

MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOL. EXENTA. N° 2034, QUE
APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE
APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN
ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL, BRECHAS
MULTIFACTORIALES ARICA 2018.-

EXENTO

DECRETO N° 12315 /2018.-

ARICA, 24 de agosto 2018.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, 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) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 2034, de fecha 21 de agosto del 2018, que Aprueba el "Convenio Programa de Apoyo a la gestión a nivel local en Atención Primaria Municipal Brechas Multifactoriales Arica 2018", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 25 de julio del 2018;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 2034 de fecha 21 de agosto del 2018, que Aprueba el "Convenio Programa de Apoyo a la gestión a nivel local en Atención Primaria Municipal Brechas Multifactoriales Arica 2018", Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

GER/CCG/CDR/00A/NSJA/CFA/mav.-

DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
PATRICIO LINCH N° 236 / Fono: (58)2382101

OK-GM



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 583
LAF/MRT

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA
GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA
MUNICIPAL, BRECHAS MULTIFACTORIALES,
ARICA 2018.

RESOLUCIÓN N° 2034
Exenta

ARICA, 21 AGO 2018

COPIA

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades del Director subrogante contenidas en Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, 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 424/66/2017 de fecha 23 de junio de 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento como Subdirector Administrativo del Servicio de Salud Arica; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005.

CONSIDERANDO

1. El "PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL, BRECHAS MULTIFACTORIALES, ARICA 2018", de fecha 25 de julio de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2da. Piso, representado por su Director (S) Sr. Juan Urrutia Reyes, RUN N° 9.339.708-8, Ingeniero Comercial, del mismo domicilio, 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° 13.452.061-2, Periodista, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 1270 de 12 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud que aprobó el Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal;
3. La Resolución Exenta N° 284 de 06 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, año 2018;
4. La orden de trabajo N°022629 de 21 de agosto de 2018, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 21 de agosto de 2018, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio, recepcionada por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio con fecha 21 de agosto de 2018;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 20 de agosto de 2018 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL, BRECHAS MULTIFACTORIALES, ARICA 2018", de fecha 25 de julio de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Director (s) D. Juan Urrutia Reyes, y

la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

**PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA
MUNICIPAL, BRECHAS MULTIFACTORIALES, ARICA 2018**

En Arica, a 25 de julio de 2018, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2^{do} Piso, representado por su Director (S) Sr. Juan.Urrutia Reyes, RUN N° 9.339.708-8, Ingeniero Comercial, del 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° 13.452.061-2, 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 imparten 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 6° del Decreto Supremo N°82 de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos 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 Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1270 de fecha 12 de diciembre de 2014 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 general de dicho programa es mejorar las condiciones de gestión y funcionamiento de los establecimientos de atención primaria de salud, con énfasis en la calidad, oportunidad y continuidad de la atención.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 284 de fecha 06 de marzo de 2018 del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar la prestación asociadas a uno o más de los siguientes componentes del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal:

Componente N° 1: Calidad, Oportunidad y Continuidad de la Atención.

Componente N° 2: Gestión y Administración de los Municipios en APS.

Componente N°3: Innovaciones en Sistemas de Atención de Salud, y de Mejoramiento del Accesos e Implementación del Modelo de Atención.

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar los recursos asignados a financiar los proyectos contenidos en el "Anexo N°1", inserto al final del presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total de \$ 140.000.000.- (ciento cuarenta millones de pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

QUINTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud, en dos (02) cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirá una vez notificada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará **sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas**, dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto de 2018.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en el "Anexo N° 1", efectuando dos cortes evaluativos:

- La **primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2018.
- La **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

Indicadores y medios de verificación

NOMBRE DEL INDICADOR	
Cumplimiento de las actividades contempladas en "Anexo N°1"	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	A lo menos 60% de las compras o contrataciones en proceso de solicitud al 31 de agosto de 2018
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	"Anexo N°1" aprobado por el Servicio de Salud identificando actividades establecidas con su respectivo nombre, objetivo, meta, actividades, recursos financieros, indicadores, plazos, y medios de verificación técnicos y financieros.
Número de actividades ejecutadas	
DENOMINADOR	
N° de actividades comprometidas	<ul style="list-style-type: none"> • Informe técnico escrito de ejecución de recursos elaborado por el Municipio. • Rendición financiera de gastos.

Todo equipamiento que pueda ser calificado como activo fijo, debe ser ingresado a los registros contables de la Municipalidad.

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

SEPTIMA: 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, pudiendo efectuar 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 Departamento de Auditoría y Encargado del Programa en la Subdirección de Gestión Asistencial.

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) 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 primero de la presente cláusula.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de notificación de la Resolución aprobatoria hasta el hasta el 31 de diciembre de 2018.

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 y se podrá prorrogar de común acuerdo por tres meses, lo que deberá ser solicitado por oficio conductor, el cual deberá ser ingresado al Servicio a más tardar el 30 de octubre de 2018 y luego ser aprobado por resolución fundada del Servicio de Salud en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente para dar continuidad a las acciones contempladas en el "Anexo N°1".

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 7° la ley de Presupuesto del año 2018 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DECIMA: 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 de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA PRIMERA: La personería del Sr. Juan Urrutia Reyes, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, 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 424/66/2017 de fecha 23 de junio 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta su nombramiento como Subdirector Administrativo del Servicio de Salud Arica.

La personería del Sr. Gerardo Espindola Rojas para representar a la l. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°19.790 de fecha 06 de diciembre de 2016.

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

DÉCIMA TERCERA: El presente Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

ANEXO N° 1 DEL CONVENIO AGL BRECHAS MULTIFACTORIALES, ARICA AÑO 2018

PROYECTOS	OBJETIVO DEL PROYECTO	META	ACTIVIDADES	RECURSOS FINANCIEROS (monto Estimado)	INDICADORES	PLAZOS	MEIOS DE VERIFICACION	
							Técnicos	Financieros
N°1) Apoyo a la gestión local, brecha financiera de la Red de urgencia	Disminuir la brecha financiera que se genera por la demanda en la atención de urgencia y emergencia en los SAPU dependientes de la Dirección de Salud Municipal.	100% de financiamiento o establecimientos de la Red de Urgencia de APS	Insumos Clínicos. Medicamentos. Remuneraciones funcionarios contratados en SAPU Corto, SAPU Largo y SAR	\$98.000.000	Total financiamiento efectivamente gastado/total financiamiento entregado	De acuerdo a los plazos del convenio	Informe señalando los gastos efectuados en este proyecto.	Boletas honorario Facturas de
N°2) Digitador Unidad Rural	Fortalecer la gestión de cupos de Agendas profesionales mediante la confirmación de citas de usuario beneficiarios de la Atención Primaria de Salud de la Comuna Rural, para lo cual se realizará la contratación de un digitador que cumpla esta función.	Aumentar la cobertura y reducir la pérdida de horas agendas de programas de salud con mayores brechas de cumplimiento	Realizar confirmación de Citas agendadas de los distintos profesionales médicos y no médicos. Gestionar listas de espera internas.	\$4.495.307	N° de Digitadores contratados/N° de digitadores comprometidos	De acuerdo a los plazos del convenio	Lista de pacientes confirmados y rescatados	Boleta Honorarios Contrato de trabajo

<p>N°3) Gestión de Citas</p>	<p>Fortalecer la gestión de Agendas profesionales mediante la confirmación de citas de usuario beneficiarios de la Atención Primaria de Salud de la Comuna de Arica.</p>	<p>Aumentar la cobertura y reducir la pérdida de horas de agendas de programas de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Adquisición de 11 Equipos Móviles Pre pago Recarga de minutos realizada</p>	<p>\$6.149.021</p>	<p>Recursos financieros utilizados en la gestión de citas/recursos financieros asignados para gestión de citas</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Registro de llamadas en 1 cuaderno por cada aparato de teléfono al que se le cargará minutos para las llamadas de gestión de citas.</p>	<p>Boleta o Factura</p>
<p>N°4) Profesional es para rescate de Pacientes</p>	<p>Aumentar la cobertura de la población control activa en los diferentes programas de salud, mejorando la adherencia a los controles a través de acciones de rescate control y seguimiento en domicilio y/o horario de continuidad.</p>	<p>Aumentar la cobertura y reducir la pérdida de horas de agendas de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Coordinación directa con Directores y equipo de gestión de citas de cada CESFAM. Rescate de usuarios inasistentes a programas de salud Rescate de usuarios inasistentes a controles de seguimiento Reingreso de usuarios pasivos a programas de salud. Controles de salud y atenciones en domicilio o extramurales. Apoyo de atenciones vinculadas a metas sanitarias.</p>	<p>\$12.555.672</p>	<p>N° profesionales contratados /N° profesionales programados</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Reporte de pacientes rescatados y atendidos</p>	<p>Boleta Honorarios de Contrato de trabajo</p>

<p>N°5) Cabina de extractora de gases (Laboratorio TBC)</p>	<p>Promover el autocuidado, la protección del operador del examen, de la comunidad y cuidado del medio ambiente a través de la adquisición de una cabina extractora de gases para la sala de TBC, para evitar que las sustancias químicas peligrosas utilizadas durante el proceso de tinción sean expulsadas al interior y exterior del recinto.</p>	<p>01 Unidad: Cabina extractora de gases, sistema de extracción de gases BY-PASS, 1.20 mt. Ancho con ventana frontal guillotina.</p>	<p>Proteger la salud del operador frente a la exposición directa de sustancias químicas peligrosas. Prevenir enfermedades asociadas a la exposición de sustancias químicas peligrosas. Evitar que las sustancias químicas peligrosas sean expulsadas al exterior Proteger a la comunidad de la exposición e inhalación de estas sustancias químicas peligrosas. Fomentar en los funcionarios conductas de protección, prevención de accidentes y trabajo seguro.</p>	<p>\$8.800.000</p>	<p>Cabina extractora de Gases de adquirida/N° de cabina extractora de Gases, programada.</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Cabina extractora de Gases Instalada</p>	<p>Factura</p>
---	---	--	--	--------------------	--	---	---	----------------

<p>Nº6) Vehículo para atención de pacientes no postrados en domicilio.</p>	<p>Fortalecer la cobertura de atención de pacientes en su domicilio, mediante la adquisición de un vehículo que forme parte de la flota actual con el objetivo de que permita trasladar a los profesionales contratados para realizar rescate y atención domiciliaria a pacientes inasistentes a controles de atención en los distintos programas crónicos.</p>	<p>Aumentar la cobertura y reducir la pérdida de horas agendas de programas de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Traslado de profesionales de Recate de usuarios inasistentes a programas de salud</p> <p>Controles de salud y atenciones en domicilio o extramurales.</p> <p>Apoyo de atenciones vinculadas a metas sanitarias .</p>	<p>\$10.000.000</p>	<p>Vehículo efectivamente adquirido/Vehículo programado</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Informe breve de la adquisición del vehículo incluyendo una fotografía del mismo.</p>	<p>Factura</p>
--	---	--	---	---------------------	---	---	--	----------------

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



**SR. JUAN URRUTIA REYES
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA**

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

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA.
Dirección de Atención Primaria SSA.
Encargado de Programa SSA.
Subdepartamento Finanzas SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



**AMADOR RAMIREZ SANTIBAÑEZ
MINISTRO DE FE (S)**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA
LAF/PPSM/EM/RVS/msl



PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL, BRECHAS MULTIFACTORIALES, ARICA 2018

En Arica, a 25 de julio de 2018, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N° 2do Piso, representado por su Director (S) Sr. Juan Urrutia Reyes, RUN N° 9.339.708-8, Ingeniero Comercial, del 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° 13.452.061-2, 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 imparten 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 6° del Decreto Supremo N° 82 de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos 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 Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1270 de fecha 12 de diciembre de 2014 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 general de dicho programa es mejorar las condiciones de gestión y funcionamiento de los establecimientos de atención primaria de salud, con énfasis en la calidad, oportunidad y continuidad de la atención.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 284 de fecha 06 de marzo de 2018 del Ministerio de Salud.

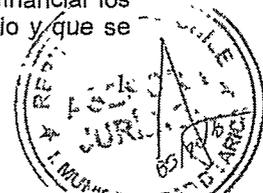
TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar la prestación asociadas a uno o más de los siguientes componentes del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal:

Componente N° 1: Calidad, Oportunidad y Continuidad de la Atención.

Componente N° 2: Gestión y Administración de los Municipios en APS.

Componente N° 3: Innovaciones en Sistemas de Atención de Salud, y de Mejoramiento del Accesos e Implementación del Modelo de Atención.

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar los recursos asignados a financiar los proyectos contenidos en el "Anexo N° 1", inserto al final del presente convenio y que se



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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total de \$ 140.000.000.- (ciento cuarenta millones de pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El monto para financiar este Convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

QUINTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud, en dos (02) cuotas:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, se transferirá una vez notificada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas, dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto de 2018.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en el "Anexo N° 1", efectuando dos cortes evaluativos:

- La primera evaluación, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2018.
- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

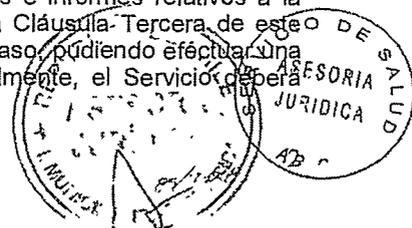
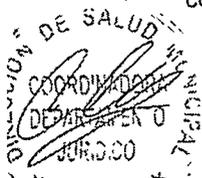
Indicadores y medios de verificación

NOMBRE DEL INDICADOR	
Cumplimiento de las actividades contempladas en "Anexo N°1"	
FÓRMULA	VALOR ESPERADO
Número de actividades cumplidas / N° de actividades programadas * 100	A lo menos 60% de las compras o contrataciones en proceso de solicitud al 31 de agosto de 2018
	FUENTE DE INFORMACIÓN
NUMERADOR	"Anexo N°1" aprobado por el Servicio de Salud identificando actividades establecidas con su respectivo nombre, objetivo, meta, actividades, recursos financieros, indicadores, plazos, y medios de verificación técnicos y financieros.
DENOMINADOR	
N° de actividades comprometidas	
	<ul style="list-style-type: none"> Informe técnico escrito de ejecución de recursos elaborado por el Municipio. Rendición financiera de gastos.

Todo equipamiento que pueda ser calificado como activo fijo, debe ser ingresado a los registros contables de la Municipalidad.

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

SEPTIMA: 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, pudiendo efectuar 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 Departamento de Auditoría y Encargado del Programa en la Subdirección de Gestión Asistencial.

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) 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 primero de la presente cláusula.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de notificación de la Resolución aprobatoria hasta el hasta el 31 de diciembre de 2018.

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 y se podrá prorrogar de común acuerdo por tres meses, lo que deberá ser solicitado por oficio conductor, el cual deberá ser ingresado al Servicio a más tardar el 30 de octubre de 2018 y luego ser aprobado por resolución fundada del Servicio de Salud en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente para dar continuidad a las acciones contempladas en el "Anexo N°1".

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 7° la ley de Presupuesto del año 2018 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DECIMA: 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 de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ésta asumirá el mayor gasto resultante.

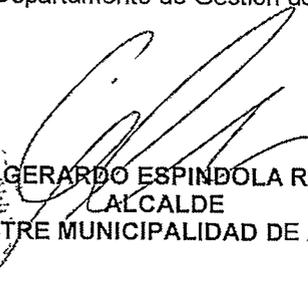
DÉCIMA PRIMERA: La personería del Sr. Juan Urrutia Reyes, para representar al Servicio de Salud Arica, emana del Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/66/2017 de fecha 23 de junio 2017, del Servicio de Salud Arica Región de Arica y Parinacota, en el cual consta su nombramiento como Subdirector Administrativo del Servicio de Salud Arica.



La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N°19.790 de fecha 06 de diciembre de 2016.

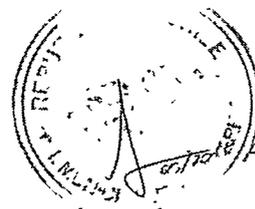
DÉCIMA SEGUNDA: Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA TERCERA: El presente Convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.


SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA


SR. JUAN URRUTIA REYES
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA

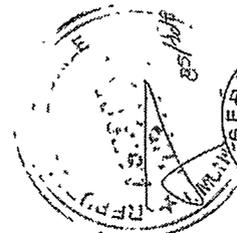
DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL
COORDINADOR
DEPARTAMENTO
JURIDICO

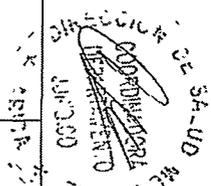


SERVICIO DE
ASESORIA
JURIDICA
ARICA

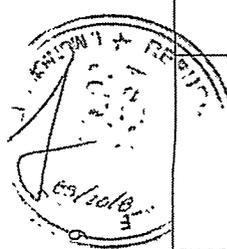
ANEXO N° 1 DEL CONVENIO AGL BRECHAS MULTIFACTORIALES, ARICA AÑO 2018

PROYECTOS	OBJETIVO DEL PROYECTO	META	ACTIVIDADES	RECURSOS FINANCIEROS (monto Estimado)	INDICADORES	PLAZOS	MEDIOS DE VERIFICACION		
							Técnicos	Financieros	
N°1) Apoyo a la gestión local, brecha financiera de la Red de urgencia	Disminuir la brecha financiera que se genera por la demanda en la atención de urgencia y emergencia en los SAPU dependientes de la Dirección de Salud Municipal.	100% de financiamiento a los establecimientos de la Red de Urgencia de APS	Insumos Clínicos. Medicamentos. Remuneraciones funcionarios contratados en SAPU Corto, SAPU Largo y SAR	\$98.000.000	Total financiamiento efectivamente gastado/total financiamiento entregado	De acuerdo a los plazos del convenio	Informe señalando los gastos efectuados en este proyecto.	Boletas honorario Facturas	de

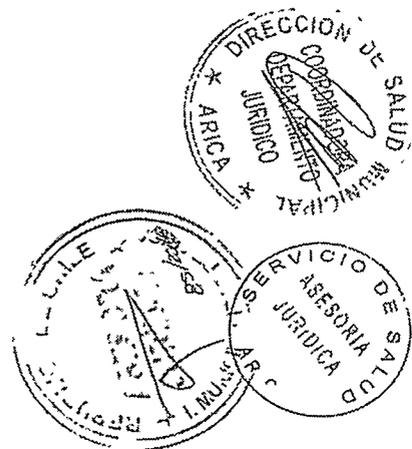




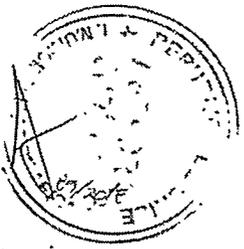
<p>Nº2) Digitador Unidad Rural</p>	<p>Fortalecer la gestión de cupos de Agendas profesionales mediante la confirmación de citas de usuario beneficiarios de la Atención Primaria de Salud de la Comuna Rural, para lo cual se realizará la contratación de un digitador que cumpla esta función.</p>	<p>Aumentar y reducir la cobertura de horas de agencias de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Realizar confirmación de citas agendadas de los distintos profesionales médicos y no médicos. Gestionar listas de espera internas.</p>	<p>\$4.495.307</p>	<p>Nº de Digitadores contratados/Nº de digitadores comprometidos</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Lista de pacientes confirmados y rescatados</p>	<p>Boleta Honorarios y Contrato de trabajo</p>
<p>Nº3) Gestión de Citas</p>	<p>Fortalecer la gestión de cupos de Agendas profesionales mediante la confirmación de citas de usuario beneficiarios de la Atención Primaria de Salud de la Comuna de Arica.</p>	<p>Aumentar y reducir la cobertura de horas de agencias de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Adquisición de 11 Equipos Móviles Pre Recarga de minutos realizada</p>	<p>\$6.149.021</p>	<p>Recursos financieros utilizados en la gestión de citas/ recursos financieros asignados para gestión de citas</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Registro de llamadas en 1 cuaderno por cada aparato de teléfono al que se le cargará minutos para las llamadas de gestión de citas.</p>	<p>Boleta o Factura</p>



<p>Nº4) Profesional para rescate de Pacientes</p>	<p>Aumentar la cobertura de la población bajo control activa en los diferentes programas de salud, mejorando la adherencia a controles a través de acciones de rescate control y seguimiento en domicilio y/o horario de continuidad.</p>	<p>Aumentar la cobertura y reducir la pérdida de horas agendas de programas de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Coordinación directa con Directores y equipo de gestión de citas de cada CESFAM.</p> <p>Rescate de usuarios inasistentes a programas de salud</p> <p>Rescate de usuarios inasistentes a controles de seguimiento</p> <p>Reingreso de usuarios pasivos a programas de salud.</p> <p>Controles de salud y atenciones en domicilio o extramurales.</p> <p>Apoyo de atenciones vinculadas a metas sanitarias.</p>	<p>\$12.555.672</p>	<p>Nº profesionales contratados /Nº programados</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Reporte de pacientes rescatados y atendidos</p>	<p>Boleta Honorarios Contrato de trabajo</p>
---	---	--	--	---------------------	---	---	--	--



<p>Nº5) Cabina extractora de gases (Laboratorio TBC)</p>	<p>Promover el autocuidado, la protección del operador de la comunidad y el cuidado del medio ambiente a través de la adquisición de una cabina extractora de gases para la sala de TBC, para evitar que las sustancias químicas peligrosas utilizadas durante el proceso de extracción sean expulsadas al interior y exterior del recinto.</p>	<p>01 Unidad: Cabina extractora de gases, sistema de extracción de gases BY-PASS, 1.20 mt. Ancho aprox. con ventana frontal de guillotina.</p>	<p>Proteger la salud del operador frente a la exposición directa de sustancias químicas peligrosas. Prevenir enfermedades asociadas a la exposición de sustancias químicas peligrosas. Evitar que las sustancias químicas peligrosas sean expulsadas al exterior. Proteger a la comunidad de la exposición e inhalación de estas sustancias químicas peligrosas. Fomentar en los funcionarios conductas de protección, prevención de accidentes y trabajo seguro.</p>	<p>\$8.800.000</p>	<p>Cabina extractora de Gases adquirida/Nº de cabina extractora de Gases, programada.</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Cabina extractora de Gases instalada</p>	<p>Factura</p>
--	---	--	---	--------------------	---	---	---	----------------



<p>Nº6) Vehículo para atención de pacientes no postrados en domicilio.</p>	<p>Fortalecer la cobertura de atención de pacientes en su domicilio, mediante la adquisición de un vehículo que forme parte de la flota actual con el objetivo de que permita trasladar a los profesionales contratados para realizar rescate y atención domiciliaria a pacientes inasistentes a controles de atención en los distintos programas crónicos.</p>	<p>Aumentar la cobertura y reducir la pérdida de horas agendas de programas de salud con mayores brechas de cumplimiento</p>	<p>Traslado de profesionales de Recate de usuarios inasistentes a programas de salud</p> <p>Controles de salud y atenciones en domicilio o extramurales.</p> <p>Apoyo de atenciones vinculadas a metas sanitarias.</p>	<p>\$10.000.000</p>	<p>Vehículo efectivamente adquirido/Vehículo programado</p>	<p>De acuerdo a los plazos del convenio</p>	<p>Informe breve de la adquisición del vehículo incluyendo una fotografía del mismo.</p>	<p>Factura</p>
--	---	--	--	---------------------	---	---	--	----------------

