



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1070
QUE AUTORIZA "NUEVAS CONDICIONES AL
CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO
DE RECURSOS HUMANOS EN APS, COMUNA
DE ARICA, AÑO 2024".-

EXENTO

DECRETO N° 4666

ARICA, 06 de mayo de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; 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:

- a) La Resolución Exenta N° 2892 de fecha 26 de diciembre de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- b) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 1070 de fecha 25 de Abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

- 1. **APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 1070 de fecha 25 de Abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio Programa Fortalecimiento de Recursos Humanos en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2024**"

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

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.

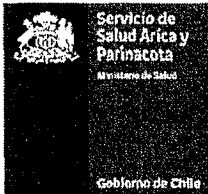


SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/CH/CCG/CVC/MSJA/JMA/MCQ/bpc.



SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0421 (25-04-2024)
PPSM/mpv



APRUEBA «CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2024», SUSCRITO ENTRE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA Y EL SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA.

RESOLUCIÓN N°
Exenta

1070

ARICA, 25 ABR 2024



VISTOS: El «Convenio para coordinación de fármacos de Programa de adquisición y gestión de medicamentos e insumos para Programas Ministeriales de Atención Primaria de Salud año 2024»; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, 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, el «**CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, AÑO 2024**», suscrito el a **08 de abril de 2024**, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N° 1000 Edificio "N" 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED], Ingeniera Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], periodista, de ese mismo domicilio;
- 2.- Que, el Programa en cuestión fue aprobado mediante Resolución Exenta N°1003, de 27 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud en cuanto a sus orientaciones técnicas;
- 3.- Que el Programa tiene respaldo de recursos financieros de acuerdo a lo establecido mediante Resolución Exenta N°149, de 19 de febrero de 2024, del Ministerio de Salud;
- 4.- El compromiso presupuestario N°1559, de 08 de abril de 2024, refrendado con fecha ídem por la Encargada de presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero;
- 5.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- **APRUEBESE EL «CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, AÑO 2024»**; suscrito el día 08 de abril de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota y la Ilustre Municipalidad de Arica; instrumento que se inserta íntegramente a continuación y se entiende formar parte del presente acto administrativo para todos los efectos legales que deriven de su aplicación:

CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2024

En Arica, a **08 de abril de 2024**, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N° 1000 Edificio "N" 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que 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, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para la anualidad respectiva, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "*El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyo efecto el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución*".

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 Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de Diciembre de 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.

El objetivo del presente programa dice con relación a mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud con el fin de contribuir a la disminución de la morbimortalidad y mejora en calidad de vida de las personas, con el propósito de otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que no se encuentren financiadas en otros programas del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 149 de fecha 19 de febrero de 2024** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, año 2024.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar la prestación que se define en los siguientes componentes del **Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**.

Componente: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.

Componente: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria.

Componente: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)

Componente: Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores (**no se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente**).

Componente: Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependientes severa, sus cuidadoras(es) y familias (**no se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente**).

Componente: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

Componente: Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención (**no se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente**).

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes que se describen, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica asigna a la Ilustre Municipalidad de Arica la suma total y anual de **\$75.773.886.-** (setenta y cinco millones setecientos setenta y tres mil ochocientos ochenta y seis m/n), según el siguiente detalle:

Componente: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas, la suma total de **\$24.804.464.-** (veinticuatro millones ochocientos cuatro mil cuatrocientos sesenta y cuatro pesos m/n).

Componente: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria, la suma total de **\$22.019.174.-** (veintidós millones diecinueve mil ciento setenta y cuatro pesos m/n).

Componente: CACU, la suma total de **\$767.241.-** (setecientos sesenta y siete mil doscientos cuarenta y un pesos m/n).

Componente Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES, la suma total de **\$28.183.007.-** (veintiocho millones ciento ochenta y tres siete pesos m/n).

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 03 298 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2024.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del Convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento, con fecha de corte el 31 de julio de 2024.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas en la Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de Diciembre de 2023 del Ministerio de Salud para los componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción, así como lograr los productos esperados para cada componente.

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

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas	\$24.804.464.-
Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria	\$22.019.174.-
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer cervicouterino (CACU)	\$767.241.-
RRHH reforzar registros SIGGES	\$28.183.007.-
TOTAL	\$75.773.886.-

Componente: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA Mixto	\$15.571.284.-	Contratación kinesiólogo/a 44 hrs. semanales, por 12 meses. Monto mensual: \$1.297.607 (dicho profesional capacitado en manejo de Programas respiratorios, deseable certificación para toma de Espirometría, como requisito para su contratación)	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Recurso Humano Sala IRA SAPU	\$9.233.180.-	Contratación de Kinesiólogo 29 hrs. semanales, para prestación de servicio en Servicio de Atención de Urgencias (SAPU) horario a definir y/u horas extras según contingencia o necesidad de servicio. Periodo desde la vigencia del convenio.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente		\$24.804.464.-	

El profesional Kinesiólogo/a que desarrollará actividades en razón del presente convenio, deberá contar con el curso de infecciones respiratorias agudas (IRA).

Componente: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
-Inmunización Anti Influenza -Inmunización Anti Neumocócica	22.019.174.-	-Enfermera -Matrona -TENS -Digitador El número de funcionarios y el periodo contratado debe considerar las escalas de sueldo vigentes según corresponda.	-Contrato de funcionario. -Boleta de honorarios o nombramiento. -Informe de actividades.
Monto Total Componente		\$ 22.019.174.-	

El recurso Humano contratado para el cumplimiento del Componente: Vacunación según contingencia sanitaria, podrá realizar funciones de manera extraordinaria en campaña de vacunación Influenza, vacunaciones programáticas y contra SARS-CoV-2, previa autorización vía correo electrónico de la Encargada de Programa de Inmunizaciones de Servicio de Salud Arica, exponiendo las razones fundadas de esta solicitud. Esta modificación se aplicará a partir de la fecha de aprobación del presente convenio.

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos solo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud con copia a la encargada del programa, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de octubre del presente año.

Componente: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Material	\$767.241.-	Material exclusivamente para campaña de difusión. Elaboración de materiales impresos (dípticos, trípticos, folletos y/o afiches) y materiales, insumos o implementos para promoción y educación, ya sea digitales y/o audiovisuales o físicos para el Programa de Cáncer Cérico Uterino, dirigido a una población de 64.305 mujeres entre 25 a 64 años.	-Boleta o factura de compras. -órdenes de compra cuando corresponda -Actas de recepción
Monto Total Componente	\$767.241.-		

Componente: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Contratación de digitadores que permitan entregar calidad, oportunidad y continuidad de la atención e ingreso de información en la red de atención primaria de salud.

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano	\$28.183.007.-	Contratación de 5 digitadores(as) por 44 hrs. semanales según necesidad de servicio. Periodo desde la vigencia del convenio.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente	\$ 28.183.007.-		

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos solo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud Arica con copia a la encargada del programa, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de octubre del presente año.

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° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado legal, permiso administrativo y actividades de autocuidado, 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, debe considerarse que éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio y que a continuación se señalan:

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Monitoreo y Evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Componente Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM) y Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Componente Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a informe de ejecución y rendición del Servicio de Salud Respectivo.

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Componente Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a informe SIGGES o informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

Se efectuará en tres etapas anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de Abril del año 2024, fecha en que deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referente del programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de julio del año 2024, fecha en que el programa deberá tener al menos un avance del 60%.
- **La tercera evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre de 2024, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.
- En el caso del componente N°1, El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante **el monitoreo de REM** y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.
- **Este programa no está afecto a reliquidación.**

Indicadores y medios de verificación

Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato a honorarios.
- Informe de actividades mensuales.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

La evaluación se realizará de forma independiente para cada Objetivo específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

Cumplimiento del Objetivo Especifico Componente Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas:

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control.	REM	30%
Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC).	REM	30%
Porcentaje de pacientes EPOC bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar.	REM	10%
Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza.	RNI	30%

Cumplimiento del Objetivo Especifico Componente Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria:

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cérvico uterino realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100		Al menos 60% al 30 de julio

Cumplimiento del Objetivo Especifico Componente: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES:

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas. Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informes de ejecución técnica y financiera.	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.

ANEXO 1.: Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO VERIFICACIÓN
<p>Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación influenza</p>	<p>Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente) – nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)</p> $\frac{\quad}{\quad} \times 100$ <p>Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)</p>	<p>REM</p>
	<p>Aumentar la población crónica respiratoria (Asma y EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año vigente) – Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)</p> $\frac{\quad}{\quad} \times 100$ <p>Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)</p>	<p>REM</p>
	<p>Aumentar la población crónica respiratoria (Asma y EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t - Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año anterior</p> $\frac{\quad}{\quad} \times 100$ <p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior</p>	<p>REM</p>

		<p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t</p> <p>- Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años año anterior.</p>	REM
	Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.	<p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t) – Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior).</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior).</p>	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza (cobertura comunal)	RNI
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar detección temprana de Cáncer Cervicouterino.	Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades comprometidas * 100	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera.
Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES.	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES.

SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante 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.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y la encargada técnica del Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

Para los efectos de la administración de los fondos que le 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) Solicitar la transferencia electrónica de los recursos 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 a más tardar dentro del periodo de treinta 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 cláusula.

NOVENA: 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. 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 de Recursos Financieros 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.

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

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el nuevo 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, del Servicio de Salud Arica y Parinacota, Región de Arica y Parinacota, en el 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.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°4313, fecha de 28 de Junio de 2021.

DÉCIMA TERCERA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en (04) ejemplares, quedando dos (02) en poder de la Municipalidad, uno (01) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (01) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

2.- **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.


MINISTRO
DE FE ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE

Depto. Programación Financiera de APS MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSAP ✓
Subdepartamento de Dirección en Atención Primaria SSAP
Encargada/o de Programa SSAP
Subdepartamento Financiero SSAP
Departamento de Auditoría SSAP
Asesoría Jurídica SSAP
Oficina de Partes SSAP



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
SUBDPTO. DE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

DEPTO. DE ASESORIA JURIDICA

RPSMIPCP/IVIC/VEAM
ASESORIA JURIDICA

CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2024

En Arica, a **08 de abril de 2024**, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N° 1000 Edificio "N" 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que 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, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4° del Decreto Supremo del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal para la anualidad respectiva, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar " *El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyo efecto el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución*".

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 Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de Diciembre de 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.

El objetivo del presente programa dice con relación a mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud con el fin de contribuir a la disminución de la morbimortalidad y mejora en calidad de vida de las personas, con el propósito de otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que no se encuentren financiadas en otros programas del Ministerio de Salud.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 149 de fecha 19 de febrero de 2024** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, año 2024.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar la prestación que se define en los siguientes componentes del Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria.

Componente: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.

Componente: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria.

Componente: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)

Componente: Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores (**no se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente**).

Componente: Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependientes severa, sus cuidadoras(es) y familias (**no se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente**).

Componente: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

Componente: Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención (**no se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente**).

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes que se describen, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica asigna a la Ilustre Municipalidad de Arica la suma total y anual de **\$75.773.886.-** (setenta y cinco millones setecientos setenta y tres mil ochocientos ochenta y seis m/n), según el siguiente detalle:

Componente: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas, la suma total de **\$24.804.464.-** (veinticuatro millones ochocientos cuatro mil cuatrocientos sesenta y cuatro pesos m/n).

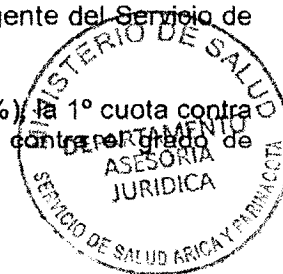
Componente: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria, la suma total de **\$22.019.174.-** (veintidós millones diecinueve mil ciento setenta y cuatro pesos m/n).

Componente: CACU, la suma total de **\$767.241.-** (setecientos sesenta y siete mil doscientos cuarenta y un pesos m/n).

Componente Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES, la suma total de **\$28.183.007.-** (veintiocho millones ciento ochenta y tres siete pesos m/n).

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 03 298 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2024.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%) la 1° cuota contra total tramitación del Convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el cumplimiento de cumplimiento, con fecha de corte el 31 de julio de 2024.



La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas en la Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de Diciembre de 2023 del Ministerio de Salud para los componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción, así como lograr los productos esperados para cada componente.

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

QUINTA: La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas	\$24.804.464.-
Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria	\$22.019.174.-
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer cervicouterino (CACU)	\$767.241.-
RRHH reforzar registros SIGGES	\$28.183.007.-
TOTAL	\$75.773.886.-

Componente: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA Mixto	\$15.571.284.-	Contratación kinesiólogo/a 44 hrs. semanales, por 12 meses. Monto mensual: \$1.297.607 (dicho profesional capacitado en manejo de Programas respiratorios, deseable certificación para toma de Espirometría, como requisito para su contratación)	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Recurso Humano Sala IRA SAPU	\$9.233.180.-	Contratación de Kinesiólogo 29 hrs. semanales, para prestación de servicio en Servicio de Atención de Urgencias (SAPU) horario a definir y/u horas extras según contingencia o necesidad de servicio. Periodo desde la vigencia del convenio.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
Monto Total Componente		\$24.804.464.-	

El profesional Kinesiólogo/a que desarrollará actividades en razón del presente convenio deberá contar con el curso de infecciones respiratorias agudas (IRA).



Componente: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
-Inmunización Anti Influenza -Inmunización Anti Neumocócica	22.019.174.-	-Enfermera -Matrona -TENS -Digitador El número de funcionarios y el periodo contratado debe considerar las escalas de sueldo vigentes según corresponda.	-Contrato de funcionario. -Boleta de honorarios o nombramiento. -Informe de actividades.
Monto Total Componente		\$ 22.019.174.-	

El recurso Humano contratado para el cumplimiento del Componente: Vacunación según contingencia sanitaria, podrá realizar funciones de manera extraordinaria en campaña de vacunación Influenza, vacunaciones programáticas y contra SARS-CoV-2, previa autorización vía correo electrónico de la Encargada de Programa de Inmunizaciones de Servicio de Salud Arica, exponiendo las razones fundadas de esta solicitud. Esta modificación se aplicará a partir de la fecha de aprobación del presente convenio.

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos solo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud con copia a la encargada del programa, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de octubre del presente año.

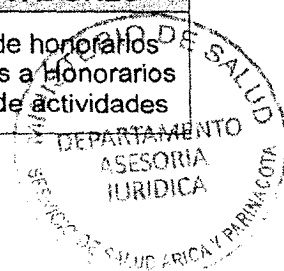
Componente: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Material	\$767.241.-	Material exclusivamente para campaña de difusión. Elaboración de materiales impresos (dípticos, trípticos, folletos y/o afiches) y materiales, insumos o implementos para promoción y educación, ya sea digitales y/o audiovisuales o físicos para el Programa de Cáncer Cérvico Uterino, dirigido a una población de 64.305 mujeres entre 25 a 64 años.	-Boleta o factura de compras. -órdenes de compra cuando corresponda -Actas de recepción
Monto Total Componente		\$767.241.-	

Componente: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Contratación de digitadores que permitan entregar calidad, oportunidad y continuidad de la atención e ingreso de información en la red de atención primaria de salud.

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano	\$28.183.007.-	Contratación de 5 digitadores(as) por 44 hrs. semanales según necesidad de servicio. Periodo desde la vigencia del convenio.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades



Monto Total Componente	\$ 28.183.007.-
-----------------------------------	------------------------

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos solo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud Arica con copia a la encargada del programa, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 30 de octubre del presente año.

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° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado legal, permiso administrativo y actividades de autocuidado, 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, debe considerarse que éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y del Servicio y que a continuación se señalan:

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Monitoreo y Evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Componente Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM) y Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Componente Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a informe de ejecución y rendición del Servicio de Salud Respectivo.

Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Componente Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES:

Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre con base a informe SIGGES o informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.



Se efectuará en tres etapas anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de Abril del año 2024, fecha en que deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referente del programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al 31 de julio del año 2024, fecha en que el programa deberá tener al menos un avance del 60%.
- **La tercera evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre de 2024, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.
- En el caso del componente N°1, El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante **el monitoreo de REM** y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.
- **Este programa no está afecto a reliquidación.**

Indicadores y medios de verificación

Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato a honorarios.
- Informe de actividades mensuales.

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

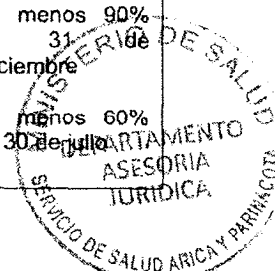
La evaluación se realizará de forma independiente para cada Objetivo específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

Cumplimiento del Objetivo Especifico Componente Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas:

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control.	REM	30%
Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC).	REM	30%
Porcentaje de pacientes EPOC bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar.	REM	10%
Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza.	RNI	30%

Cumplimiento del Objetivo Especifico Componente Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria:

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cérvico uterino realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100		Al menos 60% al 30 de Julio



Cumplimiento del Objetivo Especifico Componente: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES:

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
<p>Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas.</p> <p>Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación.</p>	<p>Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informes de ejecución técnica y financiera.</p>	<p>Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.</p>

ANEXO 1.: Programa Reforzamiento de Recurso Humano en Atención Primaria

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO VERIFICACIÓN
<p>Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación influenza</p>	<p>Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente) – nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)</p> <p>_____x100</p> <p>Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)</p>	<p>REM</p>
		<p>Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año vigente) – Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)</p> <p>_____x100</p> <p>Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)</p>	<p>REM</p>
	<p>Aumentar la población crónica respiratoria (Asma y EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t - Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior</p>	<p>REM</p>



		<p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t - Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años año anterior.</p>	REM
	Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.	<p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t) – Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior).</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior).</p>	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza (cobertura comunal)	RNI
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar detección temprana de Cáncer Cervicouterino.	Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades comprometidas * 100	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera.
Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES.	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera. SIGGES.

SÉPTIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante 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.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y la encargada técnica del Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

Para los efectos de la administración de los fondos que le 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) Solicitar la transferencia electrónica de los recursos 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 a más tardar dentro del periodo de treinta 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 cláusula.

NOVENA: 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. 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 de Recursos Financieros 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.

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

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.


DÉCIMA SEGUNDA: La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el nuevo 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, del Servicio de Salud Arica y Parinacota, Región de Arica y Parinacota,

en el 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.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°4313, fecha de 28 de Junio de 2021.

DÉCIMA TERCERA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en (04) ejemplares, quedando dos (02) en poder de la Municipalidad, uno (01) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (01) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.


SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA


DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA


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

