



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 513 QUE
AUTORIZA LAS NUEVAS CONDICIONES DEL
"CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA
ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS
MIGRANTES, COMUNA DE ARICA, AÑO
2024".-

EXENTO

DECRETO N° 3115

ARICA, 22 de marzo de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; el Decreto Alcaldicio N° 12.769 del 22 de diciembre de 2023 que delega atribuciones contempladas en el Art. N° 63 de Ley 18.695 al Administrador Municipal, la Resolución N° 07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 2736 de fecha 20 de diciembre de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- La Resolución Exenta N° 161 de fecha 19 de Enero de 2024 del Servicio de Salud Arica que rectifica la "**Prórroga del Convenio Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica, Año 2024**";
- La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 513 de fecha 27 de febrero de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del "**Convenio Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica, Año 2024**";

DECRETO:

- APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 513 de fecha 27 de febrero de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las nuevas condiciones del "**Convenio Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica, Año 2024**";

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

Por orden del alcalde

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. CHRISTIAN DÍAZ RAMÍREZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CDR/CCG/MJEDM/NSJA/JMA/JJP/abr.



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0210 (27-02-2024)
PPSM/PCP



APRUEBA NUEVAS CONDICIONES
PROGRAMA DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE
SALUD A PERSONAS MIGRANTES, COMUNA
DE ARICA, AÑO 2024.

513

RESOLUCIÓN N°
Exenta

ARICA, 27 FEB 2024

COPIA

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto N°21.640, de 2023, para el Sector Público vigente para el año 2024; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019, de fecha 22 de mayo de 2019, en la cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, mediante Memorándum N°83, de 23 de febrero de 2024, de la Dirección del Servicio, se solicitó dictar Resolución que establezca las condiciones para el Convenio Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, comuna de Arica, para el año 2024;
- 2.- Que el Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes fue aprobado por la Resolución Exenta N°995, de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud;
- 3.- Que por Resolución Exenta N°126, de 13 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, para el año 2024;
- 4.- El compromiso presupuestario N°572, de 15 de febrero de 2024, refrendado con fecha 16 de febrero por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero del Servicio;
- 5.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- **APRUEBENSE** las nuevas condiciones y **MODIFÍQUESE** el «**CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, COMUNA DE ARICA**» para el **AÑO 2024** con base en las condiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, según se expresa a continuación:

Nuevas condiciones para el año 2024 en los siguientes términos:

- **Cláusula segunda, reemplácese** por lo siguiente:

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 impulsado el Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

El referido Programa fue aprobado **por Resolución Exenta N°995 de fecha 27 de diciembre del 2023** del Ministerio de Salud que se anexa al presente Convenio y que

se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N°126 de fecha 13 de febrero del 2024** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, el cual tiene como objetivo implementar estrategias dentro del modelo de atención que peritan superar las barreras de acceso y oportunidad de atención de salud que afecta a la población migrante, en especial la más vulnerable.

Los componentes indicados son:

Nombre Componente	Descripción
1. Funcionarios de salud entregan información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud chileno.	Las personas migrantes son informadas por funcionarios de salud (profesionales, técnicos y administrativos) sobre sus derechos en salud, forma de acceso, características del sistema público de salud y las prestaciones disponibles.
2. Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.	Las y los funcionarios de salud (profesionales, técnicos y administrativos) son capacitados y aplican herramientas que incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud.
3. Equipos sanitarios y psicosociales mejoran la respuesta de salud a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad, durante el ingreso, tránsito y destino, en regiones y Servicios de Salud priorizados.	Equipos sanitarios y psicosociales mejoran la respuesta de salud a las personas migrantes durante el ingreso, tránsito y destino, mediante el fortalecimiento de la red de salud de las regiones y Servicios de Salud priorizados (Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso y Región Metropolitana), de acuerdo con las Orientaciones Técnicas: "Duplas Sociosanitarias para personas migrantes y comunidades de acogida".

Nombre Componente	Actividades
1. Funcionarios de salud entregan información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud chileno.	1.1 Actividades de difusión sobre derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud para la población migrante internacional. 1.2 Actividades comunitarias para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional.
2. Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.	2.1 Realización de un diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional con participación de la población migrante. 2.2 Formulación de un plan local con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante. 2.3 Implementación de un plan de formación a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el

	marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes. 2.4 Implementación de un protocolo de registro de información en relación con la población migrante internacional.
3. Equipos sanitarios y psicosociales mejoran la respuesta de salud a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad, durante el ingreso, tránsito y destino, en regiones y Servicios de Salud priorizados.	3.1 Evaluación del estado de salud general de las personas migrantes en situación de vulnerabilidad, orientación en el funcionamiento del sistema de salud y derivación a la red local de salud y al intersector cuando corresponda.

- **Clausula cuarta, reemplácese por lo siguiente:**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, ha aprobado a la Municipalidad, la suma total de **\$171.925.174 (ciento setenta y un millones novecientos veinticinco mil ciento setenta y cuatro pesos m/n.-)**, para alcanzar el cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

Los recursos de este convenio serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad en 2 cuotas (70% y 30%), de la siguiente manera:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio (**\$120.347.622.- ciento veinte millones trescientos cuarenta y siete mil seiscientos veintidós pesos m/n.-**), a la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, corresponderá al 30% (**\$51.557.552: cincuenta y un millones quinientos cincuenta y siete mil quinientos cincuenta y dos pesos m/n.-**), en el mes de octubre contra el grado de cumplimiento del programa, conforme a los resultados de la evaluación con corte al 31 de julio de 2024, para el adecuado desarrollo de las actividades del Programa, que se entiende formar parte integrante de este Convenio.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio del año en curso.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley N°18.883 en concordancia con lo señalado en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

- **Clausula quinta, reemplácese por lo siguiente:**

QUINTA: El Servicio, a través del Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, evaluará el cumplimiento del programa en tres etapas:

- **Primera evaluación:** se efectuará con corte al 30 de abril de cada año. Para ello, se deberá enviar informe de avance de la ejecución del convenio, a la encargada del Programa del Servicio de Salud, a través de correo electrónico, a más tardar el segundo día hábil del mes de mayo del año en curso.
- **Segunda evaluación:** se efectuará con corte al 31 de julio de cada año. Para ello, se deberá enviar informe de avance de la ejecución del convenio, a la encargada del Programa del Servicio de Salud, a través de correo electrónico, a más tardar el segundo día hábil del mes 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 40%, según el siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	DE	PORCENTAJE DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%	DESCUENTO DE
40%		0%	
Entre 30% y 39,9%		50%	
Entre 20% y 29,9%		75%	
Menos del 20%		100%	

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

- **Tercera evaluación:** no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

Clausula sexta, reemplácese por lo siguiente:

SEXTA: La Municipalidad se obliga cumplir el siguiente objetivo y estrategia:

Objetivo: Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan superar las barreras de acceso y de oportunidad de atención de salud que afecta a la población migrante, en especial la más vulnerable.

Descripción de la Estrategia de intervención del Programa:

El Programa se orienta a disminuir las barreras de acceso y de atención de salud de la población migrante internacional. Si desagregamos conceptualmente la población objetivo identificamos al menos dos grupos: La población migrante inscrita en el sistema público ("extranjera" para FONASA, donde hay personas en situación regular e irregular), que representa casi un 10 % de la población inscrita; y la población migrante que ha ingresado al país por pasos no habilitados (en situación irregular) y que no está integrada en el sistema de salud. Es de utilidad el reconocer estos grupos porque las barreras de acceso pueden estar dadas desde la inscripción en el sistema para la población migrante en situación irregular, como en el proceso de atención mismo, para las personas extranjeras inscritas y en situación irregular.

A razón de lo anterior, el programa se expresa en tres componentes que intentan abordar la problemática en cuestión: 1) funcionarios de salud entregan información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud chileno; 2) los Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional; y 3) Equipos sanitarios y psicosociales mejoran la respuesta de salud a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad durante el ingreso, tránsito y destino, en regiones y Servicios de Salud priorizados (Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso y Región Metropolitana).

Los componentes señalados contemplan en su acción enfrentar las causas del problema identificado, por un lado, la falta de información sobre el sistema de salud público (derechos, funcionamiento, formas de acceso, entre otras) de las personas migrantes; y por el otro el desconocimiento del marco normativo respecto del acceso y atención la población migrante, y las carencias de formación de los equipos para el trabajo con la diversidad cultural de la población migrante.

Cuadro de indicadores:

La Municipalidad debe enviar en un plazo de 15 días hábiles desde la fecha de resolución de nuevas condiciones, el plan de actividades de acuerdo a los siguientes indicadores, a través de Ord., para aprobación por parte del Servicio de Salud.

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
------------	---------------------	-----------	-----------	---------	------	---------------	--------------------

1. Funcionarios de salud entregan información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud chileno	Entregar información sobre mecanismos para acceder a la atención y derechos en salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación en las instancias correspondientes.	1.1 Actividades de difusión sobre derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud para la población migrante internacional	Cumplimiento del plan de actividades de difusión sobre derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud para la población migrante internacional	N° activ. de difusión realizadas / N° activ. de difusión comprometidas *100	30% al 31 de julio; 100 % a diciembre.	20% (en Servicios de Salud sin componente 3) 15% (en Servicios de Salud con componente 3)	Informe de cumplimiento del plan de actividades de difusión.
		1.2 Actividades comunitarias para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional	Cumplimiento del plan de actividades comunitarias para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional	N° activ. comunitarias realizadas / N° activ. de comunitarias comprometidas *100	30% al 31 de julio; 100 % a diciembre.	20% (en Servicios de Salud sin componente 3) 15% (en Servicios de Salud con componente 3)	Informe de cumplimiento del plan de actividades comunitarias.
2. Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.	Fortalecer el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.	2.1 Realización de un diagnóstico socio demográfico y sanitario de la población migrante internacional con participación de la población migrante.	Diagnóstico participativo sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional formulado o actualizado.	Dicotómico (Posee diagnóstico vigente SI/No).	Cumple / No cumple a diciembre.	15%	Diagnóstico participativo socio demográfico y sanitario comunal de la población migrante internacional formulado o actualizado (cada 2 años).
2. Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.	Fortalecer el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural y con énfasis en los grupos más vulnerables.	2.2 Formulación de un plan local con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante.	Porcentaje de implementación del Plan local anual con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante.	N° activ. desarrolladas del plan / N° activ. comprometidas en el plan *100	30% al de julio; 100% a diciembre.	15% (para Servicios de Salud sin componente 3) 10% (en Servicios de Salud con componente 3)	Plan local anual con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante: elaborado e implementado mediante diagnóstico participativo según OO.TT. y pauta.
2. Equipos de salud incorporan	Fortalecer el acceso y	2.3 Ejecución	Cobertura de	N° de funcionarios	30% al de julio;	15%	Informe de cumplimiento del

el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.	calidad de la atención a población migrante, con pertinencia cultural, con énfasis en los grupos más vulnerables.	de un plan anual de formación a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.	capacitación a funcionarios de la red en migración y salud, según OO.TT. y pauta de evaluación y aprobado por el SS.	con capacitación aprobada en migración y salud / N° funcionarios comprometidos en el plan * 100	100% a diciembre.		plan de formación a funcionarios, que incluya: -Listado(s) de asistencia. -Nómina de funcionarios con capacitación(es) aprobada por parte de la entidad capacitadora. -Dotación de personal existente del establecimiento.
		2.4 Monitoreo del sistema registro de información en relación con la población migrante internacional con respecto a pauta de evaluación.	Aplicación de la pauta de evaluación sobre registro de información.	Dicotómico (aplica pauta de evaluación Sí/No).	Cumple / No cumple a diciembre.	15%	Informe de aplicación de la pauta de evaluación sobre registro de información a nivel comunal y por establecimiento.
3. Equipos sanitarios y psicosociales mejoran la respuesta de salud a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad durante el ingreso, tránsito y destino, en regiones y Servicios de Salud priorizados.	Mejorar la respuesta de salud a las personas migrantes en situación de vulnerabilidad durante el ingreso, tránsito y destino, mediante el fortalecimiento de la red de salud de las regiones y SS priorizados.	3.1 Evaluación del estado de salud general de las personas migrantes en situación de vulnerabilidad, orientación en el funcionamiento del sistema de salud y derivación a la red local de salud y al intersector, cuando corresponda	Cumplimiento del plan de actividades programadas para evaluación, orientación y derivación de personas migrantes en situación de vulnerabilidad.	N° activ. de programadas realizadas / N° activ. de programadas comprometidas *100	30% al 31 de julio; 100 % a diciembre.	15% (solo en regiones y SS priorizados que reciben recursos para este fin)	- Informe de cumplimiento del plan de actividades programadas. - Registro de Actividades en plataforma MIDAS – Módulo Primera respuesta a migrantes

Clausula séptima, reemplácese por lo siguiente:

SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a los objetivos e indicadores definidos en la cláusula precedente, de acuerdo al punto **MONITOREO Y EVALUACIÓN** del Programa, que forma parte integrante de este convenio.

1. Se realizarán 2 supervisiones técnicas en terreno durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, esto para monitorear los cumplimientos y asegurar así el logro del Programa.

2. La Municipalidad se obliga, a utilizar la aplicación MINSAL (MIDAS), otros registros que requiera el Servicio de Salud, y el REM para registrar las prestaciones realizadas.

3. La Municipalidad se obliga a disponer de los medios verificadores técnicos y financieros (descritos en el anexo N°1: distribución de recursos financieros), el cual debe ser informado en plataforma SISREC.

4. La Municipalidad se obliga enviar a más tardar el décimo día hábil de cada mes, al correo electrónico de la encargada del Programa en el Servicio de Salud, informe de ejecución mensual del convenio, en formato que será compartido vía correo electrónico.

Clausula octava, reemplácese por lo siguiente:

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y el encargado técnico del Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes del Servicio.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N°30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del período de 30 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados, en los términos establecidos en la referida Res. N°30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente clausula.

Clausula décima, reemplácese por lo siguiente:

DÉCIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la **notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de diciembre del año en curso.**

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

La referida prórroga se refiere a la utilización del presupuesto correspondiente al año presupuestario vigente el que en ningún caso significará arrastre o utilización de saldos sin invertir y/o ejecutar del año presupuestario anterior.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento Financiero al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

ANEXO 1: DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

Ítem	Recurso /Materiales e Insumos	Humano	Total anual (\$)	Funciones/Requerimiento/Descripción	Medios de Verificación Financieros	Total Recursos
1. Recurso Humano	Contratación de Matrón/a con 44 hrs. valor bruto mensual por 3 meses, y \$1.371.809 valor bruto mensual por 9 meses), para la Unidad Rural.	Contratación de Matrón/a con 44 hrs. valor bruto mensual por 9 meses)	\$16.064.385.-	<ul style="list-style-type: none"> Mantener comunicación permanente con el Encargado comunal para canalizar dudas o consultas. Ejecutar el Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, según las orientaciones y lineamientos técnicos. Ejecutar el Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, según las orientaciones de duplas sociosanitarias del MINSAL. (anexo 3). Implementar y desarrollar estrategias para el cumplimiento de metas y cumplimiento del plan de trabajo de la comuna, de acuerdo a los indicadores. Levantar un catastro de las redes locales: organizaciones, fundaciones, ONG, entre otros actores claves para el trabajo colaborativo con población migrante. Participar en reuniones convocadas por el Servicio de Salud. Participar en reuniones clínicas y de gestión con los equipos de salud interdisciplinario, de acuerdo al requerimiento de los casos. Participar en reuniones de sector de los centros de salud en los cuales está interviniendo. Participar de reuniones, videoconferencias, jornadas o capacitaciones convocadas por nivel central y/o Servicio de Salud. Contribuir a las evaluaciones de los indicadores del programa. Registrar en ficha clínica física o electrónica las atenciones, intervenciones realizadas, así como en el REM. Mantener al día el registro del programa en plataforma MIDAS y otras que indique el Servicio de Salud. Garantizar la calidad de la información que ingresa a la plataforma MIDAS y otras que indique el Servicio de Salud. Realizar cursos solicitados por el nivel central y/o Servicio de Salud. Entre ellos, está disponible en 	<p>Técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia del contrato o nombramiento de funciones. Informe mensual de actividades. Registro de personas atendidas (plataforma MIDAS y otro que indique el SS) <p>Financieros</p> <ul style="list-style-type: none"> Copia de liquidaciones de sueldo o boleta de honorarios mensual. 	\$16.064.385.-
	Contratación de Enfermera/o con 44 hrs. semanales (\$1.297.607.- valor bruto mensual por 9 meses)	Contratación de Enfermera/o con 44 hrs. semanales (\$1.297.607.- valor bruto mensual por 9 meses)	\$11.678.463.-			\$46.713.852.-
	Contratación de Psicólogo/o con 44 hrs. semanales (\$1.297.607.- valor bruto mensual por 9 meses)	Contratación de Psicólogo/o con 44 hrs. semanales (\$1.297.607.- valor bruto mensual por 9 meses)	\$11.678.463.-			
	Contratación de Trabajador Social con 44 hrs. semanales (\$1.297.607.- valor bruto mensual por 9 meses)	Contratación de Trabajador Social con 44 hrs. semanales (\$1.297.607.- valor bruto mensual por 9 meses)	\$11.678.463.-			

			<p>el campus virtual de OPS el curso del Modelo de Salud Familiar y Comunitario: "Conceptos y Elementos claves". Y cursos mandatorios (anexo 3).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar rescate de usuarios. • Participar en actividades de difusión, promoción de salud, organizadas con el sector salud y/o el intersector, organizaciones, ONG, fundaciones, entre otros. • Colaborar con la gestión del convenio del programa en los plazos estipulados por el MINSAL y Servicio de Salud. • Realizar reuniones para difundir orientación y lineamientos técnicos, favoreciendo las alianzas estratégicas de los centros de salud de la comuna con el intersector, organizaciones, ONG, fundaciones, entre otros. • Colaborar en el desarrollo del diagnóstico participativo sociodemográfico y sanitario comunal de la población migrante internacional o actualizado (cada 2 años). • Participar en las supervisiones realizadas por el Servicio de Salud con el representante de la Dirección de Salud o el establecimiento de salud. • Monitoreo mensual de metas y cumplimiento del plan de trabajo de la comuna. • Gestionar la adquisición de insumos para el desarrollo de las actividades en el contexto de los indicadores del programa. 		
--	--	--	---	--	--

Ítem	Recurso Humano /Materiales e Insumos	Total anual (\$)	Funciones/Requerimiento/Descripción	Medios Verificación Financieros	Total Recursos
Recurso humano	Contratación de 01 Monitor de apoyo al Programa de acceso a la atención de salud a personas migrantes, para cada CESFAM (N=6) (\$637.015 valor bruto mensual por 3 meses, y \$640.489 valor bruto mensual por 9 meses, para la contratación de cada monitor)	\$46.052.676.-	<ul style="list-style-type: none"> ○ Orientar y apoyar a personas migrantes en el proceso de inscripción y gestión del NIP en el establecimiento de salud. ○ Mantener comunicación permanente con el Encargado comunal para canalizar dudas o consultas. ○ Ejecutar el Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, según las orientaciones y lineamientos técnicos. ○ Apoyar al equipo de salud en la coordinación 		\$46.052.676.-

		<p>y realización de actividades en terreno, como operativos de salud, ferias, actividades masivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Participar activamente en las actividades en terreno para la pesquisa y entrega de prestaciones de salud, ya sea en rondas médicas u operativos de salud que realice el establecimiento, apoyando la inscripción en AVIS, solicitud de NIP y entrega de hora con profesional que se requiera. ○ Reporte de seguimiento de NIP: solicitud, asignación, entrega y renovación. ○ Levantar un catastro de las redes locales: organizaciones, fundaciones, ONG, entre otros actores claves para el trabajo colaborativo con población migrante. ○ Participar en reuniones convocadas por el Servicio de Salud. ○ Participar en actividades de difusión, promoción de salud, organizadas con el sector salud y/o el intersector, organizaciones, ONG, fundaciones, entre otros. ○ Colaborar con la gestión del convenio del programa en los plazos estipulados por el MINSAL y Servicio de Salud. ○ Colaborar en el desarrollo del diagnóstico participativo sociodemográfico y sanitario comunal de la población migrante internacional o actualizado (cada 2 años). ○ Participar en las supervisiones realizadas por el Servicio de Salud con el representante de la Dirección de Salud o el establecimiento de salud. ○ El facilitador intercultural de la Unidad Rural, debe facilitar la comprensión de indicaciones médicas y cuidados del usuario con el equipo de salud a través de la lengua Aymara. 	
	<p>01 Monitor de apoyo al Programa de acceso a la atención de salud a personas migrantes, para la Unidad Rural de Arica, con 44 horas semanales. (\$676.337 valor bruto mensual por 9 meses).</p>	<p>\$6.087.033.-</p>	
<p>2. Insumos/equipos/materiales</p>	<p>Compras sugeridas: anexo N°2 adjunto a orientaciones del programa del año 2024. La Municipalidad debe enviar en un plazo de 15 días hábiles desde la fecha de resolución de nuevas condiciones, el listado de compras para aprobación por parte del Servicio de Salud.</p>	<p>Técnicos: ○ Copia de material de difusión. ○ Fotografía de los insumos, equipos, materiales</p>	<p>\$57.007.228.-</p>

		<p>adquiridos.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Anexo 4: arriendo de recinto para capacitaciones. o Anexo 5: registro de movilización o Anexo 6: entrega de colaciones o artículo de aseo personal a usuarios o Anexo 7: registro de llamadas <p><u>Financieros:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> o Boleta o factura de las compras. o Detalle de gastos por fondo a rendir 	\$171.925.174
TOTAL DE RECURSOS FINANCIEROS			

**ANEXO N°2: INSUMOS, EQUIPOS Y MATERIALES SUGERIDOS.
CONVENIO PROGRAMA DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES**

- Arriendo de recinto para capacitaciones dirigidas a funcionarios de salud y/o intersector (realizar registro según anexo N°4)
- Servicio de traslado, ticket de movilización para los profesionales y/o monitores del programa (realizar registro según anexo N°5)
- Colaciones saludables, artículos de aseo personal para usuarios migrantes en situación de vulnerabilidad que el equipo del convenio pesquise (realizar registro según anexo N°6)
- Teléfono móvil básico con chip (realizar registro según anexo N°7)
- Equipamiento para actividades en terreno (difusión, masivas): por ejemplo: mesas, toldos, sillas, parlante, manteles, paneles
- Equipamiento de salud para la atención de enfermería (por ejemplo: guantes, alcohol gel, termómetro digital, glucómetro, tiras reactivas y otros similares)
- Equipamiento de salud para la atención de matronería (por ejemplo: artículos didácticos para educación individual, grupal,
- Equipo de presión arterial (tensiómetro digital, mango diferentes tamaños, fonendoscopio)
- Barreras de protección personal (mascarillas, guantes, pantallas de protección, delantales plásticos, entre otros)
- Botiquín de primeros auxilios
- Servicios publicitarios (producción de cuñas radiales, video spot o insertos en radio local)
- Proyector, telón para proyector, Notebook, impresora, scanner, tintas para impresora, módem, recarga de banda ancha móvil, y materiales de escritorio.
- Mobiliario de madera, metal u otro material resistente para guardar implementos, material y documentos asociados al programa.
- Cajas plásticas o de plumavit, bolsos o mochilas de transporte para las duplas.
- Folletería (por ejemplo: pendón, afiches, trípticos, dípticos, volantes, carnet para usuarios, cartolas y otros similares)
- Servicio de alimentación (cafetería, colaciones saludables, almuerzo) para jornadas de capacitación a funcionarios

ANEXO N°4: ARRIENDO DE RECINTO PARA CAPACITACIONES

Actividad	
Lugar	
Objetivo	
Fecha	
Horario inicio y termino	

Lista de asistencia

Nombre	Run	Firma	Establecimiento/dependencia

Registro fotográfico (panorámico)

ANEXO N°5: ARRIENDO DE SERVICIOS DE MOVILIZACIÓN PARA TRASLADAR A PROFESIONALES Y/O MONITORES PROGRAMA, O TICKET DE TRASLADO

Actividad	
Lugar	
Objetivo	
Fecha	
Horario inicio y término	

Nombre funcionario	Run	Firma	Establecimiento/dependencia	Obs. (señalar si es servicio de traslado o ticket de traslado)

ANEXO N°6: ENTREGA DE COLACIONES O ARTICULOS DE ASEO PERSONAL

Actividad	
Lugar	
Objetivo	
Fecha	
Horario inicio y término	

Lista de asistencia

Nombre del usuario	Documento identidad/NIP	Nacionalidad	Firma usuario	Señalar si se entrega colación o artículo de aseo personal

ANEXO 7: PLANILLA DE REGISTRO DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Nombre del usuario	Documento identidad/NIP	N° telefónico	Fecha de llamada	Hora de llamada	Firma profesional. monitor

2.- **DÉJESE ESTABLECIDO** que el texto restante del Convenio en cuestión se mantendrá sin variación;

3.- **EJECÚTESE** el presente Convenio de Programa hasta el 31 de diciembre del año 2024, y una vez finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la entidad respectiva deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto para el año 2024.

4.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio al presupuesto del Servicio vigente para el año 2024, según ítem presupuestario 541030302, Sub. 24, acorde a lo indicado por el compromiso presupuestario N°572, de 2024;

5.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


DIRECTORA
SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica

Subdirección de Gestión Asistencial SSAP
Subdepartamento Dirección de Atención Primaria SSAP
Encargada de Programa SSAP
Subdepartamento Finanzas SSAP
Departamento de Auditoría SSAP
Departamento de Asesoría Jurídica SSAP
Oficina de Partes SSAP


MINISTRO DE FE
ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE