a la entrega anual de un set de higiene oral a niños y niñas que asisten a educación parvularia. El set de higiene oral incluye pasta de dientes con concentración de flúor efectiva para la prevención de caries de este grupo etario y dos cepillos dentales de tamaño y especificaciones adecuadas para el rango etario.

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

Realización de 2 aplicaciones de flúor barniz por año a cada niña y niño que asisten a educación parvularia.

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, la suma única de \$ 1.568.710 (Un Millon Quinientos Sesenta y Ocho Mil Setecientos Diez 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.

**QUINTO:** “La Municipalidad” se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA						
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	Nº beneficiarios	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	INFORME MENSUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Componente 1 Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia	Nº niños /as a los cuales se les debe fomentar el Autocuidado en Salud Bucal y entregar un set de higiene oral para c/ niño/a de 2 a 5 años	286	(Nº de sets de higiene oral entregados a niños y niñas de 2 a 5 años en año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos en niños de 2 a 5 años en año actual ) x100	REM A09 Sección G Programa sembrando sonrisas Educación individual con Nº de set de higiene oral entregados	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes al correo del asesor odontológico del SS General Libertador Bernardo	\$ 1.568.710

Componente 2 Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	N Realizar un Examen de salud bucal a niños/as de 2 a 5 de educación parvularia	286	(N° de niños /as con examen de salud bucal realizados/N° de niños /as 2 a 5 años con examen de salud comprometidos año actual ) x 100	REAM A09 Sección G Programa sembrando sonrisas Examen de salud oral	O'Higgins	
Componente 3 Prevención individual específica en población parvularia	N Niños/as para realizar 2 Aplicaciones de flúor barniz al año a C/niño /a de 2 a 5 años	286	(N° de aplicaciones de flúor barniz a niños /as de 2 a 4 años año actual /N° de niños /as de 2 a 5 años con examen de salud bucal comprometidos al año actual x 2 )100	REAM A09 Sección G Programa sembrando sonrisas Fluoración tópica N° de aplicaciones de flúor		
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>						<b>\$ 1.568.710</b>

**SEXTO: "El Servicio"** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y "El Servicio." Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales de los componentes:

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
<b>COMPONENTE 1:</b> Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia.*	Fomento el autocuidado en salud bucal y entrega de un set de higiene oral a la población infantil parvularia.	100%	20%
<b>COMPONENTE 2:</b> Diagnostico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario.	Examen de salud bucal a la población infantil parvularia.	100%	40%
<b>COMPONENTE 3:</b> Prevención individual específica en población parvularia.	Aplicaciones de flúor barniz a población infantil parvularia.	100%	40%
<b>Total</b>			<b>100%</b>

\*Nota: El componente 1 no aplica evaluación en APS municipal cuando la entrega del set de higiene oral sea por compra centralizada del servicio de salud. En este caso, los componentes restantes tendrán un peso relativo de 50% cada uno.

En el caso del fluor barniz la meta (anual) corresponderá a la sumatoria de las dos aplicaciones anuales por niño.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**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 al siguiente cuadro:

<b>PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA</b>	<b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%</b>
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 en curso, 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 del año en curso, 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 Y MEDIOS DE VERIFICACION:**

##### **1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO**

###### **INDICADOR 1: N° sets de higiene oral entregados.**

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{N° de sets de higiene oral entregados a niños y niñas del año actual}}{\text{N° de sets de higiene oral comprometidos en niñas y niños del año actual}} \times 100$$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

###### **INDICADOR 2: N° de niños/as con examen de salud bucal.**

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{N° de niños/as con examen de salud bucal realizados}}{\text{N° de niños/as con examen de salud comprometidos año actual}} \times 100$$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

###### **INDICADOR 3: Aplicaciones de flúor barniz.**

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{N° de aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual}}{\text{N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos al año actual} \times 2} \times 100$$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMO:** 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.

**OCTAVO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como coordinador responsable, supervisor y fiscalizador, a los asesores técnicos del Programa, de la Dirección de Atención Primaria Dra. Naime Cristina Salas Arriagada y Dr. Fabián Opazo Pérez, o a quien en su oportunidad designe formalmente la Directora de la Atención Primaria o quien le subrogue; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quien legalmente le subrogue. Los aludidos, detentarán las facultades necesarias para lograr su óptimo cometido.

*No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa por parte de “La Municipalidad”, con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar eventuales excedentes u optimización de los recursos.*

**NOVENO:** “La Municipalidad” debe tener una visión integradora y de cooperación con el Hospital de referencia local donde desarrolla sus acciones y a su vez con el Hospital base, esto con el fin de cumplir metas comunales y regionales.

**DECIMO:** “El Servicio”, requerirá a “La Municipalidad”, 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.

**UNDECIMO:** Finalizado el período 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.

**DUODECIMO:** “El Servicio” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello; en caso que “La Municipalidad”, se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**DECIMO TERCERO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes.

**DECIMO CUARTO:** El presente convenio rige a contar del primero de Enero del año en curso, y terminará el 31 de diciembre del mismo año si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 10 días, previos a su término.

Sin perjuicio de lo anterior “La Municipalidad” faculta expresamente a “El Servicio” para que éste le ponga término en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que el indicado estime pertinente.

**DECIMO QUINTO:** La personería de don Fernando Troncoso Reinbach, para representar a “El Servicio” en su calidad de Director, consta del Decreto Supremo N° 52, de fecha 24 de Marzo de 2015, del Ministerio de Salud; y la personería de Doña Marta Angélica Villarreal Scarabello, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde (S), Decreto Exento Alcaldicio N° 175 de 12 Febrero de 2016.

**DECIMO SEXTO:** Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

**DECIMO SEPTIMO:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de “El Servicio”, uno en poder de “La Municipalidad”; uno en poder de la SEREMI de Salud Región de O'Higgins y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



*PSIC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH*  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR**  
**GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**



*MARTA ANGELICA VILLARREAL SCARABELLO*  
**ALCALDESA (S)**  
**I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA**