



19 ABR 2022

ANGOL,

DECRETO EXENTO N°:

000722

VISTOS:

a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;

b) Resolución N° 7 de fecha 26 de marzo del 2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de "Toma de Razón";

c) Resolución Exenta N° 815 de fecha 08 de abril del 2022 aprueba, "CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS"

d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de ANGOL, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;

e) Decreto N° 2.013 de fecha 15 de abril de 2021 de la Municipalidad de Angol, que designa como Secretario Municipal Subrogante a la funcionaria Sra. Marisol Hernández Astete a contar del 16 de abril de 2021;

f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

g) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la Republica, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;

h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la Repùblica, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE, CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS**, celebrado entre el S.S.A.N y la I. Municipalidad de Angol.

2.- **Presupuesto:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, transferirá a la Municipalidad de Angol, un monto anual y única de **\$12.727.571** (**doce millones, setecientos veintisiete mil, quinientos setenta y un pesos**), los cuales serán imputados, al ítem de Ingresos 05.03.006.-

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y

Control Municipal, para los fines del caso. –



MARISOL HERNANDEZ ASTETE
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

JENN/MHA/FAM/JQD/PPD/rbb

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud



ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE DE LA COMUNA



**SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

EYS/ JCDRS/ JJO/ AMV/ PVV
Res. Int. 117 / 06.04.2022.



815

RESOLUCION EXENTA N°

**08 ABR. 2022
ANGOL,**

CONSIDERANDO:

1. Resolución Exenta N° 160, de fecha 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba el "**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**".
2. Resolución exenta N° 183 del 16 de febrero de 2022, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al "**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS** año 2022".
3. Convenio N° 158, denominado "**CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**", de fecha 28 de marzo de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
4. De los antecedentes señalados previamente se desprende la circunstancia de que el Ministerio de Salud aprobó el programa "**PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**" mediante Resolución Exenta y distribuyó recursos para la ejecución del mismo. De esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol.

Y VISTOS: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.395 de presupuesto del sector público para el año 2022.
5. Ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos, art. 52°.
6. Decreto Supremo N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que renueva designación del director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 7/2019 y N° 16/2020, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente: **11 ABR 2022**

RESOLUCION:

P-3004

1. **APRUÉBASE** en todas sus partes, documento denominado "**CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**", celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, y la **MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, de fecha 28 de marzo de 2022 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

En Angol, a 28 de marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle llabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas es un Programa de continuidad contemplado en la Ley de Presupuesto del Sector Público. Partida 16 del Ministerio de Salud. Glosa 05 "Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas", clasificado como Programa de Prestaciones Institucionales (PPI), y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de 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 los objetivos, metas, actividades e indicadores. El destinatario de este Programa fija como estrategia y localización a los Servicios de Salud y establecimientos dependientes.

El Ministerio de Salud, asignará los recursos según lo dispuesto en la ley de Presupuestos, Partida 16. Glosa 05, y señala 'El monto máximo de gasto del Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas y de los Convenios DFL 36. (5). 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 irrogue el Programa deberá ser imputado según distribución vigente en los siguientes subtítulos (21), (22) y (24).

Los recursos asignados al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas mediante resolución exenta, serán ejecutados por los Servicios de Salud respectivos, según programación de gastos y actividades. Con este acto administrativo, los Servicios de Salud disponen del marco presupuestario anual, y conforme a indicaciones de

DEP. DE SALUD



FONASA, que fija modalidad de transferencia para Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) financiado en la Ley de Presupuesto recursos de continuidad a medida que se rinda cuenta de la ejecución del Programa, se obtendrá los recursos financieros.

SEGUNDA: El Programa Especial de Salud y pueblos Indígenas es un Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) y su continuidad está garantizada en la Ley de Presupuesto, Partida 16, Glosa 05.

Desde la División de Atención Primaria de Salud (DIVAP) Subsecretaría de Redes Asistenciales, se entregan los lineamientos ministeriales, programáticos y financieros para su ejecución en los 29 Servicios de Salud del país, promoviendo acciones de coordinación con los equipos gestores para abordar en conjunto con los pueblos indígenas y el Sector Salud, la generación de estrategias metodológicas, proveer servicios de salud integrales y culturalmente apropiados a la realidad regional y local.

Las acciones del Programa apuntan a mejorar el abordaje de los problemas de salud más prevalentes de la población perteneciente a pueblos originarios, reforzando la pertinencia cultural en los procesos de atención de salud y mejorar la identificación de la población usuaria en el sistema de salud pública. Los pueblos indígenas han sido actores claves en los procesos de levantamiento de información y ejecución de las actividades programáticas, con énfasis en procesos de participación y colaboración con los equipos de salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas":

1. Reforzar estrategias de equidad e implementación de acciones orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas y la identificación de la variable de pertenencia en los sistemas de información en salud.
2. Impulsar la Transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural.
3. Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque de pueblos originarios.
4. Apoyar la acción de salud indígena y complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.
5. Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud.
6. Apoyo a la gestión del Plan de Reparación Indígenas en Derechos humanos derivado del Fallo de la CIDH. (Medidas cautelares y Provisionales, soluciones amistosas y sentencias internacionales.)

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de **§ 12.727.571.-** (doce millones setecientos veintisiete mil quinientos setenta y un pesos), los serán imputado al ítem 24.01.395 de Transferencias Corriente a Programa Especial de Salud Pueblos Indígenas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señalada en la cláusula anterior.

El Servicio de Salud Araucanía Norte realizará la definición de las acciones y la Municipalidad de Angol se compromete a cumplir las señaladas por éste para estrategias específicas, además de implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente beneficiarias en el establecimiento.

QUINTA: La Municipalidad de Angol se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

1)- Equidad en 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)- Participación social indígena 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.

3)- Interculturalidad en salud:

La interculturalidad apunta a establecer una forma de relación más abierta entre las partes; los funcionarios de salud y las personas, representantes y dirigentes de los pueblos originarios, sobre bases del respeto a instancias formales para la interlocución. Un proceso que debe ejercitarse 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.

4)- Prestaciones de Salud Indígenas:

Este componente consiste en una atención de salud indígena realizada por una sanadora indígena como Usuyiri, Qulliri, Machi, Lawentuchefe, entre otros roles que dispone el sistema médico perteneciente a pueblos originarios. Según la disposición de la oferta de atención de salud indígena en la jurisdicción de los Servicios de Salud, la modalidad de atención es a través de consulta espontánea o programada por medio de los

facilitadores interculturales en coordinación con el personal de salud, organizaciones indígenas y centros de salud de carácter territorial.

Nº	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, Nº O META	MONTO (\$)
COMPONENTE N° 1: EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS				
	SUBCOMPONENTE 1.1: MEJORAMIENTO CALIDAD DE LA ATENCION	Mejorar el acceso a una atención de salud de calidad, adecuada y oportuna a través del apoyo en ayudas sociales a personas que lo requieran tanto en atención abierta como cerrada.	Apoyo en la adquisición de pañales (niño/a y adulto), suplementos alimenticios, medicamentos, útiles de aseo, devolución de pasajes por horas de atención de especialidades médicas y odontológicas dentro y fuera de la red asistencial, traslado de personas para la atención de salud, arriendo de vehículos, otros de acuerdo a necesidad y demanda.	\$ 100.000
1	SUBCOMPONENTE 1.2: IMPLEMENTACION CON ESPACIOS PERTINENCIA INTERCULTURAL	Mejorar e implementar espacios de atención de los facilitadores interculturales, con el fin de dar una mejor acogida a los usuarios/as mapuche.	Adquisición de materiales de oficina, hojas, tinta de impresora, lápices, material de apoyo con pertinencia cultural. Pago de colaciones cuando asiste a actividades fuera de la comuna de Angol, como por ejemplo capacitaciones, jornadas de trabajo, visita a machi, lawentuchefe o a centros de salud regional o fuera de ella	\$ 100.000
	SUBCOMPONENTE 1.3: FACILITADORES INTERCULTURALES	Facilitar la gestión y el acceso a los establecimientos de salud y al sistema médico mapuche de los/as usuarios/as mapuche y no mapuche de la red asistencial Araucanía Norte.	Contratar horas de Facilitador Intercultural por jornada de 44 horas semanales de lunes a viernes para Cesfam Huequen, por 12 meses, con un sueldo mensual de \$487.416	\$ 5.848.995
	SUBCOMPONENTE 1.4 ACTIVIDADES POR CONTINGENCIA COVID - 19	Responder a las necesidades y demandas de la población mapuche en relación a la prevención y acceso a la salud en condiciones de pandemia por Covid 19	Acciones que permitan la cobertura de las necesidades de salud de comunidades indígenas en relación a estado de pandemia	\$100.000
	SUBCOMPONENTE 1.5: REGLAMENTO ARTICULO 7 LEY 20.584 DE DEBERES Y DERECHOS DE LAS PERSONAS.	Sensibilizar en relación a la implementación del Artículo 7, dando a conocer el Reglamento.	Capacitación a funcionarios en torno a cosmovisión mapuche y como tema central el Artículo 7 en los 3 centros de Salud de Atención Primaria del DSM Angol	\$ 0

		vía online o presencial, durante 2022. Estrategias de atención con pertinencia intercultural	
<u>SUBCOMPONENTE 1.6</u> VARIABLE DE PERTENENCIA A PUEBLOS ORIGINARIOS	Generar acciones en el ámbito de la mayoría de los sistemas de información sobre la variable de pertenencia a pueblos originarios.	Elaborar estrategias de trabajo que facilite y permita conocer la pertinencia de la población a las acciones con enfoque intercultural y el reconocimiento de ellos hacia su cultura. Gastos en insumos para material de difusión, recurso humano	\$100.000
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)			\$6.248.995

COMPONENTE N° 2: INTERCULTURALIDAD EN SALUD				
	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, N° O META	MONTO (\$)
2	<u>SUBCOMPONENTE N° 2.1:</u> DESARROLLO DE PROGRAMA DE CAPACITACION CON ENFOQUE INTERCULTURAL (A FUNCIONARIOS, DIRIGENTES, COMUNIDADES Y ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES)	Sensibilizar a los funcionarios/as en aspectos de salud intercultural que permitan la incorporación de pertinencia cultural en los protocolos de atención y en el trato con usuarios/as mapuche.	Realizar actividades de capacitación a funcionarios/as y/o dirigentes de comunidades mapuche en elementos de salud intercultural y protocolos. En especial en este tiempo de pandemia, poder sensibilizar desde el punto de vista informativo y preventivo. Para ello se utilizarán recursos en traslados, pasajes, recesos, material de apoyo, docencia, uso de material audiovisual o vía online.	\$100.000
	<u>SUBCOMPONENTE N° 2.2</u> TRANSVERSALIZACION DEL ENFOQUE INTERCULTURAL EN LOS PROGRAMAS DE SALUD	Facilitar y promover la incorporación de la pertinencia cultural en los programas ministeriales de salud que se ejecutan en los establecimientos de la red asistencial de SSAN.	Realizar estrategias a través de incorporación del equipo de salud a actividades biomédicas con enfoque intercultural promoviendo la transversalización de acciones entre los equipos de salud y las comunidades indígenas. Gastos en insumos para material de difusión, recurso humano	\$ 300.000
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				\$ 400.000

COMPONENTE N° 3: PARTICIPACION SOCIAL INDIGENA Y SALUD				
	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, N° O META	MONTO (\$)
3	<u>SUBCOMPONENTE N° 3.1</u> PROMOCION DE INSTANCIAS DE PARTICIPACION PROVINCIAL Y REGIONAL	Promover la participación de las Comunidades mapuche y dirigentes de los territorios, a través del fortalecimiento de las Mesas de	Promover el primer o segundo semestre actividades de trabajo con mesas territoriales de comunidades indígenas, resguardando medidas preventivas y acuerdos según criterios sanitarios con el fin de promover las acciones entre equipos de salud y comunidades indígenas. Toda previa validación de reuniones y lugares de encuentro con aforos permitidos.	\$355.852

	salud mapuche, tanto a nivel comunal como provincial.	Desarrollo dependiendo de evolución de Pandemia Covid 19 2022 Diagnóstico participativo con comunidades indígenas 2022 en el marco de trabajo del Cesfam en el territorio. Compra de insumos para jornadas, alimentación, oferentes, traslado y/o movilización	
<u>SUBCOMPONENTE</u> Nº 3.2 PARTICIPACION DE DIRECTIVOS Y FUNCIONARIOS EN ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR ORGANIZACIONES INDIGENAS	Promover la participación de otros actores sociales en las acciones que desarrolla el Programa mapuche.	Desarrollo de actividades culturales con acciones que permitan ejecutar actividades sin riesgo de indicaciones sanitarias, con el fin de promover actividades propias del Pueblo Mapuche en conjunto con equipos de salud y Comunidades, todo según medidas de prevención y grado de evolución de Pandemia Covid 19 2022. Realización de Wetripantu a nivel comunal y xafkintu	\$200.000
TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)			\$555.852

COMPONENTE N° 4: PRESTACIONES DE SALUD INDIGENA				
	NOMBRE COMCOMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, N° O META	MONTO (\$)
	SUBCOMPONENTE Nº 4.1: DESARROLLO DE EXPERIENCIAS DE ATENCION ATENCION INTERCULTURAL	Facilitar el traslado y acceso de los/as usuarios/as mapuche y no mapuche a la atención con especialistas del sistema médico mapuche: Machi, lawentuchefe, ngüentanchefe, otros y medicina occidental Facilitar la recolección de lawen, acorde a las solicitudes realizadas por especialistas del sistema médico mapuche, autoridades tradicionales y facilitadores interculturales.	Asignación de vehículos institucionales, licitados o arrendados, para el traslado de personas mapuche y no mapuche que solicitan atención de medicina mapuche (Machi u otro especialista) desde o hasta el centro de salud y viceversa; como también para el traslado de especialistas del sistema médico mapuche a la atención de un enfermo/a o ceremonia cultural de salud en las Comunidades. Además de traslado de personas de comunidades indígenas al sistema de salud Occidental dentro y fuera de la comuna. Traslado a usuarios a Actividades culturales propias del territorio o extra comunales. Apoyar a comunidades y facilitador intercultural en la recolección de lawen según necesidad de los agentes de medicina mapuche o en beneficio de las comunidades indígenas	\$ 5.522.724
TOTAL COMPONENTE N° 4 (\$)				\$ 5.522.724
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 12.727.571

En el caso de habiendo cumplido el 100% de las metas comprometidas y ejecutado los recursos según los componentes de la tabla de distribución de recursos del presente convenio, quedasen recursos excedentes, estos podrán ser redistribuidos en alguna de las actividades acordadas en la tabla y de acuerdo a los lineamientos del Programa Especial de Salud de Pueblos Indígenas.

Por último, para hacer efectivo lo indicado en los párrafos anteriores, todas las reasignaciones de recursos deberán presentarse a través de un plan de gasto, documento que estará sujeto a la aprobación y supervisión del Asesor del Programa del Servicio de Salud Araucanía Norte. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte Municipal. En caso de que el Municipio no envíe un plan de gasto, deberá éste asumir el costo en su totalidad como aporte Municipal.

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. El Servicio es el responsable de cargar la producción de cada componente en sistema REM, en caso que corresponda, y evacuar el informe correspondiente en primera semana del mes de septiembre.

Cada referente técnico deberá revisar su evaluación, para verificar el porcentaje de avance informado y realizar los ajustes necesarios para asegurar el gasto correspondiente al año presupuestario.

La segunda evaluación, Se efectuará con corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas y los gastos asociados debidamente informado en la plataforma financiera.

El monitoreo y seguimiento de los actos administrativos correspondientes a las transferencias de recursos y los actos de evaluación permitirán el cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Salud Local. Así mismo la elaboración del plan de salud local deberá considerar el cumplimiento de al menos 4 indicadores consignados en el Programa, tales insumos permitirán proporcionar información en el marco de monitoreo y seguimiento del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas en los Programas Sociales (MIDESO).

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre Indicador	Formula de calculo	Medio de Verificación
Porcentaje de Mesas Territoriales, diálogos Ciudadanos, mesa salud intercultural realizada, respecto de las actividades programadas	(Nº 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

Nombre Indicador	Formula de calculo	Medio de Verificación
Porcentaje de establecimientos que cuentan con facilitadores interculturales	Número de establecimientos que cuentan con facilitadores interculturales Número total de establecimientos) *100	Establecimientos APS (Cesfam y HBC) DEIS
Porcentaje de establecimientos que implementan acciones de salud con pertinencia cultural	(Nº de establecimientos que implementan acciones de salud con pertinencia cultural / Nº total de establecimientos de Servicio de Salud) *100	informe de corte Servicios de Salud, Establecimientos DEIS

Nombre Indicador	Formula de calculo	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 REM Intercultural (Interno Programa mapuche SSANorte)

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos al Servicio de Salud Araucanía Norte, en dos cuotas (primera cuota de un 70% del total de los recursos, la segunda de un 30% del restante de recursos asignados), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, 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 de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2022. No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscriptores acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al **"Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas"**, siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscriptores acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los sados no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

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

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **AUTORÍZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\\$ 12.727.571.-** (doce millones setecientos veintisiete mil quinientos setenta y un pesos), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMITÍASE**, una copia de la presente resolución exenta y del Convenio que por este acto se aprueba a la I. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES

PANEL:

5. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
6. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ AMV/ ABT/ PVV/ NOR
Nº 158.-

CONVENIO

PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS

En Angol, a 28 de marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILLUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, DEPTO. JURIDICO R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas es un Programa de continuidad contemplado en la Ley de Presupuesto del Sector Público. Partida 16 del Ministerio de Salud. Glosa 05 "Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas", clasificado como Programa de Prestaciones Institucionales (PPI), y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de 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 los objetivos, metas, actividades e indicadores. El destinatario de este Programa fija como estrategia y localización a los Servicios de Salud y establecimientos dependientes.

El Ministerio de Salud, asignará los recursos según lo dispuesto en la ley de Presupuestos, Partida 16. Glosa 05, y señala 'El monto máximo de gasto del Programa Especial de Salud de los Pueblos Indígenas y de los Convenios DFL 36. (5). 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 irrogue el Programa deberá ser imputado según distribución vigente en los siguientes subtítulos (21), (22) y (24).

Los recursos asignados al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas mediante resolución exenta, serán ejecutados por los Servicios de Salud respectivos, según programación de gastos y actividades. Con este acto administrativo, los Servicios de Salud disponen del marco presupuestario anual, y conforme a indicaciones de FONASA, que fija modalidad de transferencia para Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) financiado en la Ley de Presupuesto recursos de continuidad a medida que se rinda cuenta de la ejecución del Programa, se obtendrá los recursos financieros.

SEGUNDA: El Programa Especial de Salud y pueblos Indígenas es un Programa de Prestaciones Institucionales (PPI) y su continuidad está garantizada en la Ley de Presupuesto, Partida 16, Glosa 05. Desde la División de Atención Primaria de Salud (DIVAP) Subsecretaría de Redes Asistenciales, se entregan los lineamientos ministeriales, programáticos y financieros para su ejecución en los 29 Servicios de Salud del país, promoviendo acciones de coordinación con los equipos gestores para abordar en conjunto con los pueblos indígenas y el Sector Salud, la generación de estrategias metodológicas, proveer servicios de salud integrales y culturalmente apropiados a la realidad regional y local.

Las acciones del Programa apuntan a mejorar el abordaje de los problemas de salud más prevalentes de la población perteneciente a pueblos originarios, reforzando la pertinencia cultural en los procesos de atención de salud y mejorar la identificación de la población usuaria en el sistema de salud pública. Los pueblos indígenas han sido actores claves en los procesos de levantamiento de información y ejecución de las actividades programáticas, con énfasis en procesos de participación y colaboración con los equipos de salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas":

1. Reforzar estrategias de equidad e implementación de acciones orientadas a la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas y la identificación de la variable de pertenencia en los sistemas de información en salud.
2. Impulsar la Transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural.
3. Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque de pueblos originarios.
4. Apoyar la acción de salud indígena y complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.
5. Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud.
6. Apoyo a la gestión del Plan de Reparación Indígenas en Derechos humanos derivado del Fallo de la CIDH. (Medidas cautelares y Provisionales, soluciones amistosas y sentencias internacionales.)

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total y única de \$ 12.727.571.- (doce millones setecientos veintisiete mil quinientos setenta y un pesos), los serán imputado al ítem 24.01.395 de Transferencias Corriente a Programa Especial de Salud Pueblos Indígenas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señalada en la cláusula anterior.

El Servicio de Salud Araucanía Norte realizará la definición de las acciones y la Municipalidad de Angol se compromete a cumplir las señaladas por éste para estrategias específicas, además de implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente beneficiarias en el establecimiento.

QUINTA: La Municipalidad de Angol se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes dispositivos:

1)- Equidad en 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)- Participación social indígena 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.

3)- Interculturalidad en salud:

La interculturalidad apunta a establecer una forma de relación más abierta entre las partes; los funcionarios de salud y las personas, representantes y dirigentes de los pueblos originarios, sobre bases del respeto a instancias formales para la interlocución. Un proceso que debe ejercitarse 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.

4)- Prestaciones de Salud Indígenas:

Este componente consiste en una atención de salud indígena realizada por una sanadora indígena como Usuyiri, Quilliri, Machi, Lawentuchefe, entre otros roles que dispone el sistema médico perteneciente a pueblos originarios. Según la disposición de la oferta de atención de salud indígena en la jurisdicción de los Servicios de Salud, la modalidad de atención es a través de consulta espontánea o programada por medio de los facilitadores interculturales en coordinación con el personal de salud, organizaciones indígenas y centros de salud de carácter territorial.

Nº	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, Nº O META	MONTO (\$)
COMPONENTE N° 1: EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS				
	SUBCOMPONENTE 1.1: MEJORAMIENTO CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEPARTAMENTO JURÍDICO	Mejorar el acceso a una atención de salud de calidad, adecuada y oportuna a través del apoyo en ayudas sociales a personas que lo requieran tanto en atención abierta como cerrada.	Apoyo en la adquisición de pañales (niño/a y adulto), suplementos alimenticios, medicamentos, útiles de aseo, devolución de pasajes por horas de atención de especialidades médicas y odontológicas dentro y fuera de la red asistencial, traslado de personas para la atención de salud, arriendo de vehículos, otros de acuerdo a necesidad y demanda.	\$ 100.000
1	SUBCOMPONENTE 1.2: IMPLEMENTACION ESPACIOS PERTINENCIA INTERCULTURAL	CON Mejorar e implementar espacios de atención de los facilitadores interculturales, con el fin de dar una mejor acogida a los usuarios/as mapuche.	Adquisición de materiales de oficina, hojas, tinta de impresora, lápices, material de apoyo con pertinencia cultural. Pago de colaciones cuando asiste a actividades fuera de la comuna de Angol, como por ejemplo capacitaciones, jornadas de trabajo, visita a machi, lawentuchefe o a centros de salud regional o fuera de ella	\$ 100.000
	SUBCOMPONENTE 1.3: FACILITADORES INTERCULTURALES	Facilitar la gestión y el acceso a los establecimientos de salud y al sistema médico mapuche de los/as usuarios/as mapuche y no mapuche de la red asistencial Araucanía Norte.	Contratar horas de Facilitador Intercultural por jornada de 44 horas semanales de lunes a viernes para Cesfam Huequen, por 12 meses, con un sueldo mensual de \$487.416	\$ 5.848.995
	SUBCOMPONENTE 1.4 ACTIVIDADES POR CONTINGENCIA COVID - 19	Responder a las necesidades y demandas de la población mapuche en relación a la prevención y acceso a la salud en condiciones de pandemia por Covid 19	Acciones que permitan la cobertura de las necesidades de salud de comunidades indígenas en relación a estado de pandemia	\$100.000
	SUBCOMPONENTE 1.5: REGLAMENTO ARTICULO 7 LEY 20.584 DE DEBERES Y DERECHOS DE LAS PERSONAS.	Sensibilizar en relación a la implementación del Artículo 7, dando a conocer el Reglamento.	Capacitación a funcionarios en torno a cosmovisión mapuche y como tema central el Artículo 7 en los 3 centros de Salud de Atención Primaria del DSM Angol vía online o presencial, durante 2022. Estrategias de atención con pertinencia intercultural	\$ 0

	SUBCOMPONENTE 1.6 VARIABLE DE PERTENENCIA A PUEBLOS ORIGINARIOS	Generar acciones en el ámbito de la mejoría de los sistemas de información sobre la variable de pertenencia a pueblos originarios.	Elaborar estrategias de trabajo que facilite y permita conocer la pertinencia de la población a las acciones con enfoque intercultural y el reconocimiento de ellos hacia su cultura. Gastos en insumos para material de difusión, recurso humano	\$100.000
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				\$6.248.995

COMPONENTE N° 2: INTERCULTURALIDAD EN SALUD				
*	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, N° O META	MONTO (\$)
2	SUBCOMPONENTE N° 2.1: DESARROLLO DE PROGRAMA DE CAPACITACION CON ENFOQUE INTERCULTURAL (A FUNCIONARIOS, DIRIGENTES, COMUNIDADES ESTABLECIMIENTOS Y EDUCACIONALES)	Sensibilizar a los funcionarios/as en aspectos de salud intercultural que permitan la incorporación de pertinencia cultural en los protocolos de atención y en el trato con usuarios/as mapuche.	Realizar actividades de capacitación a funcionarios/as y/o dirigentes de comunidades mapuche en elementos de salud intercultural y protocolos. En especial en este tiempo de pandemia, poder sensibilizar desde el punto de vista informativo y preventivo Para ello se utilizarán recursos en traslados, pasajes, recesos, material de apoyo, docencia, uso de material audiovisual o vía online.	\$100.000
	SUBCOMPONENTE N° 2.2 TRANSVERSALIZACION DEL ENFOQUE INTERCULTURAL EN LOS PROGRAMAS DE SALUD	Facilitar y promover la incorporación de la pertinencia cultural en los programas ministeriales de salud que se ejecutan en los establecimientos de la red asistencial de SSAN.	Realizar estrategias a través de incorporación del equipo de salud a actividades biomédicas con enfoque intercultural promoviendo la transversalización de acciones entre los equipos de salud y las comunidades indígenas. Gastos en insumos para material de difusión, recurso humano	\$ 300.000
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				\$ 400.000

COMPONENTE N° 3: PARTICIPACION SOCIAL INDIGENA Y SALUD				
	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, N° O META	MONTO (\$)
3	SUBCOMPONENTE N° 3.1 PROMOCION DE INSTANCIAS DE PARTICIPACION PROVINCIAL Y REGIONAL	Promover la participación de las Comunidades mapuche y dirigentes de los territorios, a través del fortalecimiento de las Mesas de salud mapuche,	Promover el primer o segundo semestre actividades de trabajo con mesas territoriales de comunidades indígenas, resguardando medidas preventivas y acuerdos según criterios sanitarios con el fin de promover las acciones entre equipos de salud y comunidades indígenas. Toda previa validación de reuniones y lugares de encuentro con aforos permitidos.	\$355.852

		tanto a nivel comunal como provincial.	Desarrollo dependiendo de evolución de Pandemia Covid 19 2022 Diagnóstico participativo con comunidades indígenas 2022 en el marco de trabajo del Cesfam en el territorio. Compra de insumos para jornadas, alimentación, oferentes, traslado y/o movilización	
	SUBCOMPONENTE N° 3.2 PARTICIPACION DE DIRECTIVOS Y FUNCIONARIOS EN ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR ORGANIZACIONES INDIGENAS	Promover la participación de otros actores sociales en las acciones que desarrolla el Programa mapuche.	Desarrollo de actividades culturales con acciones que permitan ejecutar actividades sin riesgo de indicaciones sanitarias, con el fin de promover actividades propias del Pueblo Mapuche en conjunto con equipos de salud y Comunidades, todo según medidas de prevención y grado de evolución de Pandemia Covid 19 2022. Realización de Wetripantu a nivel comunal y xafkintu	\$200.000
TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)				\$555.852

COMPONENTE N° 4: PRESTACIONES DE SALUD INDIGENA				
	NOMBRE COMPONENTE	OBJETIVO	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES, N° O META	MONTO (\$)
	SUBCOMPONENTE N° 4.1: DESARROLLO DE EXPERIENCIAS DE ATENCION INTERCULTURAL	Facilitar el traslado y acceso de los/as usuarios/as mapuche y no mapuche a la atención con especialistas del sistema médico mapuche: Machi, lawentuchefe, ngüentanche, otros y medicina occidental Facilitar la recolección de lawen, acorde a las solicitudes realizadas por especialistas del sistema médico mapuche, autoridades tradicionales y facilitadores interculturales.	Asignación de vehículos institucionales, licitados o arrendados, para el traslado de personas mapuche y no mapuche que solicitan atención de medicina mapuche (Machi u otro especialista) desde o hasta el centro de salud y viceversa; como también para el traslado de especialistas del sistema médico mapuche a la atención de un enfermo/a o ceremonia cultural de salud en las Comunidades. Además de traslado de personas de comunidades indígenas al sistema de salud Occidental dentro y fuera de la comuna. Traslado a usuarios a Actividades culturales propias del territorio o extra comunales. Apoyar a comunidades y facilitador intercultural en la recolección de lawen según necesidad de los agentes de medicina mapuche o en beneficio de las comunidades indígenas	\$ 5.522.724
TOTAL COMPONENTE N° 4 (\$)				\$ 5.522.724
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 12.727.571

En el caso de habiendo cumplido el 100% de las metas comprometidas y ejecutado los recursos según los componentes de la tabla de distribución de recursos del presente convenio, quedasen recursos excedentes, estos podrán ser redistribuidos en alguna de las actividades acordadas en la tabla y de acuerdo a los lineamientos del Programa Especial de Salud de Pueblos Indígenas.

Por último, para hacer efectivo lo indicado en los párrafos anteriores, todas las reasignaciones de recursos deberán presentarse a través de un plan de gasto, documento que estará sujeto a la aprobación y supervisión del Asesor del Programa del Servicio de Salud Araucanía Norte. En caso de que el Asesor del Programa del Servicio de Salud no apruebe el plan de gastos, el Municipio deberá remitir un nuevo documento con las observaciones realizadas por el asesor, ya que los montos no aprobados no serán considerados como gastos pertinentes al programa debiendo el Municipio asumir el gasto como aporte Municipal. En caso de que el Municipio no envíe un plan de gasto, deberá éste asumir el costo en su totalidad como aporte Municipal.

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. El Servicio es el responsable de cargar la producción de cada componente en sistema REM, en caso que corresponda, y evacuar el informe correspondiente en primera semana del mes de septiembre.

Cada referente técnico deberá revisar su evaluación, para verificar el porcentaje de avance informado y realizar los ajustes necesarios para asegurar el gasto correspondiente al año presupuestario.

La segunda evaluación, Se efectuará con corte al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá haber ejecutado el 100% de las actividades comprometidas y los gastos asociados debidamente informado en la plataforma financiera.

El monitoreo y seguimiento de los actos administrativos correspondientes a las transferencias de recursos y los actos de evaluación permitirán el cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Salud Local. Así mismo la elaboración del plan de salud local deberá considerar el cumplimiento de al menos 4 indicadores consignados en el Programa, tales insumos permitirán proporcionar información en el marco de monitoreo y seguimiento del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas en los Programas Sociales (MIDESO).

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Nombre Indicador	Formula de calculo	Medio de Verificación
Porcentaje de Mesas Territoriales, diálogos Ciudadanos, mesa salud intercultural realizada, respecto de las actividades programadas	(Nº 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
Nombre Indicador	Formula de calculo	Medio de Verificación
Porcentaje de establecimientos que cuentan con facilitadores interculturales	Número de establecimientos que cuentan con facilitadores interculturales Número total de establecimientos) *100	Establecimientos APS (Cesfam y HBC) DEIS
Porcentaje de establecimientos que implementan acciones de salud con pertinencia cultural	(Nº de establecimientos que implementan acciones de salud con pertinencia cultural / Nº total de establecimientos de Servicio de Salud) *100	informe de corte Servicios de Salud, Establecimientos DEIS
Nombre Indicador	Formula de calculo	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 REM Intercultural (Interno Programa mapuche SSANorte)

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos al Servicio de Salud Araucanía Norte, en dos cuotas (primera cuota de un 70% del total de los recursos, la segunda de un 30% del restante de recursos asignados), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos individualizados en la

cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, 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 de Auditoría del Servicio.

DECIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022. Lo anterior, por aplicación del artículo 52º de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2022.

No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscriptores acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al **"Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas"**, siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscriptores acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas

al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los sados no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

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

DECIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL

SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA SSAN.
- DPTO. FINANZAS SSAN
- DPTO JURÍDICO SSAN
- AUDITORIA SSAN
- OF. PARTES (1)