



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1125
QUE AUTORIZA "NUEVAS CONDICIONES AL
CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE
SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, COMUNA
DE ARICA, AÑO 2024".-

EXENTO

DECRETO N° 4692

ARICA, 06 de MAYO 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 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° 2740 de fecha 20 de diciembre de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza la "**Prórroga del Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de la Comuna de Arica, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;
- La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 1125 de fecha 02 de Mayo de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las "**Nuevas Condiciones del Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de la Comuna de Arica, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

- APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 1125 de fecha 02 de Mayo de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza las "**Nuevas Condiciones del Convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas de la Comuna de Arica, 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

GER/CHV/CCG/CVC/NSJA/JMA/MCQ/bpc.



SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA



DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA
N° 0447 (02-05-2024)
PPMS/mpv

APRUEBA NUEVAS CONDICIONES
CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE
SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS,
COMUNA DE ARICA, AÑO 2024.

RESOLUCIÓN N°
Exenta

1125

- 2 MAY 2024

COPIA

ARICA,

VISTOS: Lo dispuesto en la Ley de Presupuesto N°21.516, de 2022, para el Sector Público vigente para el año 2023; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Directora 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, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019, de 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica, en la que consta nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica, 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°119, de 30 de abril de 2024, de la Dirección del Servicio, se solicitó dictar Resolución que establezca las condiciones para el convenio Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, comuna de Arica, año 2024;
- 2.- Que el referido Programa fue aprobado originalmente por medio de la Resolución Exenta N°794, de 21 de diciembre de 2021, del Servicio de Salud Arica, y prorrogado sucesivamente a través de los correspondientes actos administrativos, siendo el último de ellos la Resolución Exenta N°2782, de 28 de diciembre de 2022;
- 3.- Que la Resolución Exenta N° 2537 del 21/12/2021, que autoriza la prórroga para el año 2022;
- 4.- Que la Resolución Exenta. N°492 del 03 de marzo de 2022, que modifica la resolución N°2537 del 02 de diciembre de 2021 y aprueba la ejecución de las nuevas condiciones para el año 2022;
- 5.- Que la Resolución Exenta. N°2381 del 10 de noviembre de 2022, que modifica el convenio para ejecución año 2022;
- 6.- Que la Resolución Exenta N°2782 de 28 de diciembre de 2022, que autoriza prórroga de convenio para el año 2023;
- 7.- Que la Resolución Exenta N°727 del 24 de marzo de 2023, aprueba la ejecución de las nuevas condiciones para el año 2023;
- 8.- Que la Resolución Exenta. N°2740 de 20 de diciembre de 2023, que autoriza prórroga de convenio para el año 2024;
- 9.- Que el Programa en estudio fue aprobado por la Resolución Exenta N°160, de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, y denominado como «Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas»;
- 10.- Que por Resolución Exenta N°268, de 08 de abril de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas;
- 11.- El compromiso presupuestario N°1898, de 23 de abril de 2024, refrendado con la misma fecha por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero del Servicio;
- 12.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- **APRUÉBENSE** las nuevas condiciones y **MODIFÍQUESE** el «**CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, COMUNA DE ARICA, AÑO 2024**» en base a las condiciones aprobadas por el Ministerio de Salud, según se expresa a continuación:

NUEVAS CONDICIONES PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS AÑO 2024

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito apunta a mejorar el abordaje de los problemas de salud más prevalentes de la población perteneciente a pueblos originarios, reforzando la pertinencia cultural en los procesos de atención de salud y mejorar la identificación de la población usuaria en el sistema de salud pública.

El referido Programa ha sido aprobado **por Resolución Exenta N° 160 de fecha 08 de febrero del 2021** 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° 268 de fecha 08 de abril del 2024** del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud a través de su Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente Convenio, el cual, persigue las líneas de acción de Equidad en Salud y Pueblos Indígenas, Participación Social Indígena y Salud, Interculturalidad en Salud y Prestaciones de Salud Indígenas, correspondientes al Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.

El cumplimiento de las actividades mencionadas, se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro

Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas Año 2024

Objetivo General del Programa:	Desarrollar procesos de mejora continua en la atención de salud de los pueblos indígenas basados en la implementación de un modelo de salud intercultural en la red pública destinados a mejorar la pertinencia cultural de las intervenciones de salud.
--------------------------------	--

N°1	Objetivo Específico	RESULTADOS	ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS TRANSFERIDOS R \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA
								Técnicos	Financieros	
EQUIDAD EN SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS	Reforzar estrategias de acceso, equidad y oportunidad en la atención destinadas a lograr una mejoría de la condición de salud de los pueblos indígenas, asegurando la identificación de la variable indígena en los registros de información en salud.	1) Adecuaciones y organizacionales para garantizar el derecho a recibir atención con pertinencia cultural a los pueblos indígenas.	Revisión y entrega de propuestas a procedimientos internos del establecimiento respecto a brechas de pertinencia cultural.	Revisión y entrega de propuestas a por lo menos 2 procedimientos internos, programa u otro similar. La entrega debe ser concretada al encargado del establecimiento a través de documento.	Ninguno	0	N° Propuesta entregadas (N=2)	Documento de propuesta a procedimiento, programa, u otro similar, entregados al encargado.	No corresponde	5%
			2) Contar con plan de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencia interculturalidad en salud con enfoque de derechos y promocionando relaciones entre saberes médicos.	Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural.	Ninguno	0	N° de reuniones desarrolladas entre referente PESPI y Unidad de Capacitaciones. (N=1)	Acta de reunión y lista de asistencia.	No corresponde	5%
			3) Registro y producción	Desarrollar 1	Adquirir uno	\$350.000	N° de	Registro	Boleta y/o	5%

	de información desagregada por pueblos indígenas a través de la aplicación de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema salud.	promoción de registro de la variable de pertenencia de un pueblo indígena, destinada a usuarios.	Desarrollar en Unidad CESFAM y Rural	o más de los siguientes productos o servicios: Servicios de cafetería, insumos para colaciones, fungible, folletería.	\$0	Nº de talleres desarrollados / Nº talleres programados. (N=2)	actividades desarrolladas. (N=1)	fotográfico, Lista de asistencia.	factura de servicios y/o productos.	5%
	4) Colaborar en el levantamiento de información epidemiológica y sociocultural sobre la situación local de salud.	Talleres informativos a funcionarios del establecimiento respecto al correcto registro de la variable de pertenencia a pueblos indígenas.	Desarrollar 2 talleres informativos. Desarrollar en Unidad CESFAM y Rural	Ninguno	\$0	Nº de talleres desarrollados / Nº talleres programados. (N=2)	actividades desarrolladas. (N=1)	fotográfico, Lista de asistencia, registro fotográfico y material utilizado en taller.	No corresponde	5%
	5) Coordinación de planes de salud integral desde un enfoque de derechos humanos, interculturalidad y transversalización de los programas de salud.	Incorporar y formalizar el aporte del Facilitador Intercultural en los planes de salud integral a través de un instructivo u otro documento similar.	1 instructivo u otro documento similar de incorporación del Facilitador Intercultural en planes de salud integral. Desarrollar en Unidad CESFAM y Rural	ninguno	\$0	1 elaborado si/no.	1 instructivo u otro documento similar.	1 instructivo u otro documento similar.	No corresponde	5%

Nº2 Objetivo Específico Impulsar la transversalización del enfoque intercultural en los programas asistenciales y otorgar atención de salud con pertinencia cultural conforme a modelos de salud interculturales establecidos.

COMPONENTE	RESULTADOS	ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		EVALUACIÓN TÉCNICA
							Técnicos	Financieros	
Acción de orientación y acompañamiento realizada	7) Plan de trabajo anual y descripción de las principales actividades que desarrolla en el	Elaborar y socializar plan de trabajo anual y descripción de las actividades de las actividades	1 plan de trabajo anual y descriptor de actividades que	Afiches informativos y/o material publicitario.	\$700.000	1 Plan de trabajo de las actividades que desarrolla el	- Plan de trabajo de las actividades	Boleta y/o factura de servicios y/o	5%

<p>por Facilitador Intercultural en establecimiento de salud.</p>	<p>establecimiento de salud.</p> <p>8) Orientación cultural, acompañamiento, gestión de la atención de salud según requerimientos de los usuarios y acogida en idioma de pueblos originarios en procesos de hospitalización, tratamiento, medicación y cuidado de la salud.</p> <p>9) Asesoría cultural, apoyo a la gestión local en los programas de salud y actividades de promoción en coordinación con los pueblos indígenas.</p> <p>10) Inclusión del Facilitador Intercultural en las actividades de formación y capacitación sobre diversas temáticas relacionadas con las etapas del curso de vida.</p>	<p>que desarrolla el Facilitador Intercultural en el establecimiento, dirigido a funcionarios y personas usuarias. (Establecimiento Facilitador Intercultural)</p>	<p>desarrolla el Facilitador. 2 instancias de difusión de las actividades que desarrolla el Facilitador (1 por semestre).</p> <p>Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural</p>		<p>Facilitador Intercultural. (si/no)</p> <p>N° de instancias de difusión ejecutadas / N° de instancias de difusión programadas. (N=4)</p>	<p>s de FIC.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actas de difusión. - Lista de asistencia. - Registro fotográfico 	<p>productos.</p>		
	<p>11) Registro y producción de la actividad en REM 19 Sección b, y REM 26.</p>	<p>Capacitar al Facilitador Intercultural y profesionales de salud que trabajan con el FIC, sobre el correcto reporte de las actividades susceptibles de registrar en REM. (Establecimiento Facilitador Intercultural)</p>	<p>2 capacitaciones.</p>	<p>ninguno</p>	<p>\$0</p>	<p>N° de talleres informativos/ N° Talleres programados. (N=2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actas de difusión. - Lista de asistencia. - Registro fotográfico 	<p>No corresponde</p>	<p>10%</p>
	<p>12) Considerar el registro disponible en el REM 19b Actividades de Promoción y Prevención de la salud: Consejerías, actividad que debe ser agendada.</p>		<p>Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural</p>						

N°3	Objetivo Especifico	Apoyar las acciones de los sistemas de salud indígena y complementariedad entre sistemas médicos, mediante el desarrollo de planes, estrategias de coordinación y protocolos de derivación.						EVALUACIÓN TÉCNICA	
		COMPONENTE	RESULTADOS	ACTIVIDADES	METAS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$		INDICADORES
Prestaciones de Salud Indígenas	13) Plan de acción para la entrega de atención de salud indígena en los establecimientos de salud, espacios comunitarios y coordinación con organizaciones de pueblos indígenas	Desarrollar plan de acción para la entrega de atención de Salud Indígena.	- 1 plan de acción anual. - 70 % de cumplimiento del plan de acción. Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	ninguno.	\$0	- 1 plan de acción anual. - 70% de cumplimiento del plan anual.	Técnicos	No corresponde	8%
Prestaciones de Salud Indígenas	15) Atención de salud indígena realizados por sanadores de pueblos originarios, salvaguardando en los establecimientos de salud regímenes de visitas, consentimientos informados, procedimientos en el uso de hierbas medicinales y dieta alimentaria, entre otros.	Propiciar la entrega de medicina indígena en establecimientos de salud APS y de la red asistencial.	Entrega de materiales a Agentes de Medicina Indígena, para el desarrollo de su trabajo. Desarrollar en CESFAM Eugenio Petruccelli y Unidad Rural.	Materiales, insumos, otros, necesarios para el trabajo de los Agente de Medicina Indígena. (Unidad Rural y E. Petruccelli)	\$1.000.000	N° de atenciones de medicina indígena superior al año anterior.		Boleta y/o factura de compra de insumos, materiales y/o equipamiento.	5%
					\$ 7.998.078		1) Informes mensuales de atenciones debe contener: N° de ficha, lugar y fecha de atención. 2) Registro en Ficha Clínica. 3) Registro en REM	1) boleta de honorarios. 2) Contrato de honorarios	6%

				Entrega de medicina indígena en establecimiento CESFAM Eugenio Petrucelli (prestador de servicio destinado desde el SSAP)	Prestación de servicios de Agente de Medicina Indígena	\$0	N° de atenciones de medicina indígena superior al año anterior.	A04, sección G	No corresponde	
	16) Difusión de las acciones de salud indígenas en los territorios, facilitando el acceso y disposición de recursos.	Talleres de difusión de las acciones de salud indígena en los territorios.	Realizar 2 talleres a usuarios y funcionarios sobre las acciones de salud indígena del territorio. Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios: Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería.	\$350.000.-	N° de talleres realizados/ N° talleres programados. (N=2)	-Material utilizado en taller (PPT, guía, u otros). -Lista de asistencia y registro fotográfico.		Boleta y/o factura de servicios y/o productos.	5%

N°4	Objetivo Específico	Garantizar la participación de los pueblos indígenas mediante la formalización de instancias de participación de los establecimientos de salud en coordinación con otros actores institucionales públicos, especialmente Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.
-----	---------------------	---

N°5	Objetivo Específico	Promover actividades de promoción y prevención de la salud con enfoque intercultural de pueblos indígenas.				
COMPONENTE	RESULTADOS	MATERIALES PARA ADQUIRIR CON EL PRESUPUESTO DEL CONVENIO	TOTAL RECURSOS A TRANSFERIR \$	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	EVALUACIÓN TÉCNICA
Participación Social Indígena y salud	17) Programación de actividades de participación con pueblos indígenas, conforme a normativa vigente y objetivos del Programa de Salud y Pueblos Indígenas.	Ejecución de un plan de trabajo de la mesa de participación social indígena entre los meses de enero a diciembre del año 2024. Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	\$1.050.000.-	-Plan de trabajo anual vigente al mes de abril del 2024. (si/no) -Cumplimiento del 70% de las actividades comprometidas en el plan de trabajo	Técnicos - Plan de trabajo (presentado en informe técnico mensual de abril del 2024). - Informe de avance del plan con sus verificadores.	15%

								registro fotográfico, lista de asistencia, actas, material utilizado, entre otros (corte agosto y diciembre)		
18) Programación de actividades de promoción y prevención de salud de los pueblos indígenas en el marco del Programa.	Desarrollar actividades de promoción y prevención de salud en torno al huerto de hierbas medicinales dentro y/o fuera del establecimiento.	Desarrollar al menos 2 actividades. Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios: Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería, materiales para mantenimiento del huerto de hierbas medicinales.	\$477.682	N° de actividades de promoción y prevención/ N° de actividades de promoción y prevención programadas. (N=2)		- Informe de actividades. - Registro fotográfico. - Lista de asistencia.	Boleta y/o factura de servicios y/o productos.	3%	
19) Asesoría y acompañamiento a organizaciones que desarrollan acciones de salud indígenas.	Levantamiento de información respecto a la existencia de organizaciones que desarrollan acciones de salud indígena en el territorio.	1 informe de levantamiento de información organizaciones que desarrollan acciones de salud indígena en el territorio. (debe describir el método, procesos y resultado del levantamiento) Desarrollar en CESFAM y Unidad Rural	Ninguno	\$0	N° de informes presentados. (N=1)		- Informe de levantamiento.	No corresponde	3%	
20) Incorporación de los pueblos indígenas en instancias de decisión técnicas	Conformación o continuidad a las mesas de participación social indígena para el	1 mesa de participación social indígena vigente para el año 2024.	Adquirir uno o más de los siguientes productos o servicios:	\$700.000	1 mesa de participación social indígena vigente para el año 2024. (sí/no)		- Acta de reunión de continuidad o conformación de la mesa.	Boleta y/o factura de servicios y/o productos.	15%	

	<p>en los establecimientos de la red en materias que afectan directamente su concepción y tratamiento de salud (comités de bioéticas, comités científicos).</p> <p>21) Instancias de participación formalizada en coordinación con los equipos del Programa</p>	año 2024.	Desarrollar en Unidad CESFAM y Rural	Servicios de cafetería, insumos para cafetería, colaciones, fungible, folletería.			- Lista de asistencia. - Registro fotográfico.		
--	---	-----------	--------------------------------------	---	--	--	---	--	--

Además del detalle de actividades comprometidas, el municipio se compromete a entregar carta gantt correspondiente a las actividades para el año en curso, la cual debe ser entregada al Servicio de Salud máximo 10 días hábiles después de emitida la resolución del Servicio, en el formato de Anexo N°1 **Carta Gantt**. Las actividades de la carta gantt pueden tener modificaciones en sus periodos de ejecución, lo cual debe ser reportado en los informes técnicos mensuales, sin perjuicio de que el 100% de las actividades comprometidas deben estar ejecutadas con fecha máxima al 31.12.2024.

Respecto al diseño de folletería, afiches publicitarios u otros artículos de difusión el ejecutor lo debe consensuar con el Servicio de Salud a través de correo electrónico dirigido al referente técnico del programa.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$12.625.760.- (Doce millones, seiscientos veinticinco mil setecientos sesenta pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

Cabe mencionar, que los gastos financieros, serán aprobados si cumple con los verificadores técnicos y financieros que establezca el cuadro de actividades, según cláusula tercera.

El monto transferido será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 5410195 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, del presupuesto vigente, del Servicio de Salud Arica y Parinacota del año en curso.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio, para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para los beneficiarios legales.

Con todo, en caso de existir remanentes resultantes de la contratación de recurso humano o de algún componente, éstos serán redistribuidos en otros componentes, para ello la Municipalidad deberá enviar propuesta de la redistribución y el saldo sin ejecución que avalen la existencia de recursos para realizar las compras, al Servicio de Salud Arica y Parinacota para su aprobación mediante ordinario.

QUINTA: El Servicio, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, evaluará el cumplimiento de las acciones del proyecto en dos cortes. Para esto la Municipalidad deberá enviar los **Informes Técnicos de Avance Mensual** (anexo 2), a través de los formatos establecidos por el Programa y que forman parte de este Convenio, además de efectuar mensualmente las rendiciones solicitadas en el presente convenio.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto del año en curso.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas.

SEXTA: El monto total de \$12.625.760.- (Doce millones, seiscientos veinticinco mil setecientos sesenta pesos), será transferido por el Servicio, en 1 cuota.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de Presupuesto del Sector Público, 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, 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.

SÉPTIMA: La Municipalidad se obliga a proporcionar al Servicio todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación, cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula tercera de este convenio de forma mensual, según el formato **Anexo N°2 Informe Técnico de Avance Mensual**, a más tardar décimo quinto día hábil del mes siguiente al informado. El Servicio efectuará una constante supervisión y control del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas 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 periodo 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 cláusula.

DÉCIMA: Los fondos transferidos por "el Servicio" a "la Municipalidad", sólo podrán ser utilizados para la ejecución de las actividades que señala la cláusula tercera, en el tiempo de vigencia del presente convenio.

Los gastos financieros, serán aprobados si cumple con los verificadores que establezca el cuadro de actividades, según cláusula tercera.

DÉCIMA PRIMERA: 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 significarán 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 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.

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 Ilustre Municipalidad de Arica 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, según lo indicado por el compromiso presupuestario N°1898, 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.



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 Financiero, SSAP

Departamento de Auditoría SSAP

Departamento de Asesoría Jurídica SSAP.

Oficina de Partes SSAP



ANDREA GUJARDO VALLARROEL
MINISTRO DE FE (S)