



PUNTA ARENAS, 16 MAR 2018


NUM. 649 / (SECCION "B").- VISTOS:

- ✓ Antecedente N°1004/2018, recaído en Resolución Exenta N°1570, de 14 de febrero de 2018, 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;
- ✓ Convenio Año 2018, "Programa Sembrando Sonrisas Punta Arenas", suscrito con fecha 14 de febrero de 2018, entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas;
- ✓ Correo electrónico de fecha 13 de marzo de 2018, de Alcaldía;
- ✓ Correo electrónico de fecha 13 de marzo de 2018, del Secretaria Municipal;
- ✓ 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°324 (Sección "D") de 12 de marzo de 2018 y Decreto Alcaldicio N°1.451 (Sección "D") de 27 de diciembre de 2016;

DECRETO:

1. **APRUEBASE EL CONVENIO AÑO 2018, "PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS PUNTA ARENAS"**, suscrito con fecha 14 de febrero de 2018, entre 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 \$19.873.637.- (diecinueve millones ochocientos setenta y tres mil seiscientos treinta y siete pesos), y serán imputados al subtítulo 24 (Reforzamiento Municipal – PRAPS), del correspondiente programa.

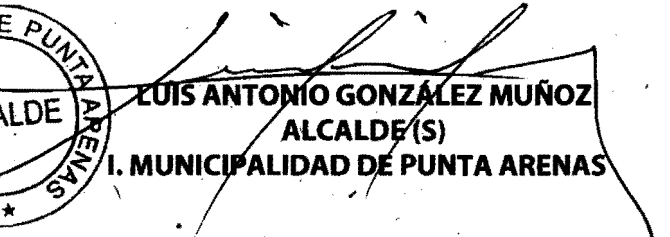
ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.-



MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS
SECRETARÍA MUNICIPAL
ORIENTA MAGNA VELOSO
SECRETARIA MUNICIPAL

LAGM/RVC/OMV.-
DISTRIBUCION:

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

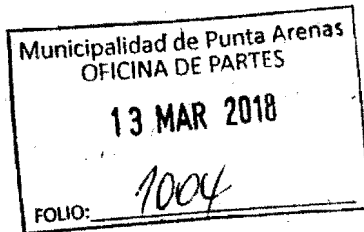


MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS
ALCALDE
LUIS ANTONIO GONZÁLEZ MUÑOZ
ALCALDE(S)
I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

- Antecedentes
- Archivo.-



NºInt.



RESOLUCION EXENTA Nº 1570 /

MAT.: Aprueba convenio para Programa en APS Sembrando Sonrisas para el año 2018
Comuna de Punta Arenas
PUNTA ARENÁS, 14 de febrero de 2018

VISTOS: DFL Nº 1 del 2005 que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del D.L. Nº 2763/1979 y las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469, Ley Nº 19.937/2004 de Autoridad Sanitaria, Decreto Supremo Nº 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resoluciones Nº 1.600/2008 y Nº 30/2015 ambas de la Contraloría General de la República, Ley Nº 19.378 sobre estatuto de Atención Primaria de Salud y Ley de Presupuesto Nº 21.053 para el año 2018 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto Nº 54 del 24 de marzo de 2015,

CONSIDERANDO: Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud según Resolución Exenta Nº 1265 de enero del 2017 que aprueba el Programa Sembrando Sonrisas y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta Nº 84 del enero del 2018, ambas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1.- **APRUEBASE**, el Convenio Sembrando Sonrisas de fecha 14 de febrero de 2018 celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas, cuyo texto es el siguiente:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 31 de diciembre de 2017, 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Sembrando Sonrisas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1265 del 13 de Noviembre de 2017 del Ministerio de Salud y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta Nº 84 del 19 de enero de 2018. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

- 1) **Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.**
- 2) **Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia.**
- 3) **Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia.**

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 \$ 19.873.637.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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

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

| Nº | NOMBRE COMPONENTE | ESTRATEGIA | META Nº: | MONTO (\$) ◀ |
|--------------------------|---|---|---|---------------------|
| 1 | Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia | Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set higiene oral a población infantil parvularia. | Realización de al menos una sesión educativa comunitaria junto con la entrega anual de un set de higiene oral (2 cepillos y una pasta dental de más de 1000 ppm) al menos a 3.433 niños que asisten a educación parvularia. | \$ 0 |
| 2 | Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario | Examen de salud bucal a la población infantil parvularia. | Realización de un examen de salud bucal por año al menos a 3.433 niños que asistan a educación parvularia. | \$ 19.873.637 |
| 3 | Prevención individual específica en población parvularia. | Dos aplicaciones de flúor barniz a cada niño/a. | Realizar 2 aplicaciones de flúor barniz por año al menos 3433 niños que asistan a educación parvularia. | |
| TOTAL COMPONENTES | | | | \$19.873.637 |

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

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

A continuación de acuerdo a la tabla Nº1, se define la meta para este programa:

Tabla Nº1

| Componente | Estrategia | Indicador y fórmula cálculo | Medio verificación | Meta Anual | Peso Relativo en Programa |
|---|--|---|---|------------|---------------------------|
| 1.- Promoción y prevención de la salud bucal en población pre escolar | Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a población infantil parvularia. | Nº de set de higiene oral entregados (Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños en año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños en año actual) x 100 | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos | 100% | 0% |
| 2.- Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario | Examen de salud bucal a la población infantil parvularia. | Nº de niños/as con examen de salud bucal (Nº de niños/as con examen de salud bucal realizados/ Nº de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual) x100 | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos | 100% | 50% |
| 3.- Prevención individual específica en población parvularia: | Aplicación de flúor barniz a población infantil parvularia. | Aplicación de flúor barniz (Nº de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual / Nº de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2)x 100 | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos | 100% | 50% |
| TOTAL | | | | | 100% |

*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 flúor 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 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:

| Porcentaje cumplimiento global del Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30% |
|---|--|
| 50% | 0% |
| Entre 40 y 49,99 % | 25% |
| Entre 30 y 39,99 % | 50% |
| Entre 25 y 29,99 % | 75% |
| Menos de 25% | 100% |

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.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 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 estrategia no aplique, se deberá reponderar el peso relativo de la que sí aplique, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem **SEXTO** de este Convenio.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Finalizado el 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.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir, desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación 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 Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad, uno en poder de la Corporación Municipal y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

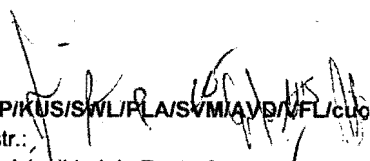
DÉCIMA CUARTA: La personería de la Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

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 de diciembre de 2016.

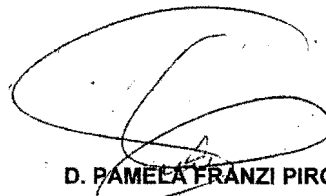
Por su parte, la personería de Don Segundo Alvarez Sánchez para representar a la Corporación Municipal, consta de la copia de la sesión extraordinaria del directorio de fecha 14 de diciembre de 2016, reducida en escritura pública de fecha 20 de diciembre de 2016, bajo repertorio N° 5419/2016, de la Notaría Horacio Silva Reyes.

2.- Los recursos destinados al presente Convenio asciende a \$ 19.873.637.- y corresponde imputar al Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.


PFP/KUS/SWL/PLA/SVMI/VD/FL/cug
Distr.:
Municipalidad de Punta Arenas
Corporación Municipal de Punta Arenas
Depto. de Finanzas de Atención Primaria, DIVAP- MINSAL
Subsecretaría Redes Asistencial
Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)
Dpto. Recursos Financieros SSM
Asesoría Jurídica SSM
Oficina de Partes SSM





D. PAMELA FRANZI PIROZZI
DIRECTORA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



**CONVENIO – Año 2018
PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS
PUNTA ARENAS**

En Punta Arenas, a 14 Feb. 2018, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Directora Doña Pamela Franzí 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 D. Claudio Radonich Jimenez, 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 D. Segundo Alvarez Sanchez, 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 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 31 de diciembre de 2017, 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 e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Sembrando Sonrisas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1265 del 13 de Noviembre de 2017 del Ministerio de Salud y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta N° 84 del 19 de enero de 2018. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

- 1) **Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.**
- 2) **Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia.**
- 3) **Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia.**

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 \$ 19.873.637.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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

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

| Nº | NOMBRE COMPONENTE | ESTRATEGIA | META Nº | MONTO (\$) |
|--------------------------|---|--|---|---------------------|
| 1 | Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia | Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a población infantil parvularia. | Realización de al menos una sesión educativa comunitaria junto con la entrega anual de un set de higiene oral (2 cepillos y una pasta dental de más de 1000 ppm) al menos a 3.433 niños que asisten a educación parvularia. | \$ 0 |
| 2 | Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario | Examen de salud bucal a la población infantil parvularia. | Realización de un examen de salud bucal por año al menos a 3.433 niños que asistan a educación parvularia. | \$ 19.873.637 |
| 3 | Prevención individual específica en población parvularia. | Dos aplicaciones de flúor barniz a cada niño/a. | Realizar 2 aplicaciones de flúor barniz por año al menos 3433 niños que asistan a educación parvularia. | |
| TOTAL COMPONENTES | | | | \$19.873.637 |

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

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

A continuación de acuerdo a la tabla N°1, se define la meta para este programa:

Tabla N°1

| Componente | Estrategia | Indicador y fórmula cálculo | Medio verificación | Meta Anual | Peso Relativo en Programa |
|---|--|---|---|------------|---------------------------|
| 1.- Promoción y prevención de la salud bucal en población pre escolar | Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a población infantil parvularia. | Nº de set de higiene oral entregados (Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños en año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños en año actual) x 100 | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos | 100% | 0% |
| 2.- Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario | Examen de salud bucal a la población infantil parvularia. | Nº de niños/as con examen de salud bucal (Nº de niños/as con examen de salud bucal realizados/ Nº de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual) x100 | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos | 100% | 50% |
| 3.- Prevención individual específica en población parvularia. | Aplicación de flúor barniz a población infantil parvularia. | Aplicación de flúor barniz (Nº de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual / Nº de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2) x 100 | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos | 100% | 50% |
| TOTAL | | | | | 100% |

**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 flúor 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 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:

| Porcentaje cumplimiento global del Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30% |
|---|--|
| 50% | 0% |
| Entre 40 y 49,99 % | 25% |
| Entre 30 y 39,99 % | 50% |
| Entre 25 y 29,99 % | 75% |
| Menos de 25% | 100% |

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.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud; una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 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 estrategia no aplique, se deberá reponderar el peso relativo de la que sí aplique, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem **SEXTO** de este Convenio.

OCTAVA: 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.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Finalizado el 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.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación hacia el Servicio de Salud.

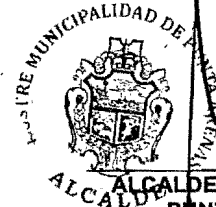
En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad, uno en poder de la Corporación Municipal de Punta Arenas y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DÉCIMA CUARTA: La personería de la Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio de 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 de diciembre de 2016.

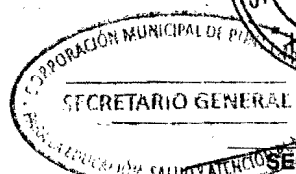
Por su parte, la personería de Don Segundo Alvarez Sánchez para representar a la Corporación Municipal, consta de la copia de la sesión extraordinaria del directorio de fecha 14 de diciembre de 2016, reducida en escritura pública de fecha 26 de diciembre de 2016, bajo repertorio N° 5419/2016, de la Notaría Horacio Silva Reyes.



ALCALDE I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



DIRECTORA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



SECRETARIO GENERAL CORPORACION MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS

