



MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1930  
QUE APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE  
APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN  
ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL)  
ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE", COMUNA  
DE ARICA AÑO 2024".-

EXENTO

DECRETO N° **9422**

ARICA, 09 de septiembre de 2024.-

**VISTOS:**

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

**CONSIDERANDO:**

- a) La necesidad de aprobar la Resolución Exenta N° 1930 de fecha 26 de agosto de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza al "**Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL) Estrategia Saludablemente, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

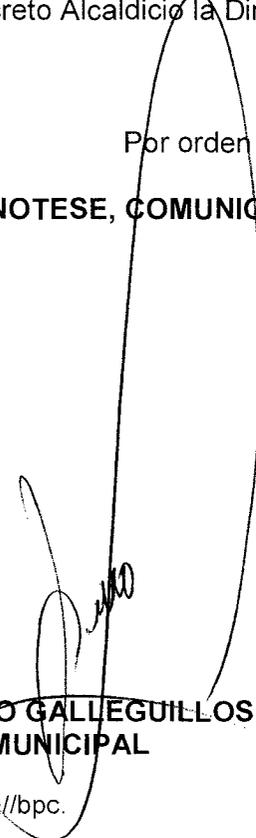
**DECRETO:**

1. **APRUÉBASE** la Resolución Exenta N° 1930 de fecha 26 de agosto de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza al "**Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL) Estrategia Saludablemente, 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 ARCHIVESE.**

  
SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL

  
Ilustre Municipalidad de Arica  
Administrador Municipal  
SR. CHRISTIAN DÍAZ RAMÍREZ  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

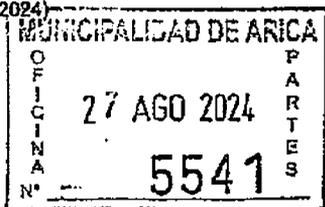
CDR/CCG/CYC/NSJA/JMA/MCQ//bpc.

29 AGO, 2024 12977



APRUEBA «CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL) ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE, COMUNA DE ARICA AÑO 2024», SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

ASESORÍA JURÍDICA  
N° 0736 (23-08-2024)  
RDSM/mpv



RESOLUCIÓN N° 1930  
Exenta

ARICA,

26 AGO 2024

COPIA

**VISTOS:** El Convenio Programa de apoyo a la gestión a nivel local en Atención Primaria de Municipal (AGL), comuna de Arica 2024; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las Resoluciones N° 7, de 2019, y N° 14, de 2022, ambas de Contraloría General de la República, que fijan normas sobre la exención del trámite de toma de razón; las facultades conferidas por el Decreto N°11 de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, e trámite, que nombra como Directora del Servicio de Salud Arica y Parinacota a Doña Patricia Sanhueza Zenobio; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud;

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que con fecha 09 de agosto de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, representado por su Directora, Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, por una parte; y la Ilustre Municipalidad de Arica, representado por su Alcalde, Sr. Gerardo Espíndola Rojas, se procedió a suscribir el denominado «**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL), ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE, COMUNA DE ARICA AÑO 2024**»;
- 2.- Que mediante Resolución Exenta N°457, de 14 de junio de 2024, el Ministerio de Salud determinó modificar la Resolución Exenta N°994, de 2023, que aprobó el PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL);
- 3.- Que, seguidamente, con fecha 17 de julio de 2024, el mencionado Ministerio dictó la Resolución Exenta N°540, por la cual se distribuyeron recursos financieros al recién mencionado Programa;
- 4.- El compromiso presupuestario N°3918, de 09 de agosto de 2024, refrendado con fecha 09 de agosto del año en curso por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero del Servicio;
- 5.- Que el Convenio en estudio fijó su vigencia desde la notificación de la resolución aprobatoria hasta el 31 de diciembre del año 2024 (cláusula decimosegunda);
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

**RESUELVO:**

1.- **APRUEBESE** el «**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL), ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE, COMUNA DE ARICA AÑO 2024**», suscrito el día 09 de agosto 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:

Imania

**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN  
PRIMARIA MUNICIPAL (AGL), ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE  
COMUNA ARICA AÑO 2024**

En Arica, a 09 de agosto 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 de Septiembre N° 1000, Edificio "N", 2do. piso, de la ciudad y comuna de Arica, representado por su Directora, Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera 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, de esta comuna, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un 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, Inc. 3° 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 esta, 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 (AGL).

El referido Programa ha sido aprobado por la **Resolución Exenta N° 994 de fecha 27 de diciembre de 2023** del Ministerio de Salud y modificada a través de la **Resolución Exenta N° 457 de 14 de junio 2024** del mismo origen, que se anexan al presente Convenio y que se entienden forman parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente Instrumento.

Por su parte, mediante la **Resolución Exenta N° 540 de fecha 17 de julio de 2024**, del Ministerio de Salud, se modificó las Resoluciones N°167 y N°385, del mismo origen, que distribuyen recursos al Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), lo que constituye el respaldo de recursos financieros del presente convenio.

El Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), tiene por propósito contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientadas a la mejoría de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica y Parinacota, ha asignado a la Municipalidad de Arica, recursos destinados a financiar la estrategia **AGL Saludablemente 2024**, según la minuta de formulación de proyecto emitida por la División de Atención Primaria del ministerio, donde se plantean los lineamientos sobre esta iniciativa que se encuentra en el marco del Programa de Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria (AGL), por tanto, deben ajustarse a la normativa del programa.

AGL Saludablemente, es una estrategia centralizada para la gestión de los cuidados de la salud mental de trabajadores/as de la salud. Esta iniciativa se desprende del Plan Integral de Bienestar y Salud Mental, desarrollado por el Ministerio de Salud y que incluyó el trabajo de una Mesa de Expertos y una Plataforma única que funciona en el marco de Hospital Digital.

Se establecen cuatro componentes básicos para el cuidado de la salud mental funcionaria cuya combinación busca prevenir el malestar psicológico, reducir la carga de trabajo emocional, fomentar condiciones laborales dignas, apoyo social y participación comunitaria, lo cual influyen en la salud mental de las y los trabajadores de la salud. Este enfoque integral promueve el bienestar, optimiza la calidad del cuidado hacia la población y fomenta un sistema de salud sostenible y saludable. Los cuatro componentes se describen a continuación:

- 1) **PREVENCIÓN:** son acciones dirigidas a identificar y abordar los determinantes sociales de la salud para establecer medidas de mitigación, como también para identificar tempranamente los factores de riesgo que puedan afectar los ambientes laborales saludables así como implementar estrategias para mejorar las condiciones laborales y reducir el impacto de factores estresantes. Además, se busca fomentar una cultura de cuidado y salud mental en el ámbito laboral.
- 2) **PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO:** busca instaurar un entorno en el que prevalezcan el respeto, la empatía y la no discriminación. Para asegurar su efectividad, se debe impulsar el cumplimiento del debido proceso, donde la gobernanza de los servicios y municipalidades desempeñan un papel fundamental al actuar como mediador en posibles conflictos y garantizar que las normas se difundan.
- 3) **SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL:** Este componente se centra en el diseño e implementación de políticas y planes que robustezcan a la organización para el desarrollo de un ambiente laboral saludable, fortalezcan la salud mental, se gestionen procesos con responsabilidad organizacional y gobernanza local.
- 4) **PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL:** El último componente se enfoca en la participación y la relación de las y los trabajadores con sus comunidades locales y el intersector.

Los objetivos de la estrategia AGL Saludablemente 2024 son los siguientes:

**OBJETIVOS:**

1. Establecer estrategias de prevención primaria en materias de seguridad y buen trato dentro de la comunidad, dirigidos a todo el personal de salud, con enfoque organizacional y participativo.
2. Desarrollar estrategias de prevención secundaria a través de planes de actuación y sistemas de apoyo organizacional en los establecimientos de APS en articulación con redes intersectoriales y comunitarias.

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar el 100% de los recursos asignados a financiar una o más actividades del Plan de Cuidados de Salud Mental del personal de salud comprometido por la comuna para el presente año, para lo cual deberá remitir un proyecto que incluya plan de gastos y carta Gantt de actividades con ejecución máxima a diciembre del presente año (Anexo N°1).

**CUARTA:** Todo equipamiento que pueda ser calificado como activo fijo, debe ser ingresado a los registros contables de la Municipalidad de Arica. En caso de existir compra de equipos o equipamiento, este deberá estar instalado y funcionando en forma operativa en las dependencias de los Centros de Salud de la comuna (Centro de Salud Familiar, Centro Comunitario de Salud Familiar y/o Posta de Salud Rural) o en el lugar donde se plantean realizar las actividades del proyecto, de lo contrario no se aceptará el gasto.

**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica y Parinacota, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de notificación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total

de \$17.000.000.- (diecisiete millones de pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

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

El monto necesario para financiar este Convenio será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica y Parinacota año 2024.

**SEXTA:** Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio de Salud a la Municipalidad, en una cuota y corresponderá al 100% del total de los recursos del Convenio, equivalente a \$17.000.000.- (diecisiete millones de pesos) a la fecha de total tramitación del mismo, celebrado entre el Servicio de Salud y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en él.

No se considera la distribución en dos cuotas, ya que como se indica en la Resolución Técnica del programa, por la fecha de tramitación del convenio, no se podrá realizar la primera evaluación técnica al cuarto mes de la transferencia de recursos, debido a que el año presupuestario no lo permite en este caso.

La ejecución de los recursos estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, a través de su Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas conjuntamente con la División de Atención Primaria del MINSAL, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en el proyecto presentado por la Municipalidad que sea acorde al Plan de Cuidados de Salud Mental del personal de salud comprometido por la comuna del año en curso.

La Municipalidad debe enviar en un plazo de 10 días hábiles desde la fecha de resolución del presente convenio, un proyecto que incluya un plan de gastos y carta Gantt de actividades con ejecución máxima a diciembre del presente año, en el formato establecido del programa AGL (Anexo N°1), a través de Ordinario, para la aprobación por parte del Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**Primera Evaluación:** De acuerdo a lo señalado en Minuta AGL saludablemente emitida por la División de Atención Primaria, la comuna deberá enviar el avance de ejecución de recursos bimensualmente al gestor Saludablemente y Referente AGL del Servicio de Salud. Por lo cual, esta evaluación se realizará al 31 de octubre del año en curso. No sujeta a reliquidación.

**Segunda Evaluación:** Se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas.

La Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual a través de SISREC (Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas) y de la evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**Indicadores:**

Al corresponder a una estrategia Centralizada, para la evaluación del programa AGL Saludablemente, se consideran sólo los indicadores relacionados al Componente N°2 del programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), detallados a continuación:

**Indicadores de propósito:**

Componente	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación
Componente 2: Innovaciones en sistemas de atención de salud, y de mejoramiento del acceso e implementación del modelo de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Proyectos locales o centralizados de mejoramiento de sistemas de atención y coordinación de la red asistencial.</li> <li>•Proyectos locales o centralizados de mejoramiento de condiciones de acceso a la atención.</li> <li>•Proyectos locales o centralizados para mejoramiento de satisfacción usuaria.</li> </ul>	Porcentaje de ejecución del proyecto según cronograma del mismo.	Informes de ejecución de proyectos parciales y finales ajustados a las fechas de corte.

**Indicadores Complementarios:**

Componente	Objetivo Específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Medio Verificación
Innovaciones en sistemas de atención de salud, y de mejoramiento del acceso e implementación del modelo de atención.	Desarrollar estrategias innovadoras en atención de salud, mejoramiento del acceso y cobertura y en la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, fortaleciendo la inclusión y participación social vinculante, en las respectivas comunas.	Porcentaje de ejecución del proyecto según cronograma del mismo.	$\frac{\text{Número de actividades ejecutadas}}{\text{Número de actividades comprometidas}} * 100$	A lo menos 90% al 31 de diciembre	100%	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informes de ejecución técnica y financiera

Asimismo, la Municipalidad de Arica se obliga, a enviar a más tardar el décimo día hábil del mes de enero del año 2025 el informe técnico final, además de adjuntar los medios verificadores correspondientes.

**OCTAVA:** En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este Convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin obligar de ninguna manera al Servicio de Salud Arica y Parinacota.

**NOVENA:** Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, sólo podrán ser destinados a la ejecución del proyecto presentado y aprobado por el Servicio de Salud según formato de Anexo N°1.

Además se deja estipulado que por ser precios referenciales, el valor de los insumos y equipamiento adquiridos podrá variar al momento de la compra.

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

**DÉCIMA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y del Encargado Técnico del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal.

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) Solicitar la transferencia electrónica de fondos 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 ejecución de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 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 de 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 PRIMERA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** *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 de 2024.*

*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.*

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, La Municipalidad deberá restituir los fondos de 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 vigente.

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 el

análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte de su Subdepartamento Financiero al área financiera de la Municipalidad, para el análisis de los documentos de respaldo de los 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 TERCERA:** El Servicio de Salud Arica y Parinacota 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 CUARTA:** La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Afecto N°11, de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, en trámite, en el cual consta su nombramiento como Directora titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 4.313 de 28 de junio de 2021.

**DÉCIMA QUINTA:** 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 Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

ANEXO N°1: Formato presentación Proyectos Programa AGL Saludablemente, año 2024.

<b>Antecedentes del Responsable o Encargado del Proyecto</b>	
Nombre del Responsable del Proyecto	
Correo Electrónico	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
<b>Antecedentes Generales del Proyecto</b>	
Nombre del proyecto	
SS donde se implementará el proyecto	Servicio de Salud Arica y Parinacota
Comuna donde se implementará el proyecto	
Monto Total del Proyecto	
Resumen del Proyecto	
Número de Beneficiarios Directos	
Número de Beneficiarios Indirectos	

**1.- DEFINICIÓN**

- Definición del Problema o necesidad.

(La Entidad Administradora de Salud deberá definir el problema a abordar con lo consignado en el proyecto.)

Máximo 1/2 página.

--	--

**2.- JUSTIFICACIÓN.**

- Justificación o fundamentación del problema por requerimiento.  
(Basándose en el punto anterior en donde expuso el problema existente, justifique por qué es importante ejecutar su proyecto.)

**Máximo 1/2 página.**

Requerimiento / Justificación:	Monto
Justificación:	

**3. INDICADORES**

- Indicador N° 1:

**4. CALIDAD DEL PROYECTO**

**Objetivos General**

(Objetivos Generales: Se refiere al cambio principal que se quiere lograr en relación con el problema detectado por la organización.)

**Objetivos específicos**

(Plantee los objetivos específicos que desagreguen del objetivo general en componentes de acción específicos. Recuerde que los objetivos específicos constituyen las etapas que permiten lograr el objetivo general.)

**5. ITEMIZADO**

La presente iniciativa corresponde a un esfuerzo mancomunado de distintas instituciones representadas para efecto de la elaboración de la presente iniciativa por las siguientes personas:

- Corporación Social de xxxxxxxxxxxx: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.
- Servicio de Salud Arica y Parinacota

**Anexo: Detalle presupuesto**

ITEM	COSTOS (\$)		
	Insumos, Equipos o equipamiento	Servicios, Cantidad	Costo unitario Total
<b>Total Proyecto</b>	<b>Presupuesto</b>		

**6. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES (carta Gantt)**

Componente del cuidado de la salud mental funcionaria	Actividad	Medio verificador Técnico	Medio verificador Financiero	Mes a Ejecutar

**7. ANEXOS QUE DEBEN SER ADJUNTADOS AL PROYECTO**

Para insumos y equipamiento debe adjuntar cotizaciones.

**DEBE ADJUNTAR COTIZACIONES QUE SEAN CONCORDANTES CON LA SOLICITUD DE RECURSOS. (NUMERAL 5)**

2.- IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del Convenio que por este acto se aprueba según se indica en CPP N° 3918, de 2024.

3.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución la Ilustre Municipalidad de Arica, representado por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



*[Handwritten signature]*

**SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO**  
**DIRECTORA**

**SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA**

- Deplo. Programación Financiera de APS MINSAL
- l. Municipalidad de Arica
- Subdirección de Gestión Asistencial SSAP
- Subdepartamento de Dirección en Atención Primaria SSAP
- Encargado de Programa SSAP
- Subdepartamento Financiero SSAP
- Departamento de Auditoría SSAP
- Asesoría Jurídica SSAP
- Oficina de Partes SSAP



*[Handwritten signature]*  
**ANABELA GUAJARDO VILLARROEL**  
**MINISTRO DE FE**

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



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DESBORO, DE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA  
RSM/PCP/MO/DR.FEM/ING.TS/DAB/NUT.KGR

**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL), ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE COMUNA ARICA AÑO 2024**

En Arica, a 09 de agosto de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parícuta, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio "N", 2do. piso, de la ciudad y comuna de Arica, representado por su Directora, Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera 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, de esta comuna, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un 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, Inc. 3° 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 impartan 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 esta, 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 (AGL).

El referido Programa ha sido aprobado por la Resolución Exenta N° 994 de fecha 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud y modificada a través de la Resolución Exenta N° 457 de 14 de junio 2024 del mismo origen, que se anexan al presente Convenio y que se entienden forman parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Por su parte, mediante la Resolución Exenta N° 540 de fecha 17 de julio de 2024, del Ministerio de Salud, se modificó las Resoluciones N°167 y N°385, del mismo origen, que distribuyen recursos al Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), lo que constituye el respaldo de recursos financieros del presente convenio.

El Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), tiene por propósito contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientadas a la mejora de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica y Parinacota, ha asignado a la Municipalidad de Arica, recursos destinados a financiar la estrategia **AGL Saludablemente 2024**, según la minuta de formulación de proyecto emitida por la División de Atención Primaria del ministerio, donde se plantean los lineamientos sobre esta iniciativa que se encuentra en el marco del Programa de Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria (AGL), por tanto, deben ajustarse a la normativa del programa.

AGL Saludablemente, es una estrategia centralizada para la gestión de los cuidados de la salud mental de trabajadores/as de la salud. Esta iniciativa se desprende del Plan Integral de Bienestar y Salud Mental, desarrollado por el Ministerio de Salud y que incluyó el trabajo de una Mesa de Expertos y una Plataforma única que funciona en el marco de Hospital Digital.

Se establecen cuatro componentes básicos para el cuidado de la salud mental funcionaria cuya combinación busca prevenir el malestar psicológico, reducir la carga de trabajo emocional, fomentar condiciones laborales dignas, apoyo social y participación comunitaria, lo cual influyen en la salud mental de las y los trabajadores de la salud. Este enfoque integral promueve el bienestar, optimiza la calidad del cuidado hacia la población y fomenta un sistema de salud sostenible y saludable. Los cuatro componentes se describen a continuación:

- 1) **PREVENCIÓN:** son acciones dirigidas a identificar y abordar los determinantes sociales de la salud para establecer medidas de mitigación, como también para identificar tempranamente los factores de riesgo que puedan afectar los ambientes laborales saludables así como implementar estrategias para mejorar las condiciones laborales y reducir el impacto de factores estresantes. Además, se busca fomentar una cultura de cuidado y salud mental en el ámbito laboral.
- 2) **PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO:** busca instaurar un entorno en el que prevalezcan el respeto, la empatía y la no discriminación. Para asegurar su efectividad, se debe impulsar el cumplimiento del debido proceso, donde la gobernanza de los servicios y municipalidades desempeñan un papel fundamental al actuar como mediador en posibles conflictos y garantizar que las normas se difundan.
- 3) **SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL:** Este componente se centra en el diseño e implementación de políticas y planes que robustezcan a la organización para el desarrollo de un ambiente laboral saludable, fortalezcan la salud mental, se gestionen procesos con responsabilidad organizacional y gobernanza local.
- 4) **PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL:** El último componente se enfoca en la participación y la relación de las y los trabajadores con sus comunidades locales y el intersector.

Los objetivos de la estrategia AGL Saludablemente 2024 son los siguientes:

**OBJETIVOS:**

1. Establecer estrategias de prevención primaria en materias de seguridad y buen trato dentro de la comunidad, dirigidos a todo el personal de salud, con enfoque organizacional y participativo.
2. Desarrollar estrategias de prevención secundaria a través de planes de actuación y sistemas de apoyo organizacional en los establecimientos de APS en articulación con redes intersectoriales y comunitarias.

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar el 100% de los recursos asignados a financiar una o más actividades del Plan de Cuidados de Salud Mental del personal de salud comprometido por la comuna para el presente año, para lo cual deberá remitir un proyecto que incluya plan de gastos y carta Gantt de actividades con ejecución máxima a diciembre del presente año (Anexo N°1).

**CUARTA:** Todo equipamiento que pueda ser calificado como activo fijo, debe ser ingresado a los registros contables de la Municipalidad de Arica. En caso de existir compra de equipos o equipamiento, este deberá estar instalado y funcionando en forma operativa en las dependencias de los Centros de Salud de la comuna (Centro de Salud Familiar, Centro Comunitario de Salud Familiar y/o Posta de Salud Rural) o en el lugar donde se planteará realizar las actividades del proyecto, de lo contrario no se aceptará el gasto.



**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica y Parinacota, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de notificación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de \$17.000.000.- (diecisiete millones de pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

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

El monto necesario para financiar este Convenio será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica y Parinacota año 2024.

**SEXTA:** Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio de Salud a la Municipalidad, en una cuota y corresponderá al 100% del total de los recursos del Convenio, equivalente a \$17.000.000.- (diecisiete millones de pesos) a la fecha de total tramitación del mismo, celebrado entre el Servicio de Salud y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en él.

No se considera la distribución en dos cuotas, ya que como se indica en la Resolución Técnica del programa, por la fecha de tramitación del convenio, no se podrá realizar la primera evaluación técnica al cuarto mes de la transferencia de recursos, debido a que el año presupuestario no lo permite en este caso.

La ejecución de los recursos estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, a través de su Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas conjuntamente con la División de Atención Primaria del MINSAL, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en el proyecto presentado por la Municipalidad que sea acorde al Plan de Cuidados de Salud Mental del personal de salud comprometido por la comuna del año en curso.

La Municipalidad debe enviar en un plazo de 10 días hábiles desde la fecha de resolución del presente convenio, un proyecto que incluya un plan de gastos y carta Gantt de actividades con ejecución máxima a diciembre del presente año, en el formato establecido del programa AGL (Anexo N°1), a través de Ordinario, para la aprobación por parte del Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**Primera Evaluación:** De acuerdo a lo señalado en Minuta AGL saludablemente emitida por la División de Atención Primaria, la comuna deberá enviar el avance de ejecución de recursos bimensualmente al gestor Saludablemente y Referente AGL del Servicio de Salud. Por lo cual, esta evaluación se realizará al 31 de octubre del año en curso. No sujeta a reliquidación.

**Segunda Evaluación:** Se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas.

La Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual a través de SISREC (Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas) y de la evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**Indicadores:**

Al corresponder a una estrategia Centralizada, para la evaluación del programa AGL Saludablemente, se consideran sólo los indicadores relacionados al Componente N°2 del programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL); detallados a continuación:



**Indicadores de propósito:**

Componente	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación
Componente 2: Innovaciones en sistemas de atención de salud, y de mejoramiento del acceso e implementación del modelo de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Proyectos locales o centralizados de mejoramiento de sistemas de atención y coordinación de la red asistencial.</li> <li>•Proyectos locales o centralizados de mejoramiento de condiciones de acceso a la atención.</li> <li>•Proyectos locales o centralizados para mejoramiento de satisfacción usuaria.</li> </ul>	Porcentaje de ejecución del proyecto según cronograma del mismo.	Informes de ejecución de proyectos parciales y finales ajustados a las fechas de corte.

**Indicadores Complementarios:**

Componente	Objetivo Específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Medio Verificación
Innovaciones en sistemas de atención de salud, y de mejoramiento del acceso e implementación del modelo de atención.	Desarrollar estrategias innovadoras en atención de salud, mejoramiento del acceso y cobertura y en la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, fortaleciendo la inclusión y participación social vinculante, en las respectivas comunas.	Porcentaje de ejecución del proyecto según cronograma del mismo.	$\frac{\text{Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas}}{100}$	A lo menos 90% al 31 de diciembre	100%	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informes de ejecución técnica y financiera.

Asimismo, la Municipalidad de Arica se obliga, a enviar a más tardar el décimo día hábil del mes de enero del año 2025 el Informe técnico final, además de adjuntar los medios verificadores correspondientes.

**OCTAVA:** En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este Convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin obligar de ninguna manera al Servicio de Salud Arica y Parinacota.

**NOVENA:** Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, sólo podrán ser destinados a la ejecución del proyecto presentado y aprobado por el Servicio de Salud según formato de Anexo N°1.

Además se deja estipulado que por ser precios referenciales, el valor de los insumos y equipamiento adquiridos podrá variar al momento de la compra.

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



**DÉCIMA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y del Encargado Técnico del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal.

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. Nº 30 del 11 de marzo de 2015.

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

- a) Solicitar la transferencia electrónica de fondos 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 ejecución de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 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. Nº 30 de 2015.

En caso de 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 PRIMERA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de 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.

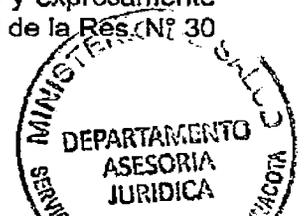
**DÉCIMA SEGUNDA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de Diciembre de 2024.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, La Municipalidad deberá restituir los fondos de 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 vigente.

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 el análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte de su Subdepartamento Financiero al área financiera de la Municipalidad, para el análisis de los documentos de respaldo de los 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 TERCERA:** El Servicio de Salud Arica y Parinacota 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. Nº 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.



**DÉCIMA CUARTA:** La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Afecto N°11, de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, en trámite, en el cual consta su nombramiento como Directora titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 4.313 de 28 de junio de 2021.

**DÉCIMA QUINTA:** 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 Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

  
 **SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS**  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

  
 **SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO**  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA



**ANEXO N°1: Formato presentación Proyectos Programa AGL Saludablemente, año 2024.**

Antecedentes del Responsable o Encargado del Proyecto	
Nombre del Responsable del Proyecto	
Correo Electrónico	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
Antecedentes Generales del Proyecto	
Nombre del proyecto	
SS donde se implementará el proyecto	Servicio de Salud Arica y Parinacota
Comuna donde se implementará el proyecto	
Monto Total del Proyecto	
Resumen del Proyecto	
Número de Beneficiarios Directos	
Número de Beneficiarios Indirectos	

**1.- DEFINICIÓN**

- Definición del Problema o necesidad.

(La Entidad Administradora de Salud deberá definir el problema a abordar con lo consignado en el proyecto.)

Máximo 1/2 página.

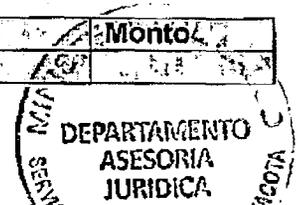
**2.- JUSTIFICACIÓN.**

- Justificación o fundamentación del problema por requerimiento.

(Basándose en el punto anterior en donde expuso el problema existente, justifique por qué es importante ejecutar su proyecto.)

Máximo 1/2 página.

Requerimiento/ Justificación	Monto
------------------------------	-------



<b>Justificación:</b>	
-----------------------	--

**3. INDICADORES**

- **Indicador N° 1:**

--	--

**4. CALIDAD DEL PROYECTO**

**Objetivos General**

(Objetivos Generales: Se refiere al cambio principal que se quiere lograr en relación con el problema detectado por la organización.)

--	--

**Objetivos específicos**

(Plantee los objetivos específicos que desagreguen del objetivo general en componentes de acción específicos. Recuerde que los objetivos específicos constituyen las etapas que permiten lograr el objetivo general.)

--	--

**5. ITEMIZADO**

La presente iniciativa corresponde a un esfuerzo mancomunado de distintas instituciones representadas para efecto de la elaboración de la presente iniciativa por las siguientes personas:

- Corporación Social de xxxxxxxxxxxx: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.
- Servicio de Salud Arica y Parinacota
- 



**Anexo: Detalle presupuesto**

ITEM		COSTOS: (\$)	
Insumos, Servicios, Equipos o equipamiento	Cantidad	Costo unitario +IVA	Total
<b>Total Presupuesto Proyecto:</b>			

**6. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES (carta Gantt)**

Componente del cuidado de la salud mental funcionaria	Actividad	Medio verificador Técnico	Medio verificador Financiero	Mes a Ejecutar

**7. ANEXOS QUE DEBEN SER ADJUNTADOS AL PROYECTO**

Para insumos y equipamiento debe adjuntar cotizaciones.

**DEBE ADJUNTAR COTIZACIONES QUE SEAN CONCORDANTES CON LA SOLICITUD DE RECURSOS. ( NUMERAL 5)**





MINISTERIO DE SALUD

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
SUBDPTO. DE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DÉPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA  
PPSM/PPR/MC/DR.FEM/ING.TS/AB/NUT.K/R

**CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL (AGL), ESTRATEGIA SALUDABLEMENTE COMUNA ARICA AÑO 2024**

En Arica, a 09 de agosto 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 de Septiembre N° 1000, Edificio "N", 2do. piso, de la ciudad y comuna de Arica, representado por su Directora, Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED], Ingeniera 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, de esta comuna, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar un 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, Inc. 3° 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 esta, 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 (AGL).

El referido Programa ha sido aprobado por la **Resolución Exenta N° 994 de fecha 27 de diciembre de 2023** del Ministerio de Salud y modificada a través de la **Resolución Exenta N° 457 de 14 de junio 2024** del mismo origen, que se anexan al presente Convenio y que se entienden forman parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Por su parte, mediante la **Resolución Exenta N° 540 de fecha 17 de julio de 2024**, del Ministerio de Salud, se modificó las Resoluciones N°167 y N°385, del mismo origen, que distribuyen recursos al Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), lo que constituye el respaldo de recursos financieros del presente convenio.

El Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL), tiene por propósito contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientadas a la mejora de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica y Parinacota, ha asignado a la Municipalidad de Arica, recursos destinados a financiar la estrategia **AGL Saludablemente 2024**, según la minuta de formulación de proyecto emitida por la División de Atención Primaria del ministerio, donde se plantean los lineamientos sobre esta iniciativa que se encuentra en el marco del Programa de Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria (AGL), por tanto, deben ajustarse a la normativa del programa.

AGL Saludablemente, es una estrategia centralizada para la gestión de los cuidados de la salud mental de trabajadores/as de la salud. Esta iniciativa se desprende del Plan Integral de Bienestar y Salud Mental, desarrollado por el Ministerio de Salud y que incluyó el trabajo de una Mesa de Expertos y una Plataforma única que funciona en el marco de Hospital Digital.

Se establecen cuatro componentes básicos para el cuidado de la salud mental funcionaria cuya combinación busca prevenir el malestar psicológico, reducir la carga de trabajo emocional, fomentar condiciones laborales dignas, apoyo social y participación comunitaria, lo cual influyen en la salud mental de las y los trabajadores de la salud. Este enfoque integral promueve el bienestar, optimiza la calidad del cuidado hacia la población y fomenta un sistema de salud sostenible y saludable. Los cuatro componentes se describen a continuación:

- 1) **PREVENCIÓN:** son acciones dirigidas a identificar y abordar los determinantes sociales de la salud para establecer medidas de mitigación, como también para identificar tempranamente los factores de riesgo que puedan afectar los ambientes laborales saludables así como implementar estrategias para mejorar las condiciones laborales y reducir el impacto de factores estresantes. Además, se busca fomentar una cultura de cuidado y salud mental en el ámbito laboral.
- 2) **PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO:** busca instaurar un entorno en el que prevalezcan el respeto, la empatía y la no discriminación. Para asegurar su efectividad, se debe impulsar el cumplimiento del debido proceso, donde la gobernanza de los servicios y municipalidades desempeñan un papel fundamental al actuar como mediador en posibles conflictos y garantizar que las normas se difundan.
- 3) **SALUD MENTAL ORGANIZACIONAL:** Este componente se centra en el diseño e implementación de políticas y planes que robustezcan a la organización para el desarrollo de un ambiente laboral saludable, fortalezcan la salud mental, se gestionen procesos con responsabilidad organizacional y gobernanza local.
- 4) **PARTICIPACIÓN Y ARTICULACIÓN LOCAL:** El último componente se enfoca en la participación y la relación de las y los trabajadores con sus comunidades locales y el intersector.

Los objetivos de la estrategia AGL Saludablemente 2024 son los siguientes:

**OBJETIVOS:**

1. Establecer estrategias de prevención primaria en materias de seguridad y buen trato dentro de la comunidad, dirigidos a todo el personal de salud, con enfoque organizacional y participativo.
2. Desarrollar estrategias de prevención secundaria a través de planes de actuación y sistemas de apoyo organizacional en los establecimientos de APS en articulación con redes intersectoriales y comunitarias.

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar el 100% de los recursos asignados a financiar una o más actividades del Plan de Cuidados de Salud Mental del personal de salud comprometido por la comuna para el presente año, para lo cual deberá remitir un proyecto que incluya plan de gastos y carta Gantt de actividades con ejecución máxima a diciembre del presente año (Anexo N°1).

**CUARTA:** Todo equipamiento que pueda ser calificado como activo fijo, debe ser ingresado a los registros contables de la Municipalidad de Arica. En caso de existir compra de equipos o equipamiento, este deberá estar instalado y funcionando en forma operativa en las dependencias de los Centros de Salud de la comuna (Centro de Salud Familiar, Centro Comunitario de Salud Familiar y/o Posta de Salud Rural) o en el lugar donde se plantean realizar las actividades del proyecto, de lo contrario no se aceptará el gasto.



**QUINTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica y Parinacota, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de notificación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de \$17.000.000.- (diecisiete millones de pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

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

El monto necesario para financiar este Convenio será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica y Parinacota año 2024.

**SEXTA:** Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio de Salud a la Municipalidad, en una cuota y corresponderá al 100% del total de los recursos del Convenio, equivalente a \$17.000.000.- (diecisiete millones de pesos) a la fecha de total tramitación del mismo, celebrado entre el Servicio de Salud y la Municipalidad, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en él.

No se considera la distribución en dos cuotas, ya que como se indica en la Resolución Técnica del programa, por la fecha de tramitación del convenio, no se podrá realizar la primera evaluación técnica al cuarto mes de la transferencia de recursos, debido a que el año presupuestario no lo permite en este caso.

La ejecución de los recursos estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, a través de su Subsecretaría de Redes Asistenciales.

**SÉPTIMA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas conjuntamente con la División de Atención Primaria del MINSAL, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en el proyecto presentado por la Municipalidad que sea acorde al Plan de Cuidados de Salud Mental del personal de salud comprometido por la comuna del año en curso.

La Municipalidad debe enviar en un plazo de 10 días hábiles desde la fecha de resolución del presente convenio, un proyecto que incluya un plan de gastos y carta Gantt de actividades con ejecución máxima a diciembre del presente año, en el formato establecido del programa AGL (Anexo N°1), a través de Ordinario, para la aprobación por parte del Servicio de Salud.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

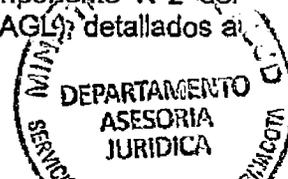
**Primera Evaluación:** De acuerdo a lo señalado en Minuta AGL saludablemente emitida por la División de Atención Primaria, la comuna deberá enviar el avance de ejecución de recursos bimensualmente al gestor Saludablemente y Referente AGL del Servicio de Salud. Por lo cual, esta evaluación se realizará al 31 de octubre del año en curso. No sujeta a reliquidación.

**Segunda Evaluación:** Se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas.

La Municipalidad mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual a través de SISREC (Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas) y de la evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

**Indicadores:**

Al corresponder a una estrategia Centralizada, para la evaluación del programa AGL Saludablemente, se consideran sólo los indicadores relacionados al Componente N°2 del programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal (AGL) detallados a continuación:



**Indicadores de propósito:**

Componente	Productos esperados	Indicadores	Medios de verificación
Componente 2: Innovaciones en sistemas de atención de salud, y de mejoramiento del acceso e implementación del modelo de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Proyectos locales o centralizados de mejoramiento de sistemas de atención y coordinación de la red asistencial.</li> <li>•Proyectos locales o centralizados de mejoramiento de condiciones de acceso a la atención.</li> <li>•Proyectos locales o centralizados para mejoramiento de satisfacción usuaria.</li> </ul>	Porcentaje de ejecución del proyecto según cronograma del mismo.	Informes de ejecución de proyectos parciales y finales ajustados a las fechas de corte.

**Indicadores Complementarios:**

Componente	Objetivo Específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso relativo	Medio Verificación
Innovaciones en sistemas de atención de salud, y de mejoramiento del acceso e implementación del modelo de atención.	Desarrollar estrategias innovadoras en atención de salud, mejoramiento del acceso y cobertura y en la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, fortaleciendo la inclusión y participación social vinculante, en las respectivas comunas.	Porcentaje de ejecución del proyecto según cronograma del mismo.	$\frac{\text{Número de actividades ejecutadas}}{\text{Número de actividades comprometidas}} * 100$	A lo menos 90% al 31 de diciembre	100%	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informes de ejecución técnica y financiera.

Asimismo, la Municipalidad de Arica se obliga, a enviar a más tardar el décimo día hábil del mes de enero del año 2025 el Informe técnico final, además de adjuntar los medios verificadores correspondientes.

**OCTAVA:** En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este Convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin obligar de ninguna manera al Servicio de Salud Arica y Parinacota.

**NOVENA:** Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, sólo podrán ser destinados a la ejecución del proyecto presentado y aprobado por el Servicio de Salud según formato de Anexo N°1.

Además se deja estipulado que por ser precios referenciales, el valor de los insumos y equipamiento adquiridos podrá variar al momento de la compra.

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



**DÉCIMA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y del Encargado Técnico del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal.

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) Solicitar la transferencia electrónica de fondos 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 ejecución de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 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 de 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 PRIMERA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos de 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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 de 2024.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, La Municipalidad deberá restituir los fondos de 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 vigente.

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 el análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte de su Subdepartamento Financiero al área financiera de la Municipalidad, para el análisis de los documentos de respaldo de los 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.

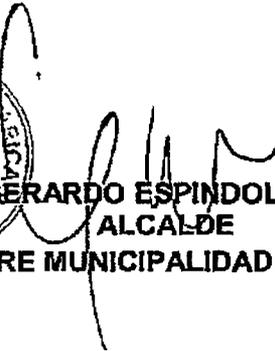
**DÉCIMA TERCERA:** El Servicio de Salud Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad 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 CUARTA:** La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Afecto N°11, de 17 de mayo de 2024, del Ministerio de Salud, en trámite, en el cual consta su nombramiento como Directora titular del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 4.313 de 28 de junio de 2021.

**DÉCIMA QUINTA:** 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 Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

  
 SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

  
 DIRECTORA  
SR. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

 MINISTERIO DE SALUD  
DEPARTAMENTO  
ASESORIA  
JURIDICA  
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

**ANEXO N°1: Formato presentación Proyectos Programa AGL Saludablemente, año 2024.**

Antecedentes del Responsable o Encargado del Proyecto	
Nombre del Responsable del Proyecto	
Correo Electrónico	
Teléfono fijo	
Teléfono móvil	
Antecedentes Generales del Proyecto	
Nombre del proyecto	
SS donde se implementará el proyecto	Servicio de Salud Arica y Parinacota
Comuna donde se implementará el proyecto	
Monto Total del Proyecto	
Resumen del Proyecto	
Número de Beneficiarios Directos	
Número de Beneficiarios Indirectos	

**1.- DEFINICIÓN**

- Definición del Problema o necesidad.

(La Entidad Administradora de Salud deberá definir el problema a abordar con lo consignado en el proyecto.)

Máximo 1/2 página.

**2.- JUSTIFICACIÓN.**

- Justificación o fundamentación del problema por requerimiento.

(Basándose en el punto anterior en donde expuso el problema existente, justifique por qué es importante ejecutar su proyecto.)

Máximo 1/2 página.

Requerimiento / Justificación	Monto



<b>Justificación:</b>	
-----------------------	--

**3. INDICADORES**

- **Indicador N° 1:**

--	--

**4. CALIDAD DEL PROYECTO**

**Objetivos General**

(Objetivos Generales: Se refiere al cambio principal que se quiere lograr en relación con el problema detectado por la organización.)

--	--

**Objetivos específicos**

(Plantee los objetivos específicos que desagreguen del objetivo general en componentes de acción específicos. Recuerde que los objetivos específicos constituyen las etapas que permiten lograr el objetivo general.)

--	--

**5. ITEMIZADO**

La presente iniciativa corresponde a un esfuerzo mancomunado de distintas instituciones representadas para efecto de la elaboración de la presente iniciativa por las siguientes personas:

- Corporación Social de xxxxxxxxxxxx: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.
- Servicio de Salud Arica y Parinacota
- 



**Anexo: Detalle presupuesto**

ITEM	COSTOS (\$)			
	Insumos, Servicios, Equipos o equipamiento	Cantidad	Costo unitario +IVA	Total
<b>Total Presupuesto Proyecto:</b>				

**6. PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES (carta Gantt)**

Componente del cuidado de la salud mental funcionaria	Actividad	Medio verificador Técnico	Medio verificador Financiero	Mes a Ejecutar

**7. ANEXOS QUE DEBEN SER ADJUNTADOS AL PROYECTO**

Para insumos y equipamiento debe adjuntar cotizaciones.

**DEBE ADJUNTAR COTIZACIONES QUE SEAN CONCORDANTES CON LA SOLICITUD DE RECURSOS. ( NUMERAL 5)**

