



NºInt.

2325

RESOLUCION EXENTA Nº _____ /

MAT.: Aprueba Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas para el año 2011.
Comuna Punta Arenas

PUNTA ARENAS,

17 JUN. 2011

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, DFL 1-3.063 sobre traspaso Municipal, D.S. Nº 140/2004 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resolución Nº 1.600/2008 de la Contraloría General de la República, Ley de Presupuesto Nº 20.481 para el año 2011 y Ley Nº 19.378 sobre Atención Primaria de Salud.

CONSIDERANDO: Las instrucciones impartidas por el Ministerio de Salud en Resolución Exenta Nº 11 del 18 de enero de 2011, referente a la aprobación del **Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI)**, la Resolución Exenta Nº 70 del 21 de febrero de 2011 que fija el marco presupuestario para el programa en el año 2011 y las facultades de que me encuentro investido conforme a lo establecido en la designación de cargo contenida en Decreto Nº 65 del 25 de noviembre de 2009, dicto lo siguiente

RESOLUCION

1.- **APRUEBASE**, el siguiente convenio celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas, para la implementación y ejecución del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI) para el año 2011, en la Comuna de Punta Arenas.

2.- Los recursos destinados al presente Convenio corresponden a \$ 7.000.000.- corresponde a Subtítulo 24 - (Reforzamiento Municipal-PRAPS) del correspondiente programa.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE


DR. JORGE FLIES AÑON
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

JFA/KUS/LGA/XLL/JMC/ cld

Distr.:

Subsecretaría Redes Asistencial

División de Atención Primaria, Programa de Salud y Pueblos Indígenas

I. Municipalidad de Punta Arenas

Corporación Municipal de Punta Arenas

Subdir. De Gestión Asistencial SSM (2)

Dpto. Recursos Financieros SSM

Depto. Asesoría Jurídica SSM

Oficina de Partes.



CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS - SALUD MUNICIPAL, AÑO 2011

En Punta Arenas, a 17 JUN. 2011, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 1228, representado por su Director Dr. Jorge Flies Añón, 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. Vladimiro Mimica Cárcamo, en adelante la "**Municipalidad**", y la Corporación Municipal de Punta Arenas, persona jurídica de derecho privado, domiciliada en calle Jorge Montt N° 890, representada por su Secretario General Don Orlando Estefó Harambour, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Corporación**", por la otra, han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

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

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 "Transferencias Corrientes - A Otras Entidades Públicas".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas:

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 11 del 18 de enero de 2011, en tanto que el presupuesto para el Programa en el año 2011 ha sido aprobado según Resolución Exenta N° 70 del 21 de febrero de 2011 del Ministerio de Salud. 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.

ACESOR JURIDICO
COP. PARA EL SERVICIO DE SALUD
PARA EDUCACION Y ATENCION AL MENOR

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 7.000.000, 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 los siguientes dispositivos:

1)- Equidad:

- a. Mejoramiento de la calidad de atención: trato al usuario, adecuación horaria, acceso a programa de resolutiveidad 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. Implementación de atención de salud por agentes de medicina indígena en los establecimientos de la red asistencial.

3)- Participación Social Indígena:

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

SIXTA: 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 ó terremoto, entre otros, No se realizará la reliquidación de los recursos.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia a contar de la total tramitación del acto administrativo que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre de 2011. Finalizado el periodo 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.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

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

DÉCIMA TERCERA: La personería del Dr. Jorge Flies Añon para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en el Decreto Supremo N° 65 del 25 de noviembre del 2009.

Por su parte la personería del Sr. Vladimiro Mimica Cárcamo para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 4052 de fecha 06-12-08.

Por su parte, la personería de Don Orlando Estefó Harambour para representar a la Corporación Municipal de Punta Arenas, en Reunión de Directorio de fecha 23 de marzo de 2010 reducida a Escritura Pública de fecha 31 de marzo de 2010 ante notario Edmundo Correa Paredes.

ACTOR JURIDICO
CORPORACION MUNICIPAL PUNTA ARENAS
PARA EL SECTOR SALUD Y ATENCION AL MENOR

VALIDAD DE
SR. ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
DIRECTOR
DIRECTOR
SERVICIO SALUD MAGALLANES

SECRETAR
SECRETARIO GENERAL
CORPORACION MUNICIPAL DE PUNTA ARENAS