

241

DECRETO N°

TEMUCO,

10 MAY 2024

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4650 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2024.
- 5.- Res. Exenta N° 10486 con fecha 16 de abril 2024, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas -PESPI", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas -PESPI", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- El presente Convenio no generará mayor gasto en su ejecución para el municipio.
- 3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL



"Por orden del Alcalde"
MAURICIO CRUZ COFRÉ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JHM/JCK/MSR/NBP/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



CERTIFICADO

De conformidad a Art. Ley N° 65 letra J, 79 y 86 de la Ley N° 18.695, el cual indica que corresponde al Concejo Municipal dar su aprobación para celebrar contratos y convenios que sean superiores a 500 UTM y el Dictamen N° 26.194. de 2013, que estipula que los convenios celebrados por las entidades edilicias con los servicios de salud respectivos, cuya transferencia de los recursos se encuentra regulada por la ley de presupuestos de cada año, y en los cuales el objeto, cuantía, beneficiario y plazos son fijados por decreto fundado, deben ser suscritos por el alcalde con prescindencia del acuerdo del concejo, toda vez que constituyen un imperativo para el cumplimiento de sus funciones, por lo anterior se informa para conocimiento y transparencia, detalle de Resoluciones enviadas desde SSAS que no incorporan modificaciones de los convenios ejecutados durante el año 2023, manteniendo su vigencia para el año 2024 y que a continuación se detalla:

	Nombre del Convenio	Resolución Exenta	Fecha	Monto Convenio M\$	Mayor Gasto	Monto Anual Convenio M\$
22	SSAS Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria.	6689	18/03/2024	\$68.435	\$31.697	\$100.132
23	SSAS Convenio Programa Salud Mental en Atención Primaria de Salud	7569	01/04/2024	\$64.768	NO GENERA MAYOR GASTO	\$64.768
24	SSAS Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI	10486	16/04/2024	\$1.355	NO GENERA MAYOR GASTO	1.355

La vigencia de estos convenios rige hasta el 31 de diciembre de 2024.



JOSE MIGUEL MELLA HERRERA
 DIRECTOR
 DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL


 MSR/DVA/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Oficina de partes Municipal
- Departamento de Salud.

Gobierno de Chile
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
002794
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 19 ABR. 2024
F. INYUMIº Salud
RESPONDER ANTES DE

REF.: Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI" suscrito con Municipalidad de Temuco - Labranza para el año 2024.

RESOLUCION EXENTA Nº 10486/

TEMUCO, 16 ABR. 2024

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.640 que establece el presupuesto del sector público para el año 2024.
2. El Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Resolución Exenta N° 160 de 8 de febrero de 2021 y su modificatoria N° 522 de fecha 06 de julio del 2021, por el Ministerio de salud que aprueba el "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas".
4. Resolución Exenta N° 268 de fecha 8 de abril de 2024 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI, para el año 2024."
5. Resolución Exenta N° 2703 de fecha 16 de febrero del 2023, que aprueba convenio "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI" suscrito con la Municipalidad de Temuco - Labranza para el año 2023 y sus modificatorias. -
6. Resol. Exenta. N° 24802 de fecha 29 de diciembre de 2023, que prorroga la continuidad para el año 2024 de la ejecución del Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2024.
2. El Decreto Supremo N° 35 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Que, por resolución del visto N° 3 se aprueba el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI para el año 2024, estableciéndose las orientaciones técnico-sanitarias.
4. Que por resolución del visto N° 4 se distribuyen los recursos para el año 2024 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI para el año 2024.
5. Que por resolución del visto N°5 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco - Labranza para la ejecución del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI durante el año 2023.
6. Que por resolución del visto N° 6 anterior, se prórroga la continuidad para el año 2024 del Convenio para la ejecución del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas - PESPI, suscrito con Municipalidad de Temuco - Labranza.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;

3. Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N° 068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la República.
6. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yañez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **MODIFIQUESE**, Resolución Exenta N° 2703 de fecha 16 de febrero del 2023, que aprueba convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI para el año 2024, con Municipalidad de Temuco - Labranza y sus Prorrogas y modificatorias.

2. **DEJASE ESTABLECIDO**, que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N° 3 y N° 4 respectivamente.

3. **ASIGNESE**, al Municipio para el año 2024, la suma anual y única de \$ **1.354.808.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias, señaladas en el Programa Sanitario, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria. Para ejecutar las siguientes acciones:

1.- **Ejecución de Planificación Anual de Actividades**, por un monto total \$ **1.354.808.-** El contenido de este plan debe elaborarse en conjunto (facilitador intercultural del DSM y Programa Mapuche SSAS), el cual debiera estar sancionado por la Dirección de Servicio antes del 30 de marzo para su ejecución, el ítem de los gastos será movable teniendo como techo el máximo destinado en el plan, objetivo de este Programa y de decisión local. -

Se deja establecido que el monto señalado corresponde a la suma asignada mediante la Prórroga para dar continuidad al convenio, aprobada por Resol. Exenta. N° 24802 de fecha 29 de diciembre de 2023 y sus modificatorias, el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2024.

4. **ESTABLÉZCASE**, para el año 2024, la implementación de los siguientes **componentes** del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – PESPI:

COMPONENTES

- 1) **Componente 1: Equidad de salud y Pueblos Indígenas** Apunta a la construcción de un sistema de salud equitativo y pertinente a las necesidades de salud de la población perteneciente a Pueblos Indígenas, favoreciendo el acceso, oportunidad y calidad de la atención a fin de lograr la satisfacción usuaria, junto con la disminución efectiva de las brechas de equidad, en la situación de salud entre sectores sociales, áreas geográficas y comunas. -
- 2) **Componente 2: Interculturalidad en salud** apunta a establecer una forma de relación más abierta entre las partes; los funcionarios de la salud y las personas representantes y dirigente de los pueblos originarios, sobre la base de respeto e instancias formales para la interlocución. Un proceso que debe ejercitar el diálogo cultural reconociendo también la desigualdad real en que se encuentran los pueblos originarios y que presenta un gran desafío tanto para la política pública como para las prácticas institucionales. A través de este componente es posible reforzar la comunicación intercultural mejorando la relación del usuario con el equipo de salud y los requerimientos que se derivan de la atención. -
- 3) **Componente 3: Participación social, indígenas y Salud.** Este componente busca integrar la visión e involucramiento de los pueblos originarios en los espacios de toma de decisiones, en concordancia con el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar (MAIS) que se orienta a generar condiciones y mecanismos que contribuyan a que las personas y las organizaciones sociales locales tengan el control sobre los determinantes sanitarios, contando con instancia de participación en el nivel local de modo de incidir en la gestión, organización y adecuación de las prestaciones de salud.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

De las evaluaciones, el servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas y en función de las orientaciones ministeriales emanada de la DIVAP, Subsecretaría de redes asistenciales y de la correcta utilización de los recursos traspasados a través del Programa Mapuche dependiente de la Subdirección médica del SSAS en dos etapas. -

Primera Evaluación: se realizará con fecha de corte al 31 de agosto en donde el municipio deberá enviar el reporte por conducto regular mediante oficio y la misma, vía correo electrónico al programa mapuche de la Dirección de Servicio, correo electrónico a la jefatura del programa con el siguiente contenido "descripción de los avances de las actividades contenidas en el plan de actividades mencionadas en la cláusula cuarta y cláusula quinta de este convenio". De acuerdo a informe emitido en esta evaluación se harán las observaciones técnicas y financieras en caso que corresponda. Con el resultado obtenido de esta evaluación se hará efectiva la transferencia de la segunda cuota. -

Segunda Evaluación: esta es la evaluación final, se realizará con fecha corte 31 de diciembre, ocasión que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas y los gastos asociados debidamente informado en la plataforma financiera. -

El informe deberá contener, a lo menos lo siguiente;

-Descripción de acción de salud intercultural implementado en establecimientos de APS, incluyendo un reporte de la acción de facilitador intercultural.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Definición de indicadores y medios de verificación por componente.

Nombre del Indicador	Fórmulas de Cálculos	Medio de verificación
Porcentaje de Mesas Territoriales, diálogos ciudadanos, mesa salud intercultural realizada, respecto de las actividades programadas	(N° de Mesas Territoriales, diálogos ciudadanos, mesa salud intercultural realizadas / Mesas Territoriales, diálogos ciudadanos, mesas de salud intercultural programadas)	REM A 19b, Sección B, actividades a pueblos indígenas, Mesas Territoriales, diálogos ciudadanos, mesa salud intercultural
Porcentaje de establecimientos que implementan acciones de salud con pertinencia cultural	(N° de establecimientos que implementan acciones de salud con pertinencia cultural / N° total de establecimientos del Servicio de Salud)*100	Informe de corte Servicios de Salud, Establecimientos DEIS

Nombre del Indicador	Fórmulas de Cálculos	Medio de verificación
Porcentaje de atenciones realizadas por especialistas de medicina indígenas.	(Número de prestaciones de salud indígena realizada por especialista de medicina indígena en el año t / Número de atenciones programadas de especialistas de medicina indígena a población indígena para el año t) * 100	REM A-04, Sección G

5. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en la siguiente tabla:

PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS – PESPI		
ITEM	DESCRIPCIÓN	TOTAL \$ CONVENIO
Planificación de actividades Anuales.	Ejecución de Plan de actividades anuales. El contenido de este plan debe elaborarse en conjunto (facilitador intercultural del DSM, equipo de apoyo y Programa Mapuche SSAS), el cual debiera estar aprobado por la Dirección de Servicio para su ejecución. El ítem de los gastos será movable teniendo como techo el máximo el indicado en esta prórroga. -	\$ 1.354.808
TOTAL, PROGRAMA PESPI		\$1.354.808

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.

6. **TRANSFERASE**, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en **dos cuotas**, la **primera cuota, 70% del total de los recursos del convenio**, una vez tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio y la **segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos** y estará sujeta a la evaluación de avance en el cumplimiento de metas y al envío del informe correspondiente a la primera evaluación con fecha de corte, último día hábil del mes de agosto.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 08, 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.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la

normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

7. ESTABLÉZCASE, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios y el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024 que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

7. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

8. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

9. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página www.ssasur.cl.

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

10. ESTABLEZCASE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N° 7.

11. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que en todo lo no modificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 5 y N°6, y el Programa Sanitario vigente, prevaleciendo este último para todos los efectos.

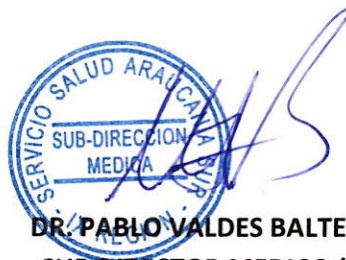
12. ESTABLÉZCASE, que el presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

13. DISPONGASE, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, bis de 2018 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2024, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

14. **IMPÚTESE** el gasto que irroque el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

15. **NOTIFIQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. PABLO VALDES BALTERA
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION:

Municipalidad

División de Atención Primaria MINSAL

Dpto. Finanzas. (digital)

Dpto. APS (digital)

Dpto. Jurídico. (digital)

Of. Partes.