

PUNTA ARENAS,

05 JUL 2021

NUM. 1773 (SECCION "B").- VISTOS:

1. **Antecedente N°1505/2021**, recaído en Resolución Exenta N°2377 de 23 de marzo de 2021, que aprueba Convenio Programa de Control de Salud del niño y niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años", para la Atención Primaria de Salud, año 2021, celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas;
2. Convenio, de fecha 19 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, sobre el "Programa de Control de Salud Escolar Integral del Niño y la Niña en Establecimientos de Educación o Establecimientos de Salud u otro para la Población Escolar de 5 a 9 años, año 2021;
3. Resolución Alcaldía, mediante correo electrónico de fecha 30 de junio de 2021;
4. Correo electrónico de fecha 30 de junio de 2021, de la Secretaría Municipal;
5. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
6. Decreto Alcaldicio (Sección "B") N°1726 de 29 de junio de 2021;
7. Decreto Alcaldicio (Sección "D") N°1451 de 27 de diciembre de 2016;

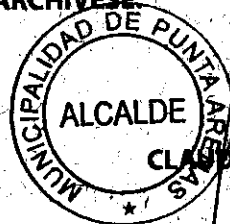
DECRETO:

1. **APRUEBASE EL CONVENIO** de fecha 19 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, sobre el "**Programa de Control de Salud Escolar Integral del Niño y la Niña en Establecimientos de Educación o Establecimientos de Salud u otro para la Población Escolar de 5 a 9 años, año 2021.**
2. **DÉJASE ESTABLECIDO** que, los recursos destinados para el citado convenio, ascienden a \$50.355.922.- y serán imputados al Subtitulo 24- (Reforzamiento Municipal - PRAPS) del correspondiente programa, año 2020.

ANÓTESE, COMUNIQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE



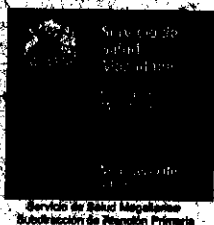
Orieta Magna Veloso
ORIENTA MAGNA VELOSO
SECRETARIA MUNICIPAL



Claudio Radonich Jimenez
CLAUDIO RADONICH JIMENEZ
ALCALDE

CRJ/RVC/OMV/ifi.-
DISTRIBUCION:

- Servicio Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Dirección de Finanzas
- Dirección de Control
- O.I.R.S
- Antecedentes
- Archivo.-



CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD MAGALLANES Y LA MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

PROGRAMA DE CONTROL DE SALUD ESCOLAR INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD U OTRO PARA LA POBLACION ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS, AÑO 2021.

En Punta Arenas, a 19 MAR 2021, entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro Navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Director, D. Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, y la **Municipalidad de Punta Arenas**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, comuna de Punta Arenas, representada por su Alcaldesa (S) Elena Alejandra Blackwood Chamorro, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda celebrar el presente convenio, el que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes:

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando 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. Dichos costos serán financiados por Intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local. Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, desde mediados de la década pasada la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

El objetivo de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria de Salud, es fortalecer el logro de las metas asociadas al mejoramiento de la gestión, por medio del desarrollo de estrategias y actividades para alcanzar resultados asociados a acceso, capacidad resolutive y cobertura asistencial, elaborando componentes de acuerdo a problemas de salud pertinentes, asociados a indicadores de seguimiento y evaluación.

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el "Programa de Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña sano/a en Establecimientos de Educación o Establecimientos de Salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años", el cual fue sancionado mediante Resolución Exenta N° 90 del 02 de febrero de 2021.

SEGUNDA: Objetivos del convenio.

Objetivo General: Mejorar el autocuidado de su salud y la pesquisa de los problemas de salud más prevalentes en la población de 5 a 9 años, a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional y/o en el establecimiento de salud de ser necesario, actividades promocionales y preventivas.

Objetivos Específicos:

1. Realizar el control de salud integral del niño(a) sano(a) de 5 a 9 años, incluyendo acciones de promoción de salud, prevención y pesquisa, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados.
2. Mantener la continuidad de la atención a través de las derivaciones de los niños(as) según problema de salud pesquisado al centro de salud que corresponde y asegurar su posterior seguimiento.
3. Favorecer la coordinación efectiva entre los programas de apoyo al escolar de JUNAEB y otros programas del Ministerio de Salud, para una evaluación oportuna, con el fin de potenciar el desarrollo de todos los ámbitos de la salud incluyendo el componente promocional y preventivo en el control de niños y niñas de 5 a 9 años.

TERCERA: Financiamiento.

Con la finalidad de dar cabal cumplimiento a los objetivos y metas contenidas en el Programa individualizado en las cláusulas precedentes, el Servicio, se obliga a transferir a la Municipalidad los recursos destinados a financiar el programa de acuerdo a los siguientes criterios, estrategias y/o componentes y montos específicos:

Productos esperados:

Objetivo Específico N° 1: Realizar el control de salud integral del niño y la niña de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados o en establecimiento de salud, según sea necesario.

Producto:

Realización de control de salud integral en al menos un 80% de los niños/as matriculados en el establecimiento de Kinder (que no tenían su control al día) a 4° Básico de la comuna en el año en curso.

META:

Cobertura de 70% de los niños matriculados en el establecimiento de kínder a 4to básico con control de salud realizado en el año en curso.

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños y niñas al establecimiento de salud que corresponde o programa JUNAEB, según problema de salud pesquisado en control.

Producto:

1. Listado de pesquisas de problemas de salud detectado en el control.
2. Derivaciones realizadas a red asistencial de los niños y niñas con problemas de salud pesquisados en el control de salud, lugar al que fue derivado.
3. Sistematización de las atenciones de salud de el o los niños/as derivados con fines de confirmación diagnóstica, tratamiento y/o seguimiento de alguna condición de salud en el establecimiento sanitario que corresponda.

META:

100% de los niños y niñas pesquisados con algún problema de salud son derivados.
Para favorecer el cumplimiento de lo establecido deberá efectuarse:

A. Contratación de Recurso Humano:

RECURSO HUMANO	Horas
Enfermera	44
Enfermera	44
Enfermera	22
Técnico de Enfermería de Nivel Superior	44
Técnico de Enfermería de Nivel Superior	44
Nutricionista	22

- B. Adquisición de equipamiento, insumos clínicos y/o de escritorio, para el desarrollo de actividades según requerimientos del programa y las necesidades presentadas por el equipo tales como: Formularios impresos, Botiquín de primeros auxilios, Esfigmomanómetros digitales, pesa, tallímetros, Cintas métricas flexibles, Rotafolios de temáticas promoción, Afiches de difusión control de salud escolar, soporte goma de balanzas, insumos, teléfono celular, etc.**

CUARTA: Monto total a transferir.

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$ 50.355.922.-**

El Municipio se obliga a mantener los recursos transferidos por el Servicio en una cuenta contable para la gestión del Programa señalado en la cláusula primera de este instrumento, cuyos movimientos podrán ser auditados permanentemente por parte de éste último.

El Municipio, por su parte, se compromete a recibir los recursos indicados y traspasarlos de inmediato, en un plazo no mayor a 5 días hábiles a la Corporación.

La Corporación deberá presentar un Plan de Gastos Anual al momento de enviar el presente convenio al Servicio de Salud (se integrará como anexo y formará parte del convenio), y la ejecución de dicho plan será monitoreada en forma regular por la Subdirección de Atención Primaria del Servicio. Lo anterior es requisito para la emisión de la respectiva resolución que aprueba el convenio. En el evento que el municipio no dé cumplimiento o dé cumplimiento tardío al plan de gastos, deberá informar las razones de ellos al referente técnico del Servicio de Salud Magallanes, quien evaluará la justificación para efecto de determinar la pertinencia de las futuras transferencias.

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o/los addendum que se acuerden.

entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios, copia de la resolución que aprueba la eventual prórroga del convenio, y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia. Además, será responsable de informar al referente técnico del Servicio la justificación de la prórroga de los convenios en los programas que corresponda antes del 15 de Diciembre del año en curso.

QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.

Los recursos serán transferidos al Establecimiento 02 cuotas; de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirán a la total tramitación del acto aprobatorio, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- La segunda podrá corresponder a un máximo de 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas.

SEXTA: Evaluación al Programa.

El Servicio a través del Referente Técnico, evaluará en forma periódica, mediante Registros Estadísticos Mensuales (REM 08) según calendario definido por el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información en Salud) del MINSAL y/o Informe técnico del referente del programa, según orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud (Anexo N° 1 de Indicadores), de manera de asegurar una adecuada implementación del Programa y la continuidad de la atención, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.

El Servicio requerirá en forma complementaria, de acuerdo a los niveles de cumplimiento del Programa, información con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar monitoreo y/o visitas técnicas de control del mismo, la que podrá ser ejecutada también por el Departamento de Auditoría del Servicio.

El cumplimiento del programa se evaluará considerando al corte del 31 de Agosto, y se procederá a relliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al siguiente esquema:

RESULTADO DE LA EVALUACION	ENTREGA DE RECURSOS DE LA SEGUNDA CUOTA
Cumplimiento menor a 60 %	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor al 60%	Sin Relliquidación

Por otra parte, en el evento de producirse modificaciones al marco presupuestario inicial por parte del Ministerio de Salud, este se ajustará a través de la suscripción del correspondiente addendum de convenio, el que deberá ser aprobado mediante las reglas contenidas en las Resoluciones 7 y 8, ambas de 2019, de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores.

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de Diciembre del año 2020, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas, salvo que se configuren las condiciones que habilitan la prórroga del convenio.

SEPTIMA: Obligaciones del Servicio.

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa "Programa de Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña en Establecimientos de Educación o Establecimientos de Salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años", el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

Además, el Servicio velará por la correcta ejecución del Programa, como también que los recursos transferidos en virtud del presente convenio, sean ejecutados conforme a las directrices del programa, efectuando una constante supervisión, control y evaluación, con la facultad de impartir pautas técnicas a fin de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: Obligaciones del Municipio.

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2020.

NOVENA: Rendición de Cuentas.

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30, del año 2015, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas", así como por el Instructivo sobre Procedimiento de Rendición de Cuentas del Servicio de Salud Magallanes, en todo lo que no contradiga a la Resolución N° 30.

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

El Servicio a través de su Departamento de Auditoría podrá efectuar los procedimientos de fiscalización, de acuerdo a las atribuciones legales de su competencia, sin perjuicio de la obligación de supervisión que radica en cada Referente Técnico de la Subdirección de Atención Primaria.

DECIMA: Restitución de fondos no utilizados y prórroga del convenio.

En principio, finalizado el período de vigencia contemplado para la ejecución de las actividades, la Municipalidad se obliga a restituir al Servicio el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, objeto de este instrumento, sin perjuicio de lo que señalará la Ley de Presupuesto de la siguiente anualidad. Dicha restitución deberá efectuarse dentro de los 60 días hábiles posteriores a la expiración de la fecha de ejecución de las actividades.

Adicionalmente, de conformidad a lo señalado en la Glosa 02 APS de la Ley de Presupuesto año 2020, en la medida que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año respectivo, se podrá autorizar la prórroga automática del convenio, sin embargo, las metas y recursos asociados serán fijados por este Servicio mediante la respectiva resolución y sujeto a las instrucciones del Ministerio de Salud.

En dicho contexto, las partes acuerdan que se entenderá prorrogado el presente convenio cuando existan actividades que deban continuar ejecutándose en la anualidad siguiente y además exista un remanente de recursos no ejecutados, todo ello con el objeto de dar continuidad al programa, siempre que se cumplan todos los requisitos legales y presupuestarios correspondientes. Además, como requisitos copulativos, debe existir tanto el requerimiento fundado de la Municipalidad, cuyo plazo de recepción en Oficina de Partes del Servicio no podrá exceder del 15 de Diciembre del año 2021, y la validación técnica de los referentes de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud. Se deja establecido que la rendición de los gastos no podrá efectuarse con posterioridad a los 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la prórroga debidamente formalizada y aprobada por resolución fundada.

Por otra parte, en la hipótesis que, habiéndose ejecutado las actividades del convenio, es decir, habiéndose otorgado la totalidad de las prestaciones, quedase un remanente de recursos que pudieren ejecutarse en el cumplimiento de un componente, estrategia o actividad distinta de la especificada en el convenio, pero contemplada en la resolución exenta aprobatoria del programa ministerial, la "Municipalidad" podrá ejecutar dichas actividades, siempre y cuando exista un requerimiento fundado que explique el origen del remanente de los recursos, además de una autorización previa del referente técnico de la Subdirección de Atención Primaria, y el correspondiente procedimiento de modificación establecido en el párrafo tercero de la cláusula sexta del presente instrumento.

DÉCIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.

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: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.

El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de la total tramitación de su resolución aprobatoria y hasta al **31 de diciembre del año 2021**, en lo referido a la ejecución de actividades.

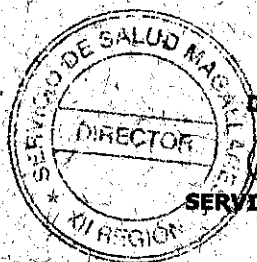
Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a realizarse desde el **01 de enero de 2021**, en atención a lo dispuesto en el artículo 3° y 28° de la Ley N° 18.575, y 52° de la Ley N° 19.880, no obstante, sólo procederá la primera transferencia de fondos una vez tramitada completamente la resolución que aprueba el presente convenio y en caso que los recursos estén materialmente disponibles en el Servicio para ser transferidos.

Por otra parte, para efectos de la restitución de fondos no utilizados, el presente convenio se entenderá vigente hasta la aprobación de la rendición de cuentas o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, de conformidad a lo exigido por la jurisprudencia administrativa.

DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Establecimiento, uno en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los restantes en poder del Servicio de Salud Magallanes.

La personería de Don Nelson Reyes Silva para representar al Servicio consta en el Decreto Supremo N° 14 del 08 de marzo 2019 del Ministerio de Salud. En tanto la personería de Doña Elena Alejandra Blackwood Chamorro, para representar a la comuna de Punta Arenas, consta en la Sentencia de Proclamación de fecha 06 de diciembre de 2016 dictada por el Tribunal Electoral de la Región de Magallanes y la Antártica Chilena.



D. NELSON REYES SILVA

DIRECTOR

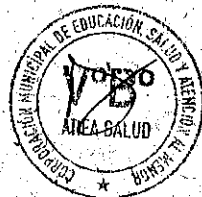
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



DOÑA ELENA BLACKWOOD CHAMORRO

ALCALDESA (S)

I: MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



ANEXO N°1

Los Indicadores y respectivos Medios de Verificación a considerar son:

Objetivo Específico N° 1: Realizar el control de salud integral del niño y la niña de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados o en establecimiento de salud, según sea necesario.

- **Indicador N° 1:** Porcentaje de niños(as) matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de las comunas seleccionadas de kínder a cuarto básico con control de salud integral del niño y la niña realizado.
- **Estructura de Cálculo:**
- **Numerador:** N° de niños/as matriculados en los establecimientos educacionales de las comunas seleccionadas de kínder a 4º básico con control de salud integral del niño y la niña realizado.
- **Denominador:** Total de niños/as entre kínder a 4º básico matriculados en los establecimientos educacionales de las comunas seleccionadas que no cuentan con el control de salud al día
- **Medio de verificación:**
- REM A01 sección E. (Los controles individuales deben estar incluidos en la Sección B)
- Lista de matrículas del establecimiento educacional, MINEDUC
- **META:** 70% de los niños y niñas matriculados(as) en el establecimiento de kínder a 4to básico con control de salud realizado.
- **Ponderación:** 50%

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños y niñas al establecimiento de salud que corresponde o programa de JUNAEB, según problema de salud pesquisado en control.

- **Indicador N° 2:** Porcentaje de niños y niñas controlados con pesquisa de problema de problema de salud que son derivados por sospecha de algún problema de salud.
- **Estructura de Cálculo:**
- **Numerador:** N° de niños y niñas controlados que son derivados por sospecha de problema de salud.
- **Denominador:** Total de niños y niñas controlados con pesquisa de problema de salud.
- **Medio de verificación:** Registro Local
- **META:** 100% de los niños y niñas pesquisados con algún problema de salud son derivados.
- **Ponderación:** 25%
- **Indicador N° 3:** Porcentaje de escolares derivados, que fueron atendidos en centro de salud primaria y/o en Programa JUNAEB.
- **Estructura de Cálculo:**
- **Numerador:** N° de escolares derivados que fueron atendidos en centros de salud primaria y/o programa de JUNAEB.
- **Denominador:** Total de escolares derivados a centros de salud primaria y/o programa de JUNAEB.
- **Medio de verificación:** Registro local.
- **META:** 90% de los niños/as derivados, fueron atendidos en el centro de salud y/o a programa JUNAEB, según corresponda.
- **Ponderación:** 25%

