



**APRUEBA CONVENIO RELATIVO AL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDIGENAS AÑO 2020.-**

DECRETO EXENTO N° 003699

LA UNION,  
10 JUL 2020

**VISTOS:**

1.- El convenio relativo al **Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020**, Resolución Exenta N° 002062 de fecha 08 de abril de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Unión y el Servicio de Salud Valdivia.

2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones.

**CONSIDERANDO:**

1.- La Necesidad de aprobar el convenio relativo al **Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020.-**

**DECRETO:**

**APRUEBESE** el convenio relativo al **Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020**, de fecha 03 de abril de 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de La Unión y el Servicio de Salud Valdivia.

**ANOTESE, COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y ARCHIVASE**

MONICA DIAZ OJEDA  
SECRETARIA MUNICIPAL

ALDO RODRIGO PINUER SOLIS  
ALCALDE DE LA UNION

APS/MDO/MGD/dmm

Distribución:

- Archivo Decretos
- Archivo Salud
- Archivo Secretaría Municipal

D. 221819 1518754



Depto. Asesoría Jurídica: 0995  
MRE/DVF/CST/est



002002108.04.2020

**RESOLUCION EXENTA N°**

**VALDIVIA,**

**VISTOS:** estos antecedentes: Resolución Exenta N° 7790 de fecha 31 de diciembre de 2019, del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 31 de fecha 08 de enero de 2018, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas; Resolución Exenta N° 69 de fecha 19 de febrero de 2020, que distribuye recursos al Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020; Ordinario N° 109 de fecha 17 de marzo de 2020 de Jefa Subdepartamento Atención Primaria del Servicio de Salud Valdivia, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios del Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020, suscritos con las I. Municipalidades de la región de Los Ríos y Establecimientos Dependientes del Servicio de Salud; Convenio suscrito con fecha 03 de abril de 2020, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de La Unión; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N°19.880 Sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 67 de 2018, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

**1°) APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 03 de abril de 2020, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020, el cual es del siguiente tenor:

**PRIMERA:**

Se deja constancia que el Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, glosa 02, letra c) “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 (Servicio de Salud y Municipalidades).

El 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 31 de fecha 08 de enero de 2018. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

**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 estrategias del “Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas”:

- 1. Generar acciones que permitan contribuir a mejorar la calidad, accesibilidad y resolutividad 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:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 10.174.300.- (diez millones ciento setenta y cuatro mil trescientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 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.
- b. Desarrollar programas de capacitación continua con enfoque intercultural a funcionarios, directivos y de los establecimientos de la red asistencial.
- c. Diseño de un modelo de atención de salud para incorporar 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 evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

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 efectuará con corte al 31 de agosto. 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, 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 contrarreferencia entre sistemas médicos oficial e indígena.	Documentos de referencia y contrarreferencia. 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

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado.

#### SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2020**:

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 7.122.010.- (siete millones ciento veintidós mil diez pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$ 3.052.290.- (tres millones cincuenta y dos mil doscientos noventa pesos)**, se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

#### OCTAVA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**NOVENA:**

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

**DÉCIMA:**

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recibió la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de “informe financiero” señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El “Servicio”, podrá requerir a la “Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del “Programa” y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el “Servicio” deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El Servicio de Salud 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.

**DÉCIMA TERCERA:**

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima.

**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2020** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

**DÉCIMA QUINTA**

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

**2º) DÉJESE SIN EFECTO** la Resolución Exenta N° 7790 de fecha 31 de diciembre de 2019, de esta Dirección, que aprueba Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas año 2020, a contar de la fecha dictación de la presente Resolución.

**3º) IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos – año 2020 del Servicio de Salud Valdivia.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

**VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

**DISTRIBUCIÓN (4):**

- U. de Gestión de Recursos \_ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de La Unión
- Oficina de Partes, SSV

**DISTRIBUCIÓN POR SISTEMA (3):**

- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV.
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV.





Depto. Asesoría Jurídica: 0984  
MRL/DVF/CST/cst



**CONVENIO  
PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS - SALUD MUNICIPAL  
AÑO 2020**

**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN**

**03 ABR. 2020**

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Sr. Víctor Hugo Jaramillo Salgado, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de La Unión, Registro Persona Jurídica N° 11, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Arturo Prat N° 680, La Unión, representada por su Alcalde Don Aldo Rodrigo Pinuer Solís de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

Se deja constancia que el Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, glosa 02, letra c) “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 (Servicio de Salud y Municipalidades).

El 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 31 de fecha 08 de enero de 2018. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

**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 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.

#### **CUARTA:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 10.174.300.- (diez millones ciento setenta y cuatro mil trescientos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 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.
- b. Desarrollar programas de capacitación continua con enfoque intercultural a funcionarios, directivos y de los establecimientos de la red asistencial.
- c. Diseño de un modelo de atención de salud para incorporar 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 evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

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 efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo con los resultados





En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto, 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 contrarreferencia entre sistemas médicos oficial e indígena.	Documentos de referencia y contrarreferencia. 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

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado.

#### SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2020**:

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 7.122.010.- (siete millones ciento veintidós mil diez pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$ 3.052.290.- (tres millones cincuenta y dos mil doscientos noventa pesos)**, se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

#### OCTAVA:

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.



**DÉCIMA:**

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

**DÉCIMA SEGUNDA:**


El Servicio de Salud 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.

**DÉCIMA TERCERA:**

**DÉCIMA QUINTA**

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:



**ALDO RODRIGO PINUER SOLIS**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN



**VÍCTOR HUGO JARAMILLO SALGADO**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

PLAN DE TRABAJO 2020  
PROGRAMA SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS  
CESFAM LA UNIÓN

Líneas de Acción	Metas	Actividad	Indicadores	Medios de Verificación	Presupuesto	Observaciones
Mejoramiento de la calidad de atención, trato al usuario, adecuación horaria, acceso a programas de resolutiveidad y pertinencia cultural en la atención de salud que brindan los establecimientos.	Mejorar la cobertura y pertinencia cultural en la atención de usuarios mapuche mediante salidas a terreno.	Atención de Terapia y Facilitador intercultural en Postas rurales, CECOSF y CESFAM	Nº salidas a terreno / Nº rondas programadas	Registro local, cometido funcional.	-	
	Incorporar la pertinencia cultural en las visitas de equipo de salud y cuidados domiciliarios a familias de origen mapuche que tengan integrante con dependencia severa.	Asesorías a equipos de salud y red. Incorporación pertinencia cultural a Hospital La Unión.	Nº salidas a terreno / Nº rondas programadas	Lista asistencia	-	
	Continuidad en refuerzo atención de niñas y niños usuarias de la sala de estimulación temprana.	Acompañamiento de Facilitador a equipo de salud en visitas, cuando lo soliciten. Orientación a familiares desde la perspectiva cultural.	Nº visitas con pertinencia / Nº visitas solicitadas por equipo	Registro local. REM	-	
	Aplicación del protocolos de derivación a salud intercultural por parte de los profesionales que derivan y selección de demanda atención de medicina mapuche.	Utilización de material didáctico y educativo con pertinencia cultural territorial. Continuidad en la incorporación de variables en Ficha de Ingreso.	Nº de niños mapuche atendidos con pertinencia cultural/ total de niños que se atienden en la sala.	Registro local.	-	
	Realizar visitas domiciliarias de rescate	Educación para la salud. Curso de Cosmovisión. Socialización de protocolos de atención y derivación a equipos de salud.	Nº cursos realizados / Nº cursos programados	Lista de Asistencia.	-	
		Visita de Asesor, Facilitador y/o Terapia a pacientes mapuche derivados, con inasistencia a sus controles.	Nº de pacientes rescatados / Nº de pacientes inasistentes	Registro local	-	



Mejorar el acceso, información y atención a los usuarios de comunidades, asociaciones y organizaciones comunitarias.	Visitas a terreno de Asesor Cultural, Facilitador intercultural, Terapeuta a organizaciones comunitarias, escuelas urbanas - rurales, juntas de vecino, etc.	Nº salidas realizadas /Nº salidas programadas	Registro local	
Escuela de Invierno	Apoyo en la planificación y desarrollo de la escuela invierno y escuela de verano para niños y/o adolescentes mapuche del territorio.	Actividad realizada.	Registro audiovisual, Certificado PROMOS	
Elaboración del diagnóstico de salud intercultural	Informe y Modelo de preservación de prácticas terapéuticas a nivel territorial.	Documento sistematizado	Registro local.	
Socialización del Modelo de atención de Salud	Formación de gestores comunitarios en comunidades rurales para la preservación de la salud con terapias naturales y/o alternativas, con pertinencia cultural territorial.	Nº de organizaciones con gestores /Nº total de organizaciones	Informe sistematizado.	
Mantenimiento de página web CESFAM /PESPJ	Publicaciones permanentes de actividades PESPJ/ Vinculación con el territorio en página web del Cesfam, Contratación Servicio Streaming TV/Radio y Hosting web	Publicaciones Elaboradas	Publicaciones en web	395.070
Mantenimiento del cargo de Facilitador Intercultural, aporte para 33 hrs semanales	Encargado (a) de la gestión de Horas de atención médicas e interconsultas (prestaciones del sistema). Cobertura de horarios en salidas a terreno urbanas y rurales del Asesor Intercultural.	Decreto de contratación actualizado	Registro de acciones diarias. REM	4.990.000
Contratación de 22 hrs semanales. Agente Terapeuta de medicina mapuche	Realizar prestaciones de medicina mapuche (Iawentuche/ngitameche o similar), a usuarios inscritos en el CESFAM, derivados desde los equipos de salud. (Septiembre a Diciembre)	Contrato realizado	Registro de acciones diarias. REM	800.000
Contratación 22 hrs semanales. Agente Terapeuta de medicina natural y/o complementaria	Realizar Atenciones a usuarios(as) mapuche, capacitaciones a Funcionarios CESFAM, Comunidades y Asociaciones del territorio. (marzo a diciembre)	Contrato realizado	Registro de acciones diarias. REM	3.079.230

incorporación y formalización del rol de Facilitadores o asesores culturales en los establecimientos de la red asistencial.

incorporación de la variable de pertenencia a pueblos indígenas en registros de la red



Elaboración datos estadísticos	Cesfam, Cecosf, Salud mental, Sala estimulación, SAR, Postas salud rural y Centro salud mapuche.	Información analizada y sistematizada	Informe de datos recopilados
Implementación de atención de salud por agentes de medicina indígena en los establecimientos de la red asistencial.	<p>Actualizar Identificación población mapuche</p> <p>Prestaciones de Medicina Mapuche</p>	<p>Identificación realizada</p> <p>N° de cursos realizados/N° cursos programados</p> <p>N° de cursos realizados/N° cursos programados</p> <p>N° de talleres realizados / N° talleres programados</p> <p>N° de cursos realizados/N° cursos programados</p> <p>Compra realizada</p> <p>N° de programas realizados /N° programas emitidos</p> <p>N° de cursos realizados/N° cursos programados</p>	<p>Registro Local</p> <p>Lista asistencia. Registro audiovisual</p> <p>Lista asistencia. Registro audiovisual</p> <p>Lista asistencia. Registro audiovisual</p> <p>Lista asistencia. Registro audiovisual</p> <p>Acta de recepción y entrega de recursos</p> <p>Registro Podcast y emisión radio/TV</p> <p>Lista de Asistencia, Acta.</p> <p>Guión, Registro audiovisual</p> <p>Lista de Asistencia, Acta.</p> <p>Registro compra</p> <p>Cartillas impresas</p> <p>lista de asistencia informe. Registro multimedia</p>
Promover y asegurar el funcionamiento regular de las instancias de participación regional, provincial y local	<p>Mantenimiento de las reuniones de participación en salud intercultural.</p>	<p>RRHH Taller prevención suicidio infante-adolescente a Comunidades y Asociaciones del territorio.</p> <p>Renovación de PC oficina Amulzungufe. Adquisición Notebook.</p> <p>Cápsulas Radiales y Spot TV de salud con enfoque intercultural, salud mental y comunitario.</p> <p>Taller de inducción Salud Intercultural a internos, practicantes y personal que se incorpora a CESFAM, CECOSF, SAR</p> <p>Elaboración de material multimedia de promoción y prevención desde la perspectiva intercultural.</p> <p>Participación de Facilitador intercultural en Reuniones comisión regional de salud.</p> <p>Compra de material escritorio oficina amulzungufe.</p> <p>Impresión diagnóstico participativo de salud intercultural/ catastro/carta derechos y deberes en mapuzangun</p> <p>Socialización de resultados Diagnóstico salud intercultural.</p>	<p>600.000</p> <p>100.000</p> <p>300.000</p>





	Apoyo a Ngāiilatun comunai del consejo de organizaciones indígenas.	Actividad realizada	acta y lista asistencia. Registro.	
	Participación de Asesor, Facilitador y/o Terapeuta en reuniones mensuales del consejo de comunidades. Apoyo a proceso de construcción centro de salud mapuche.	Nº de reuniones con presencia de asesor, facilitador, terapeuta/ Nº reuniones realizadas	Lista de Asistencia	-
<b>TOTAL ASIGNADO</b>				<b>10.174.300</b>