

PUNTA ARENAS, 02 JUN. 2017

**NUM. 1325/ (SECCION "B").- VISTOS:**

- ✓ **Antecedente N°2401/2017**, recaído en Resolución Exenta N°4769, de 18 de mayo de 2017, de la Directora del Servicio de Salud Magallanes, que aprueba Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas, que traspasa recursos para el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Salud Municipal, Comuna Punta Arenas, Año 2017;
- ✓ Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Salud Municipal, Comuna Punta Arenas, Año 2017, suscrito con fecha 18 de mayo de 2017, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas;
- ✓ Correo electrónico, de fecha 01 de junio de 2017, de Alcaldía;
- ✓ Correo electrónico de fecha 01 junio de 2017, de la Secretaria Municipal (s);
- ✓ Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- ✓ Decreto Alcaldicio N°3515 (Sección "B") de 06 de diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N°585 (Sección "D") de 29 de mayo de 2017;

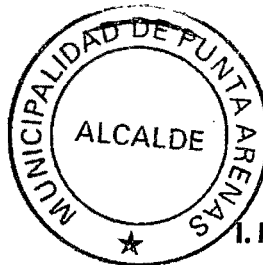
**DECRETO:**

- 1. APRUÉBASE CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS – SALUD MUNICIPAL, COMUNA PUNTA ARENAS, AÑO 2017**, de fecha 18 de mayo de 2017, suscrito el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas.
- 2. DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos destinados al presente convenio ascienden a \$34.000.000.- (treinta y cuatro millones de pesos).

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.-**



*Maria Angelica Ulloa Garcia*  
**MARIA ANGÉLICA ULLOA GARCIA**  
**SECRETARÍA MUNICIPAL (S)**



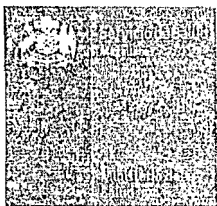
*Claudio Radonich Jiménez*  
**CLAUDIO RADONICH JIMÉNEZ**  
**ALCALDE**

**1. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS**

*CRJ/LDD/MAUG/jfl.*  
**CRJ/LDD/MAUG/jfl.-**

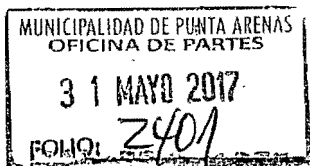
**DISTRIBUCION:**

- Servicio de Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Administración y Finanzas
- Desarrollo Comunitario
- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica
- O.I.R.S.
- Antecedentes
- Archivo.-



DIGITALIZADO

RESOLUCION EXENTA N° 4769 / ✓



MAT.: Aprueba presupuesto para Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI para el año 2017

Comuna Punta Arenas  
PUNTA ARENAS, 18 de mayo de 2017. ✓

**VISTOS:** DFL N° 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. N° 2763/1979 y las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, Ley N° 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, DFL 1-3.063 sobre traspaso Municipal, Decreto Supremo N° 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resoluciones N° 1.600/2008 y N° 30/2015 ambas de la Contraloría General de la República, Ley de Presupuesto N° 20.981 para el año 2017 y Ley N° 19.378 sobre Atención Primaria de Salud y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto N° 54 del 24 de marzo de 2015.

**CONSIDERANDO:** Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud en Resolución Exenta N° 21 del 09 de enero de 2017, referente a la vigencia del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) para el año 2017 y Resolución Exenta N° 673 del 26 de abril de 2017 que aprueba los recursos, dicto lo siguiente:

### RESOLUCION

1.- **APRUÉBESE**, el Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de fecha 18 de mayo de 2017 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, cuyo texto es el siguiente:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, "Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas" y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización.

El Ministerio de Salud, asignará los recursos según lo dispuesto en la glosa 02, letra c), 05, que señala "El monto máximo de gasto del Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas y de los Convenios DFL N° 36, (S), de 1980, para cada Servicio de Salud, será determinado mediante Resolución del Ministerio de Salud, el que podrá ser modificado mediante igual procedimiento".

**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 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 Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 21 del 09 de enero de 2017, en tanto que el presupuesto para el Programa en el año 2017 ha sido aprobado según Resolución Exenta N° 673 de abril de 2017, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Corporación 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 las siguientes estrategias del "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas":

1. Generar acciones que permitan contribuir a mejorar la calidad, accesibilidad y resolutiveidad en la atención de salud a través de estrategias de facilitadores, asesores, sensibilización y capacitación con enfoque intercultural.
2. Incorporar la transversalización del enfoque intercultural en los programas de salud mediante la ejecución de estrategias orientadas a mejorar la pertinencia cultural de las actividades de salud.
3. Apoyar procesos orientados al reconocimiento, salvaguarda, fortalecimiento y complementariedad de los sistemas culturales de salud de los pueblos indígenas.
4. Desarrollar el Programa con la participación activa de los pueblos indígenas en la formulación y evaluación de los planes de salud intercultural en la red de Servicios, a través de Mesas regionales, provinciales y locales.

**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 \$ 34.000.000.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El monto total asignado, será utilizado para dos estrategias que se detallan a continuación:

- a.- Ocupar 23.000.000 para la Contratación modalidad Honorarios de Recurso humano, que cumpla la función de Facilitador/a Intercultural en los Cesfam de Punta Arenas.
- b.- Ocupar 11.000.000 para la Ejecución de Planificación Anual de Actividades, cuyas actividades e indicadores se contemplan en cláusula sexta del presente convenio y que están afectas a reliquidación si no se cumpliera lo especificado en dicha cláusula del presente convenio.-

Durante la ejecución del presente convenio los montos podrán variar de acuerdo a la necesidad y/o flexibilidad de los puntos a y b.

El Municipio se compromete a traspasar dicho monto a la Corporación para que coordine 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:** La Corporación se compromete a utilizar los recursos para financiar los siguientes dispositivos:

1)- Equidad:

- a. Mejoramiento de la calidad de atención: trato al usuario, adecuación horaria, acceso a programa de resolutivez y pertinencia cultural en la atención de salud que brindan los establecimientos.
- b. Implementación de espacios con pertinencia cultural indígena de acogida e información al usuario en los establecimientos de la Red.
- c. Incorporación y formalización del rol de facilitadores o asesores culturales en los establecimientos de la Red asistencial.
- d. Incorporación de variable de pertenencia a pueblo indígena en registros de la Red de Servicios.

2)- Enfoque Intercultural en Salud:

- a. Desarrollo de Experiencias de atención de salud intercultural o de salud complementaria entre sistemas médicos, mediante la contratación a honorarios de facilitadores interculturales.
- b. Desarrollar programas de capacitación continua con enfoque intercultural a funcionarios, directivos y de los establecimientos de la red asistencial.
- c. Implementación de atención de salud intercultural por agentes de medicina indígena en los establecimientos de la red asistencial.

3)- Participación Social Indígena:

- a. Promover y asegurar el funcionamiento regular de las instancias de participación regional y provincial.
- b. Promover la participación de directivos y funcionarios en actividades desarrolladas por las organizaciones indígenas.

**SEXTA:** El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por este mismo.

La evaluación y posterior reliquidación de recursos sólo se realizará de acuerdo a las siguientes condiciones:

- Que la información relativa a las resoluciones del programa y resoluciones de recursos se encuentren disponibles a comienzo del año presupuestario, para que el Servicio de Salud cuente con los insumos necesarios para la confección de convenios y resoluciones.
- Que la suscripción de convenios sea oportuna, para que el municipio cuente con el tiempo necesario para la correcta realización de las actividades comprometidas.

En caso de situaciones de fuerza mayor, en las cuales afecten el normal funcionamiento de la Red Asistencial, como pandemia o terremoto, entre otros, no se realizará la reliquidación de los recursos.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación**, se efectuara 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, 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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

#### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Establecimientos de la Red que cuentan con facilitadores interculturales	Registro de actividades de facilitadores interculturales.
Facilitadores interculturales integran equipos técnicos y formulan, ejecutan y evalúan planes de trabajo con organizaciones locales.	Informe emitido por Servicio de Salud.
Planificación e implementación del PESPI incorpora estrategias para focalizar acciones a partir de perfiles epidemiológicos de población indígena.	Informe emitido por Servicio de Salud.
Número de establecimientos de la red en comunas de concentración de población indígena que incorporan en sus programas el enfoque intercultural	Informe emitido por Servicio de Salud.
Número de experiencias de salud intercultural que cuentan con sistemas de registro de referencia y contra-referencia entre sistemas médicos oficial e indígena.	Documentos de referencia y contra-referencia. Informe emitido por Servicio de Salud
Equipo de cada Servicio prioriza y formula planes anuales del PESPI en conjunto con representantes indígenas	Actas de reuniones de planificación y sesiones registradas en actividades de Mesa REM 25, columna Pueblos Originarios
Porcentaje de reuniones de Mesas de Salud Intercultural realizadas en el año por Servicio de Salud	REM 25, columna Pueblos Originarios

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas, la primera del 70% a contar de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, la segunda cuota del 30%, de acuerdo a cumplimiento de metas. Las partes dejan establecido que, sin perjuicio de las cuotas convenidas precedentemente, dichas transferencias dependerán de la disponibilidad presupuestaria, facultando al Servicio de Salud de entregar si así lo ameritan los recursos en más de 2 cuotas.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la Corporación, los datos e informes de gastos 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 y sin perjuicio de lo anterior el Servicio solicitará la rendición mensual de cuentas durante y finalizado el convenio, de acuerdo a lo indicado en resolución N° 30/2015 de la CGR.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a contar del 01 de marzo hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que al 15 de Noviembre del año en curso la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos, estos saldos, siempre que no sean superior al 30 % de lo traspasado, podrán ser utilizados en actividades propias del Programa, durante el primer trimestre del año 2018, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo, esto previa solicitud fundada desde la Municipalidad hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Municipalidad dentro de los cinco días siguientes a su dictación. Si el monto no utilizado es superior al 30% estos deberán ser restituidos al Servicio durante la primera quincena de enero del año 2018.

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

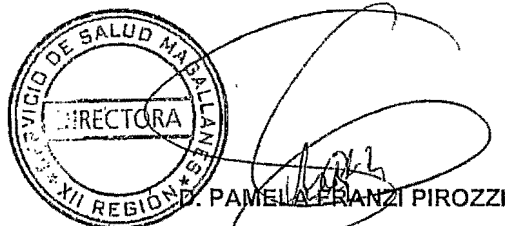
**DÉCIMA TERCERA:** La personería de Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jimenez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Por su parte, la personería de Don Segundo Alvarez Sanchez para representar a la Corporación Municipal, consta en escritura pública de fecha 26 de diciembre de 2016, bajo repertorio N° 54/2016 de la Notaría Horacio Silva Reyes.

2.- Los recursos del presente convenio asciende a \$ 34.000.000.-, se imputarán al Subtítulo 24 del presupuesto PPI del Servicio de Salud Magallanes del correspondiente programa.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

  
DIRECTORA PAMELA FRANZI PIROZZI  
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

PFPI/KJS/LGA/SWL/AGR/AV/WPQC/cld

Distr.:

Municipalidad Punta Arenas

Cororación Municipal Punta Arenas

Departamento Finanzas de Atención Primaria - DIVAP/MINSAL

Subdir. De Gestión Asistencial, SSM (2)

Dpto. Recursos Financieros, SSM

Depto. Asesoría Jurídica, SSM

Oficina de Partes.



**CONVENIO**  
**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS - SALUD MUNICIPAL,**  
**COMUNA PUNTA ARENAS, AÑO 2017**

18 MAYO 2017

En Punta Arenas a ..... entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Directora Doña Pamela Franzi Pirozzi, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio", por una parte, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, representada por su Alcalde Don Claudio Radonich Jiménez, en adelante la "Municipalidad", y la Corporación Municipal de Punta Arenas, persona jurídica de derecho privado, domiciliada en calle Jorge Montt N° 890, representada por su Secretario General Don Segundo Álvarez Sánchez de ese mismo domicilio, en adelante la "Corporación", por la otra, han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, "Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas" y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización .

El Ministerio de Salud, asignará los recursos según lo dispuesto en la glosa 02., letra c), 05, que señala "El monto máximo de gasto del Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas y de los Convenios DFL N° 36, (S), de 1980, para cada Servicio de Salud, será determinado mediante Resolución del Ministerio de Salud, el que podrá ser modificado mediante igual procedimiento".

**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 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 Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 21 del 09 de enero de 2017, en tanto que el presupuesto para el Programa en el año 2017 ha sido aprobado según Resolución Exenta N° 673 de abril de 2017, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Corporación 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 las siguientes estrategias del "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas":

1. Generar acciones que permitan contribuir a mejorar la calidad, accesibilidad y resolutivez en la atención de salud a través de estrategias de facilitadores, asesores, sensibilización y capacitación con enfoque intercultural.
2. Incorporar la transversalización del enfoque intercultural en los programas de salud mediante la ejecución de estrategias orientadas a mejorar la pertinencia cultural de las actividades de salud.
3. Apoyar procesos orientados al reconocimiento, salvaguarda, fortalecimiento y complementariedad de los sistemas culturales de salud de los pueblos indígenas.
4. Desarrollar el Programa con la participación activa de los pueblos indígenas en la formulación y evaluación de los planes de salud intercultural en la red de Servicios, a través de Mesas regionales, provinciales y locales.

**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 **\$ 34.000.000.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El monto total asignado, será utilizado para dos estrategias que se detallan a continuación:

- a.- Ocupar 23.000.000 para la Contratación modalidad Honorarios de Recurso humano, que cumpla la función de Facilitador/a Intercultural en los Cesfam de Punta Arenas.
- b.- Ocupar 11.000.000 para la Ejecución de Planificación Anual de Actividades, cuyas actividades e indicadores se contemplan en cláusula sexta del presente convenio y que están afectas a reliquidación si no se cumpliera lo especificado en dicha cláusula del presente convenio.-

Durante la ejecución del presente convenio los montos podrán variar de acuerdo a la necesidad y/o flexibilidad de los puntos a y b.

El Municipio se compromete a traspasar dicho monto a la Corporación para que coordine 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:** La Corporación se compromete a utilizar los recursos para financiar los siguientes dispositivos:

1)- Equidad:

- a. Mejoramiento de la calidad de atención: trato al usuario, adecuación horaria, acceso a programa de resolutivez y pertinencia cultural en la atención de salud que brindan los establecimientos.
- b. Implementación de espacios con pertinencia cultural indígena de acogida e información al usuario en los establecimientos de la Red.
- c. Incorporación y formalización del rol de facilitadores o asesores culturales en los establecimientos de la Red asistencial.
- d. Incorporación de variable de pertenencia a pueblo indígena en registros de la Red de Servicios.

2)- Enfoque Intercultural en Salud:

- a. Desarrollo de Experiencias de atención de salud intercultural o de salud complementaria entre sistemas médicos, mediante la contratación a honorarios de facilitadores interculturales.
- b. Desarrollar programas de capacitación continua con enfoque intercultural a funcionarios, directivos y de los establecimientos de la red asistencial.
- c. Implementación de atención de salud intercultural por agentes de medicina indígena en los establecimientos de la red asistencial.

3)- Participación Social Indígena:

- a. Promover y asegurar el funcionamiento regular de las instancias de participación regional y provincial.
- b. Promover la participación de directivos y funcionarios en actividades desarrolladas por las organizaciones indígenas.

**SEXTA:** El Servicio de Salud evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por este mismo.

La evaluación y posterior reliquidación de recursos sólo se realizará de acuerdo a las siguientes condiciones:

- Que la información relativa a las resoluciones del programa y resoluciones de recursos se encuentren disponibles a comienzo del año presupuestario, para que el Servicio de Salud cuente con los insumos necesarios para la confección de convenios y resoluciones.
- Que la suscripción de convenios sea oportuna, para que el municipio cuente con el tiempo necesario para la correcta realización de las actividades comprometidas.

En caso de situaciones de fuerza mayor, en las cuales afecten el normal funcionamiento de la Red Asistencial, como pandemia o terremoto, entre otros, no se realizará la reliquidación de los recursos.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación**, se efectuara 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, 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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo, los indicadores son los siguientes:

#### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE

Nombre de Indicador	Medio de verificación
Establecimientos de la Red que cuentan con facilitadores interculturales	Registro de actividades de facilitadores interculturales.
Facilitadores interculturales integran equipos técnicos y formulan, ejecutan y evalúan planes de trabajo con organizaciones locales.	Informe emitido por Servicio de Salud.
Planificación e implementación del PESPI incorpora estrategias para focalizar acciones a partir de perfiles epidemiológicos de población indígena.	Informe emitido por Servicio de Salud.
Número de establecimientos de la red en comunas de concentración de población indígena que incorporan en sus programas el enfoque intercultural	Informe emitido por Servicio de Salud.
Número de experiencias de salud intercultural que cuentan con sistemas de registro de referencia y contra-referencia entre sistemas médicos oficial e indígena.	Dóculos de referencia y contra-referencia. Informe emitido por Servicio de Salud
Equipo de cada Servicio prioriza y formula planes anuales del PESPI en conjunto con representantes indígenas	Actas de reuniones de planificación y sesiones registradas en actividades de Mesa REM 25, columna Pueblos Originarios
Porcentaje de reuniones de Mesas de Salud Intercultural realizadas en el año por Servicio de Salud	REM 25, columna Pueblos Originarios

**SÉPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas, la primera del 70% a contar de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, la segunda cuota del 30%, de acuerdo a cumplimiento de metas. Las partes dejan establecido que, sin perjuicio de las cuotas convenidas precedentemente, dichas transferencias dependerán de la disponibilidad presupuestaria, facultando al Servicio de Salud de entregar si así lo ameritan los recursos en más de 2 cuotas.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la Corporación, los datos e informes de gastos 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 y sin perjuicio de lo anterior el Servicio solicitará la rendición mensual de cuentas durante y finalizado el convenio, de acuerdo a lo indicado en resolución N° 30/2015 de la CGR.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a contar del 01 de marzo hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que al 15 de Noviembre del año en curso la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos, estos saldos, siempre que no sean superior al 30 % de lo traspasado, podrán ser utilizados en actividades propias del Programa, durante el primer trimestre del año 2018, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo, esto previa solicitud fundada desde la Municipalidad hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Municipalidad dentro de los cinco días siguientes a su dictación. Si el monto no utilizado es superior al 30% estos deberán ser restituidos al Servicio durante la primera quincena de enero del año 2018.

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

**DECIMA TERCERA:** La personería de Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jiménez, para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06-12-2016.

Por su parte, la personería de don Segundo del Carmen Álvarez Sánchez, para representar a la Corporación Municipal de Punta Arenas, para la educación, salud y atención al menor, consta de la copia de la sesión extraordinaria de directorio de fecha 14 de diciembre de 2016, reducida a escritura pública de fecha 26 de diciembre de 2016, bajo el repertorio N° 5419/2016, de la notaria Horacio Silva Reyes



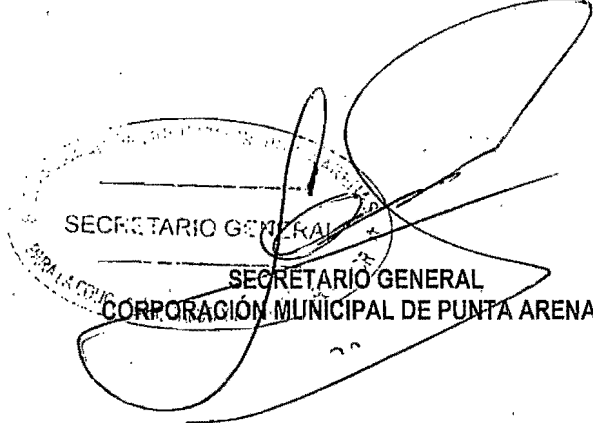
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



SERVICIO DE SALUD MAGALLANES  
DIRECTORA  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD Y ATENCIÓN AL MENOR  
VOP  
ÁREA SALUD



SECRETARIO GENERAL  
SECRETARIO GENERAL  
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS