



PUNTA ARENAS, 15 MAR 2021

NUM. 700 / (SECCION "B").- VISTOS:

1. Antecedente N°608, recaído en Resolución Exenta N°1782, de fecha 04 de marzo de 2021, que aprueba Convenio del Programa PESPI para la APS, año 2021, comuna de Punta Arenas;
2. Convenio "Programa PESPI año 2021", de fecha 04 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas;
3. Correo electrónico de fecha 11 de marzo de 2021, de Alcaldía;
4. Correo electrónico, de 11 de marzo de 2021, de la Secretaría Municipal;
5. Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
6. Decreto Alcaldicio N°443 (Sección "D") de 10 de marzo de 2021;
7. Decreto Alcaldicio N°1451 (Sección "D") de 27 de diciembre de 2016;

**DECRETO:**

**APRUEBASE EL CONVENIO "PROGRAMA PESPI AÑO 2021"**, de fecha 04 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Magallanes y la Municipalidad de Punta Arenas.

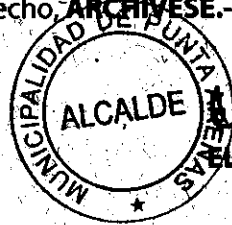
**ANÓTESE, COMUNIQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.-**

  
*Orieta Magna Veloso*  
**ORIENTA MAGNA VELOSO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

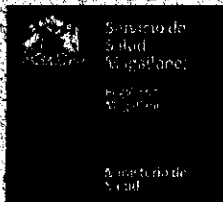
EBCH/RVC/OMV/jfi.-

**DISTRIBUCION:**

- Servicio de Salud Magallanes
- Administración y Finanzas
- Desarrollo Comunitario
- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica
- O.I.R.S.
- Antecedentes
- Archivo.-



*Elena Blackwood Chamorro*  
**ELENA BLACKWOOD CHAMORRO**  
**ALCALDESA (S)**



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

### PROGRAMA PESPI AÑO 2021.

En Punta Arenas, a 04 MAR. 2021, entre el **Servicio de Salud Magallanes**, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliado en Lautaro Navarro N°829, Comuna y Ciudad de Punta Arenas, representado por su Director, Don Nelson Reyes Silva, del mismo domicilio, en adelante el Servicio, y la I. Municipalidad de Punta Arenas, Persona Jurídica de Derecho Público, domiciliada en Plaza Muñoz Gamero N° 745, comuna de Punta Arenas, representada por su Alcalde Sr. Claudio Radonich Jiménez, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se acuerda celebrar el presente convenio, el que consta de las siguientes cláusulas:

#### **PRIMERA: Antecedentes:**

Conforme al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378, el Ministerio de Salud podrá entregar aportes adicionales cuando las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad. Dichos costos serán financiados por intermedio de los respectivos Servicios de Salud.

Asimismo, el señalado texto legal dispone que los Directores de Servicios de Salud, en uso de las atribuciones conferidas en las disposiciones del Reglamento Orgánico de los Servicios, podrán estimular, promover y celebrar convenios con las respectivas municipalidades, para traspasar personal en comisiones de servicio u otros recursos, apoyar la gestión y administración de salud y promover el establecimiento de sistemas locales de salud, basados en la participación social, la intersectorialidad y el desarrollo local.

Adicionalmente, a lo contemplado en las normas antes citadas, desde mediados de la década pasada la reforma al Sistema de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, ha incorporado a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, centrado en las personas, con integralidad de las prestaciones y continuidad de la atención, razón por la cual se han impulsado nuevos Programas para la atención de los beneficiarios del Sistema Público de Salud.

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

Precisamente en el contexto descrito precedentemente, así como de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, dicha Cartera de Estado creó el Programa PESPI, el cual fue sancionado mediante la Resolución Exenta N° 160 de 08 de febrero de 2021, en tanto el que el presupuesto el Programa en el año 2021 ha sido aprobado según Resolución Exenta N°93 de 2 de febrero de 2021.

#### **SEGUNDA: Objetivos del convenio.**

##### **Objetivo General:**

Desarrollar procesos de mejora continua en el acceso y oportunidad de atención a la población usuaria del sistema de salud pública considerando la pertinencia cultural

##### **Objetivos Específicos:**

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 pertinencia 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 los 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.

### **TERCERA: Financiamiento.**

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

N°	COMPONENTES	MONTO
1	Contratación modalidad Honorarios de recursos Humanos que cumplan función de facilitador/a en los Cesfam de Punta Arenas.	\$ 24.757.000.-
2	Ejecución de Planificación Anual de Actividades	\$ 11.000.000.-
3	Compra insumos para la elaboración de productos herbarios, insumos necesarios para envasado y distribución de estos, apoyo a realización de actividades relacionadas al PESPI, etc.	\$14.523.900

### **CUARTA: Monto total a transferir.**

En consecuencia, y conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud transferirá al Municipio de la forma indicada en la cláusula quinta de este convenio la suma de **\$ 50.280.900.-** (cincuenta millones doscientos ochenta mil novecientos pesos).

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

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

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

El Municipio, además, deberá informar mediante oficio el nombre del Encargado de este Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria, el que deberá mantener un registro actualizado de la documentación referida al mismo, incorporando a este una copia de la resolución aprobatoria del programa ministerial, una copia del convenio firmado y de la resolución aprobatoria respectiva, copia de él o los addendum que se acuerden entre las partes y sus actos administrativos aprobatorios, copia de la resolución que aprueba la eventual prórroga del convenio, y especialmente, el Plan de Gastos Anual, con el objeto de operacionalizar de manera adecuada los recursos destinados a esta estrategia. Además, será responsable de informar al referente técnico del Servicio la justificación de la prórroga de los convenios en los programas que corresponda antes del 15 de Diciembre del año en curso.

### **QUINTA: Oportunidad de las Transferencias.**

Los recursos serán transferidos al Establecimiento 2 cuotas, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

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

### **SEXTA: Evaluación al Programa.**

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

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

Se hace presente que la primera evaluación se efectuará con corte 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 a la siguiente tabla:

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

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 10% de las prestaciones comprometidas.

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

Con todo, la evaluación final del programa se efectuará al 31 de Diciembre del año 2021, fecha en que este deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas, salvo que se configuren las condiciones que habilitan la prórroga del convenio.

#### **SEPTIMA: Obligaciones del Servicio.**

El Servicio de Salud designará un Referente Técnico del Programa Adriana Velasco Contreras, el que pertenecerá a la Subdirección de Atención Primaria de Salud.

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

#### **OCTAVA: Obligaciones del Municipio.**

La Municipalidad se obliga a coordinar y ejecutar el Programa de acuerdo a las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud y las directrices emanadas por los referentes Técnicos de la Subdirección de Atención Primaria del Servicio de Salud, así como a utilizar los recursos entregados para financiar sólo las materias establecidas en el presente instrumento y en las especificaciones técnicas vinculadas a las orientaciones del Programa informando oportunamente de cualquier modificación que pudiese sufrir el plan anual de gastos 2021.

#### **NOVENA: Rendición de Cuentas.**

La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta Resoluciones 7 y 8, ambas de 2019, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas", así como por el Instructivo sobre Procedimiento de Rendición de Cuentas del Servicio de Salud Magallanes, en todo lo que no contradiga a la Resolución Nº 30.

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

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

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

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

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

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

**DÉCIMA PRIMERA: Limitación de responsabilidad financiera.**

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

**DÉCIMA SEGUNDA: Vigencia para la ejecución de actividades y para rendir cuentas.**

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

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

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

**DÉCIMA TERCERA: Ejemplares y Personería.**

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

La personería de Don Nelson Hernán Reyes Silva para representar al Servicio de Salud Magallanes, consta conforme lo establecido en el Decreto Supremo N° 14 del 08 de marzo de 2019.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jiménez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

CLAUDIO RADONICH JIMÉNEZ  
SR. ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS



NELSON HERNÁN REYES SILVA  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES



## ANEXO:

### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN POR COMPONENTE:

Componente	Nombre de Indicador	Medio de verificación
EQUIDAD	Porcentaje de establecimientos de la red que cuentan con dotación de facilitadores interculturales	Informe emitido por Servicio de Salud.
	Porcentaje de establecimientos que registran adecuadamente la variable de pertenencia a pueblos indígenas	Informe emitido por Servicio de Salud.
INTERCULTURALIDAD EN SALUD	Porcentaje de atenciones realizadas por especialistas de la medicina de pueblos indígenas	REM A04 sección G e Informes del Servicio de Salud
PARTICIPACIÓN	Porcentaje de mesas territoriales, diálogos ciudadanos, mesas de salud intercultural realizada, respecto de las actividades programadas.	REM A 19b, sección B columna Pueblos Originarios