



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 07 de septiembre del 2016

DECRETO N° 15028

VISTOS:

a) El **“Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal Aporte Suplementario, de Arica Año 2016”**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 2613, de fecha 24 de agosto del 2016, en que se aprueba el convenio de fecha 15 de junio del 2016, sobre transferencia de recursos destinados a El **“Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal Aporte Suplementario, de Arica Año 2016”**.

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones.

DECRETO:

APRUÉBASE El **“Convenio Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal Aporte Suplementario, de Arica Año 2016”**, con fecha 15 de junio del 2016, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

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

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

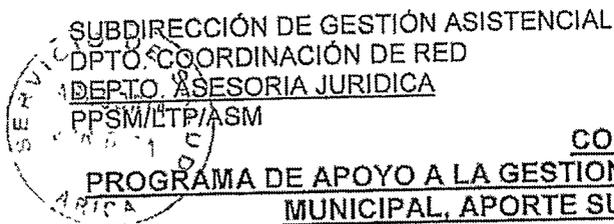


CARLOS CASTILLO GALLEGUILLLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/ATF/CCG/RTS/mav



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA



CONVENIO
PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA
MUNICIPAL, APOORTE SUPLEMENTARIO, ARICA 2016

En Arica, a 15 de Junio de 2016, 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 Directora D. Ximena Guzmán Uríbe, médico cirujano, RUN N° 7.939.051-8 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 D. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 04.738.039-1, médico cirujano oftalmólogo, 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 del 12 de Diciembre del 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.

Adicionalmente el Ministerio de salud ha enviado el Ordinario N° 948 de fecha 05 de abril de 2016 del Ministerio de Salud el que informa el aporte sobre aporte suplementario por pérdida de población inscrita.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Res. Exenta N° 601 del 10 de Mayo del 2016, del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad recursos destinados a financiar la prestación que se define en el siguiente componente del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal:

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

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar los recursos asignados a financiar las siguientes acciones para el cierre de brechas en la gestión y Administración de Salud Municipal contenidas en el Plan de Mejoras, en el Ordinario N° 1075 de fecha 09 de Junio de 2016, del Director (S) de la Dirección de Salud Municipal de Arica (Anexo N° 1).



Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso la Municipalidad establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, en la forma que se establece en la cláusula séptima, desde la fecha de notificación de la Resolución Aprobatoria del presente convenio, la suma anual de \$ 108.039.163.- (ciento ocho millones treinta y nueve mil ciento sesenta y tres pesos m/n.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento del componente señalado 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 2016.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 01 cuota desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria del convenio.

La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo a lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02 de septiembre de 2011 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento de las acciones del Programa, en dos cortes:

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación de monitoreo, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2016.
- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

Indicadores y medios de verificación

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:

Indicador N°	Nombre del Indicador
2	Cumplimiento de acciones para reforzar la gestión y la administración de la Salud Municipal de Arica
Fórmula	
Número de actividades ejecutadas/ número de actividades comprometidas x 100	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades contempladas en la cláusula tercera • Informes de ejecución técnica y financiera
Numerador	
Número de actividades ejecutadas	
Denominador	
Número de actividades comprometidas	

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en la cláusula tercera. Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:



- Boleta de honorarios.
- Contrato de honorarios
- Copia factura de compras.

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

Todo el 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.

SEXTA: La aprobación de los gastos solo se realizara cuando se encuentre cada proyecto instalado y en funcionamiento.

SEPTIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y las acciones específicas señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalle y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, sólo podrán ser utilizados en el componente y acciones mencionadas en la cláusula tercera de este convenio para la ejecución de acciones destinadas al mejoramiento de la gestión administrativa y de procesos financieros, que refuercen la gestión y administración de la Salud Municipal de Arica. Se incluye en estas acciones cerrar brechas de RRHH, exámenes, equipos, insumos y procedimientos y toda otra actividad o acción que apunte al mejor desempeño de los establecimientos de salud municipal que brindan las prestaciones a la población inscrita y validada por Fonasa.

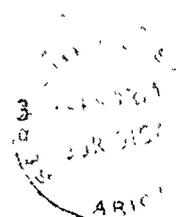
Asimismo, se deja en claro que los montos establecidos en el Anexo N° 1 son referenciales, y en el caso en que quede saldo a favor en algún proyecto o que al no tener oferente en el portal, queden esos recursos sin gastar, se podrán reutilizar y redistribuir los saldos disponibles en los mismos o nuevos proyectos asociados al programa, que permitan optimizar el uso de los recursos asignados por este convenio. En caso de ser a través de nuevos proyectos, debe ser previa autorización del encargado de convenio del Servicio de Salud.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de notificación de la Resolución Aprobatoria hasta el 31 de diciembre de 2016.

El presente convenio podrá ser prorrogado, por acuerdo de ambas partes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados, para la ejecución de este convenio, con la finalidad de dar continuidad a las estrategias mencionadas en la distribución de recursos asignados en la cláusula tercera, para todos los fines que corresponden al presente convenio.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo a reintegrar por la Municipalidad.

DECIMA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y del Departamento de Coordinación de Redes dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.



Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que señala: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Y en su numeral 5.4: "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto Supremo N° 12 de fecha 16 de Mayo de 2016 del Ministerio de Salud.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

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

DÉCIMA CUARTA: El presente Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cuatro (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.



DR. SALVADOR URRUTIA CÁRDENAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA



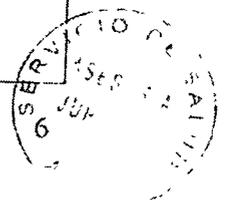
ANEXO N° 1.

**APORTE SUPLEMENTARIO DE FONDOS POR DISMINUCION DE PERCAPITA AÑO
2016**

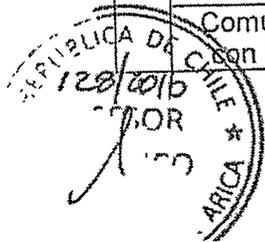
Nº	ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO ESPECIFICO	MONTO IVA INCL.
1	Brindar autonomía eléctrica y continuidad de las prestaciones y centros de salud de atención primaria en situaciones de emergencia.	Reposición y habilitación de grupos electrógenos.	12.000.000
		Reposición de grupos electrógenos CESFAM Iris Veliza (55 kva): <ul style="list-style-type: none"> • Grupo generado de 55 kva con cabina. • Motor cummins • Alternador stamford • Tablero de control deep sea en español • Incluye tablero de transferencia, capacitación e inducción. 	
		Grupos Electrógenos para puntos de atención en caso de emergencia y desastres: <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia 50 hz. • Potencia Máxima 5500 w • Potencia continua 5000 w • Voltaje 220 v • Potencia 11 HP • Tipo Monocilindrico, 4T • Refrigeración por aire • Sistema de arranque Piola retráctil • Consumo de combustible 2,7 Lts/Hr • Capacidad del estanque 25 Lts • Autonomía según estanque 9hrs. • Dimensiones (LxAxH) 680 X540 X550 mm 	2.000.000
		Reposición de Grupos Electrogenos PSR Sobraya y Poconchile (33 kva) <ul style="list-style-type: none"> • Gruop generador de 33 kva cabinado para trabajos continuos y stand – by . trifásico • Motor perkins • Alternador Linz italiano libre de mantenimiento • Con sistema de deyanado auxillar en si excitación • Tablero de control Deep sea uk descrito en español • Cabina acústica silentpac para protección contra interperie. 	17.200.000
2	Implementación de punto de atención con carpa neumática	Atención de usuarios en caso de emergencias y desastres.	16.000.000
		Adquisición de 02 carpas para Emergencias (carpa neumática liviana modelo tarpulin, con capacidad para interconectar a otras carpas o contenedores, con proceso de instalación mediante inflado por compresor eléctrico)	
		Adquisición de 04 pisos modulares (interiores y exteriores) para carpas neumáticas de emergencias)	8.260.000
	Mejoramiento	Conexiones y redes de internet	1.850.000



RED Internet de todos los establecimientos pertenecientes a la Dirección de Salud Municipal (Paso a sistemas inalámbricos)	25 ACCESS POINT:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Estandars Wifi: 802.11 b/g/n* • Dispositivos de E/S • 1x Puertos LAN 10 / 100 Mbps • Antenas: 2 Integradas (SopoOrta MIMO 2x2 con diversidad espacial) • Fuente de alimentación: 24 V 1ª PoEAdapter incluido • 500mw de potencia. 	
	100 Tarjeta de red Wireless <ul style="list-style-type: none"> • De alta potencia y sensibilidad de recepción para llevar una transmisión de ultra – larga distancia. • Velocidad de transmisión de 150 Mbps para proporcionar un mejor rendimiento que los productos 11g • Encriptado fácil de la seguridad inalámbrica con solo presione el botón QSS • 1.5 metros de cable de extensión • USB permite a implementación practica 	1.700.000
	3 cajas Cable coaxial UKBLING FTP 4 Pares CAT. &A Unifilar <ul style="list-style-type: none"> • 4 pares trenzados • FTP • Apantallado global • Categoría 6A • Unifilar • Pares 100% cobre • 305 Mts (por caja) 	450.000
4 Habilitación Sala de Rehabilitación CESFAM EU. Iris Veliz Humé	Sala Rehabilitación	
	Piso: <ul style="list-style-type: none"> • Cerámica piso 36 x 36 • Adhesivo ac • Frague • Separadores para cerámica (100u) 	844.000
	Radier: <ul style="list-style-type: none"> • Cemento • Terciado 18mm • Malla acma dee 2.6 x 5 mts. para piso • Piedras tipo huevillos • Arena gruesa fierro de construcción de 10mm 	646.000
	Recubrimiento muralla: <ul style="list-style-type: none"> • Terciado ranurado 9 mm x 1,22 x 2,44 • Varios (brocas, tarugos, soberbios, barniz, brochas) 	1.150.000
	Techo y cielo: <ul style="list-style-type: none"> • Estructura metalcon , techo especial • Fabricación de respiradores para ventanas de box y traga luz Cambios Generales: <ul style="list-style-type: none"> • Modificación de sistema de red de agua • Modificación sistema de 	1.500.000



		<ul style="list-style-type: none"> alcantarillado • Modificación puerta de ingreso y otros • Modificación sistema eléctrico 	
		Cambios Generales: <ul style="list-style-type: none"> • Modificación de sistema red de agua • Modificación sistema de alcantarillado • Modificación puerta de Ingreso y otros • Modificación sistema eléctrico 	1.250.000
		Respiradores de ventanas: fabricación de respiradores para ventanas de box y traga luz	750.000
		Imprevistos 25%	1.505.000
5	Capacitación de matrones en la ejecución de ecografía obstétrica necesaria en	Diplomado en ecografía obstétrica para la atención primaria (2 participantes)	
		Reemplazo 2 matrones x 3 meses	6.000.000
		Curso de 2 matrones	5.000.000
		Viatico 2 matrones por 90 días	4.300.000
		Pasajes matrones	300.000
	Implementación de sala de aislamiento de vector	Fortalecimiento de la vigilancia de febriles y exantema en APS (Aedes Aegypti)	
		5 camillas plegables	1.000.000
		5 mesa mayo	250.000
		Adquisición de 6 und. De carros con ruedas porta insumos	240.000
		Adquisición de 40 uds. De termómetros infrarojos	1.200.000
	Entrega de Kit pack preventivo a embarazadas	Adquisición de 500 uds. De repelentes (deet 15% al 30%)	500.000
		152 uds. Mallas mosqueteras para puertas	1.064.000
		200 uds. Mallas mosqueteras para ventanas	1.000.000
	Capacitación a comunidad escolar, profesorado y	Apoyo de Recurso Humano: 3 funcionarios para apoyo promoción (capacitación) con 33 horas c/u	4.100.000
		Insumos para realizar talleres y otras actividades de capacitación	350.000
6	Aplicación de test-pack para diagnósticos diferencial de Enfermedades Respiratorias en Servicios de Urgencia (2)	Adquisición de 400 uds. De test - pack	1.410.000
	Reproducción de Material impreso para difusión	Material Gráfico con información dirigida a sintomatología: 10.000 uds.	1.500.000
	Actividades en terreno	Movilización : 50 viajes en taxi x 6 establecimientos	125.000
		Movilización : 30 vales de bencina = 2 mensual x CESFAM	300.000
		Equipos de protección personal (buzos Impermeables) = 300 uds.	600.000
	Comunicación con la Red y	30 cargas celular y/o modem internet. (2 cargas mensuales x 6 establecimientos)	300.000



	coordinaciones		
	Adquisición de insumos de laboratorio y protección (se adjunta detalle)	Bata desechable de papel tipo cirujano, contextura antiderrame , mangas largas con puño= 250 uds.	300.000
		Gasas desechables con alcohol isopropilico al 70% en envase individual = 20 cjs de 100 uds.	36.500
		Aguja múltiple 21 g. = 1500 uds.	142.500
		Holder o camisa convencional = 100 uds.	76.000
		Mariposas 23 g. = 1000 g	320.000
		Parche curita redondo = 30 cajas	36.000
		Termo (caja de transporte con unidades congelantes, plástica segundo embalaje)=20 uds.	50.000
		Termo (caja de transporte con unidades congelantes, plástica segundo embalaje) = 20 uds.	100.000
7	Fortalecer los cuidados de los usuarios con Dependencia Severa a través de implementación de técnicas de curación avanzada.	Atención de usuarios con Dependencia Severa	4.834.163
		<ul style="list-style-type: none"> • Protector Cutáneo en Spray • Alginato de Calcio en mechas • Alginato de Calcio en lamina • Solucion de limpieza (Betaina mas Polihexamida) • Espuma Hidrofilica (sin adhesivo) • Apósitos de Hidrocoloides 10x10 cm. Aprox. • Hidrogel en lamina • Hidrogel en tubo • Carbón activado más plata • Carboximetilcelulosa más plata • Tela medipore 7,5 cm aprox. 	
8	Reposición de Compresores dentales para CESFAM de la comuna	Atención Dental	5.500.000
		11 Compresores dentales de aire libre de aceite 1HP, 220 Volt, 8,3 Bar, 6 CFM, de acuerdo a la siguiente distribución : <ul style="list-style-type: none"> • CESFAM Dr. Victor Bertín Soto :2 • CESFAM EU. Iris Veliz Hume: 2 • CESFAM Dr. Amador Neghme: 2 • Móvil Dental :1 • Posta Salud rural San Miguel :1 • CESFAM Dr. Remigio Sapunar Marín : 2 • CECOSD M. Massa: 1 	
TOTAL \$			108 039.163



RESOLUCIÓN N° 2613
Exenta

ARICA, 24 AGO. 2016

C O P I A

CONSIDERANDO: la "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, APOORTE SUPLEMENTARIO. ARICA 2016", de fecha 15 de junio de 2016, 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 2do. Piso, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, médico cirujano, RUN N°7.939.051-8 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 D. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N°04.738.039-1, médico cirujano oftalmólogo, de ese mismo domicilio; la Resolución Exenta N°1270 de 12 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; el Ordinario N° 948 de 05 de abril de 2016 del Ministerio de Salud el que informa el aporte sobre aporte suplementario por pérdida de población inscrita; la Resolución Exenta N°601 de 10 de mayo de 2016, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al antes citado Programa; la orden de trabajo N° 015348 de 14 de junio de 2016 y la refrendación presupuestaria adjunta de fecha de 14 de junio de 2016, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio; el Ordinario N° 1718 de 18 de agosto de 2016, de la Dirección de Salud Municipal de Arica, mediante el cual se remite el convenio para su respectiva tramitación y recibido debidamente firmado con fecha 27 de agosto de 2016, en el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE** la ley N°19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; 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, dicto la siguiente

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA la "CONVENIO PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, APOORTE SUPLEMENTARIO. ARICA 2016", de fecha 15 de junio de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

CONVENIO **PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION A NIVEL LOCAL EN ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL, APOORTE SUPLEMENTARIO. ARICA 2016**

En Arica, a 15 de Junio de 2016, 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. Plso, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, médico cirujano, RUN N°7.939.051-8 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 D. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N°04.738.039-1, médico cirujano oftalmólogo, 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".

② Urr

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 del 12 de Diciembre del 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.

Adicionalmente el Ministerio de salud ha enviado el Ordinario N° 948 de fecha 05 de abril de 2016 del Ministerio de Salud el que informa el aporte sobre aporte suplementario por pérdida de población inscrita.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Res. Exenta N° 601 del 10 de Mayo del 2016, del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asigna a la Municipalidad recursos destinados a financiar la prestación que se define en el siguiente componente del Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal:

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

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar los recursos asignados a financiar las siguientes acciones para el cierre de brechas en la gestión y Administración de Salud Municipal contenidas en el Plan de Mejoras, en el Ordinario N° 1075 de fecha 09 de Junio de 2016 del Director (S) de la Dirección de Salud Municipal de Arica (Anexo N° 1).

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso la Municipalidad establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, en la forma que se establece en la cláusula séptima, desde la fecha de notificación de la Resolución Aprobatoria del presente convenio, la suma anual de \$ **108.039.163.- (ciento ocho millones treinta y nueve mil ciento sesenta y tres pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del componente señalado 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 2016.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 01 cuota desde la fecha de la notificación de la Resolución aprobatoria del convenio.

La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo a lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02 de septiembre de 2011 de la Contraloría General de la República, Informado en Circular N° 12 del 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento de las acciones del Programa, en dos cortes:

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación de monitoreo, se efectuará con corte al 31 de agosto del año 2016.
- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

Indicadores y medios de verificación

• **Cumplimiento del Objetivo Especifico N° 2:**

Indicador N°	Nombre del Indicador
2	Cumplimiento de acciones para reforzar la gestión y la administración de la Salud Municipal de Arica
Fórmula	
Número de actividades ejecutadas/ número de actividades comprometidas x 100	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades contempladas en la cláusula tercera • Informes de ejecución técnica y financiera
Numerador	
Número de actividades ejecutadas	
Denominador	
Numero de actividades comprometidas	

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante el monitoreo y constatación de la realización de las acciones señaladas en la cláusula tercera. Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato de honorarios
- Copia factura de compras.

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

Todo el 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.

SEXTA: La aprobación de los gastos solo se realizara cuando se encuentre cada proyecto instalado y en funcionamiento.

SEPTIMA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y las acciones específicas señaladas en la cláusula tercera de este convenio, con los detalle y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, sólo podrán ser utilizados en el componente y acciones mencionadas en la cláusula tercera de este convenio para la ejecución de acciones destinadas al mejoramiento de la gestión administrativa y de procesos financieros, que refuercen la gestión y administración de la Salud Municipal de Arica. Se incluye en estas acciones cerrar brechas de RRHH, exámenes, equipos, insumos y procedimientos y toda otra actividad o acción que apunte al mejor desempeño de los establecimientos de salud municipal que brindan las prestaciones a la población inscrita y validada por Fonasa.

Asimismo, se deja en claro que los montos establecidos en el Anexo N° 1 son referenciales, y en el caso en que quede saldo a favor en algún proyecto o que al no tener oferente en el portal,

queden esos recursos sin gastar, se podrán reutilizar y redistribuir los saldos disponibles en los mismos o nuevos proyectos asociados al programa, que permitan optimizar el uso de los recursos asignados por este convenio. En caso de ser a través de nuevos proyectos, debe ser previa autorización del encargado de convenio del Servicio de Salud.

NOVENA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de notificación de la Resolución Aprobatoria hasta el 31 de diciembre de 2016.

El presente convenio podrá ser prorrogado, por acuerdo de ambas partes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados, para la ejecución de este convenio, con la finalidad de dar continuidad a las estrategias mencionadas en la distribución de recursos asignados en la cláusula tercera, para todos los fines que corresponden al presente convenio.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo a reintegrar por la Municipalidad

DECIMA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y del Departamento de Coordinación de Redes dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que señala: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Y en su numeral 5.4: "los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

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

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto Supremo N° 17 de fecha 10 de Mayo de 2012, el cual...

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la I. Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de diciembre de 2012.

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

DÉCIMA CUARTA: El presente Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cuatro (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud.

DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

DRA. XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

ANEXO N° 1.

APORTE SUPLEMENTARIO DE FONDOS POR DISMINUCION DE PERCAPITA AÑO 2016

N°	ESTRATEGIA	REQUERIMIENTO ESPECIFICO	MONTO IVA INCL.
1	Brindar autonomía eléctrica y continuidad de las prestaciones y centros de salud de atención primaria en situaciones de emergencia.	Reposición y habilitación de grupos electrógenos	12.000.000
		Reposición de grupos electrógenos CESFAM Iris Veliz (55 kva): <ul style="list-style-type: none"> • Grupo generado de 55 kva con cabina • Motor cummins • Alternador stamford • Tablero de control deep sea en español • Incluye tablero de transferencia, capacitación e inducción. 	
		Grupos Electrógenos para puntos de atención en caso de emergencia y desastres: <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia 50 hz • Potencia Máxima 5500 w • Potencia continua 5000 w • Voltaje 220 v • Potencia 11 HP • Tipo Monocilindrico, 4T • Refrigeración por aire • Sistema de arranque Piola retráctil • Consumo de combustible 2,7 Lts/Hr • Capacidad del estanque 25 Lts • Autonomía según estanque 9hrs. • Dimensiones (LxAxH) 680 X540 X550 mm 	2.000.000
		Reposición de Grupos Electrogenos PSR Sobraya y Poconchile (33 kva) <ul style="list-style-type: none"> • Gruop generador de 33 kva cabinado para trabajos continuos y stand – by . trifásico • Motor perkins • Alternador Linz italiano libre de mantenimiento • Con sistema de devanado auxiliar en si excitación • Tablero de control Deep sea uk, descrito en español • Cabina acústica silentpac para protección contra interperie. 	17.200.000
2	Implementación de punto de atención con carpa neumática	Atención de usuarios en caso de emergencias y desastres.	16.000.000
		Adquisición de 02 carpas para Emergencias (carpa neumática liviana modelo tarpulin, con capacidad para interconectar a otras carpas o contenedores, con proceso de instalación mediante inflado por compresor eléctrico)	
		Adquisición de 04 pisos modulares (interiores y exteriores) para carpas neumáticas de emergencias)	

3	Mejoramiento RED Internet de todos los establecimientos pertenecientes a la Dirección de Salud Municipal (Paso a sistemas inalámbricos)	Conexiones y redes de internet		
		25 ACCESS POINT: <ul style="list-style-type: none"> • Estandars Wifi: 802.11 b/g/n* • Dispositivos de E/S • 1x Puertos LAN 10 / 100 Mbps • Antenas: 2 Integradas (Sopo0rta MIMO 2x2 con diversidad espacial) • Fuente de alimentación. 24 V 1ª PoEAdapter incluido • 500mw de potencia. 		1.850.000
		100 Tarjeta de red Wireless <ul style="list-style-type: none"> • De alta potencia y sensibilidad de recepción para llevar una transmisión de ultra – larga distancia. • Velocidad de transmisión de 150 Mbps para proporcionar un mejor rendimiento que los productos 11g • Encriptado fácil de la seguridad inalámbrica con solo presione el botón QSS • 1.5 metros de cable de extensión USB permite a implementación practica 		1.700.000
		3 cajas Cable coaxial UKBLING FTP 4 Pares CAT. &A Unifilar <ul style="list-style-type: none"> • 4 pares trenzados • FTP • Apantallado global • Categoría 6A • Unifilar • Pares 100% cobre • 305 Mts (por caja) 		450.000
4	Habilitación Sala de Rehabilitación CESFAM EU. Iris Veliz Humé	Sala Rehabilitación		
		Piso: <ul style="list-style-type: none"> • Cerámica piso 36 x 36 • Adhesivo ac • Frague • Separadores para cerámica (100u) 		844 000
		Radier: <ul style="list-style-type: none"> • Cemento • Terciado 18mm • Malla acma dee 2 6 x 5 mts. para piso • Piedras tipo huevillos • Arena gruesa fierro de construcción de 10mm 		646.000
		Recubrimiento muralla: <ul style="list-style-type: none"> • Terciado ranurado 9 mm x 1.22 x 2,44 • Varios (brocas, tarugos. soberbios, barniz, brochas) 		1.150.000
		Techo y cielo: <ul style="list-style-type: none"> • Estructura metalcon , techo especial respiradores de ventanas: • Fabricación de respiradores para ventanas de box y traga luz Cambios Generales: <ul style="list-style-type: none"> • Modificación de sistema de red de agua 		1.500.000

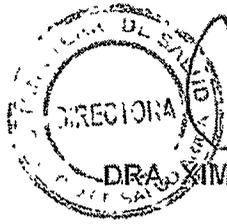
		<ul style="list-style-type: none"> • Modificación sistema de alcantarillado • Modificación puerta de ingreso y otros • Modificación sistema eléctrico. 	
		Cambios Generales: <ul style="list-style-type: none"> • Modificación de sistema red de agua • Modificación sistema de alcantarillado • Modificación puerta de ingreso y otros • Modificación sistema eléctrico 	1.250.000
		Respiradores de ventanas. fabricación de respiradores para ventanas de box y traga luz	750.000
		Imprevistos 25%	1.505.000
5	Capacitación de matrones en la ejecución de ecografía obstétrica necesaria en	Diplomado en ecografía obstétrica para la atención primaria (2 participantes)	
		Reemplazo 2 matrones x 3 meses	6.000.000
		Curso de 2 matrones	5 000 000
		Pasantía 2 matrones por 90 días	4.300.000
		Pasajes matrones	300.000
6	Implementación de sala de aislamiento de vector	Fortalecimiento de la vigilancia de febriles y exantema en APS (Aedes Aegypti)	
		5 camillas plegables	1.000.000
		5 mesa mayo	250.000
		Adquisición de 6 und. De carros con ruedas porta insumos	240.000
		Adquisición de 40 uds. De termómetros infrarojos	1.200 000
	Entrega de Kit pack preventivo a embarazadas	Adquisición de 500 uds. De repelentes (deet 15% al 30%)	500.000
		152 uds. Mallas mosqueteras para puertas	1.064.000
		200 uds. Mallas mosqueteras para ventanas	1.000.000
	Capacitación a comunidad escolar, profesorado	Apoyo de Recurso Humano: 3 funcionarios TENS para apoyo promoción (capacitación) con 33 horas c/u	4.100.000
		Insumos para realizar talleres y otras actividades de capacitación	350.000
	Aplicación de test-pack para diagnósticos diferencial de Enfermedades Respiratorias en Servicios de Urgencia (2)	Adquisición de 400 uds. De test - pack	1 410 000
	Reproducción de Material impreso para difusión	Material Gráfico con información dirigida a sintomatología: 10.000 uds.	1.500.000
	Actividades en terreno	Moviltización : 50 viajes en taxi x 6 establecimientos	125.000
		Movilización : 30 vales de bencina = 2 mensual x CESFAM	300.000
		Equipos de protección personal (buzos impermeables) = 300 uds.	600 000
Comunicación con la Red y	30 cargas celular y/o modem internet. (2 cargas mensuales x 6 establecimientos)	300.000	

	coordinaciones		
	Adquisición de insumos de laboratorio y protección (se adjunta detalle)	Bata desechable de papel tipo cirujano, contextura antiderrame . mangas largas con puño= 250 uds.	300.000
		Gasas desechables con alcohol isopropilico al 70% en envase individual = 20 cjs de 100 uds.	36 500
		Aguja múltiple 21 g. = 1500 uds.	142.500
		Holder o camisa convencional = 100 uds.	76.000
		Mariposas 23 g. = 1000 g	320.000
		Parche curita redondo = 30 cajas	36.000
		Termo (caja de transporte con unidades congelantes, plástica segundo embalaje)=20 uds.	50 000
		Termo (caja de transporte con unidades congelantes, plástica segundo embalaje) = 20 uds.	100 000
7	Fortalecer los cuidados de los usuarios con Dependencia Severa a través de implementación de técnicas de curación avanzada.	Atención de usuarios con Dependencia Severa <ul style="list-style-type: none"> • Protector Cutáneo en Spray • Alginato de Calcio en mechas • Alginato de Calcio en lamina • Solucion de limpieza (Betaina mas Polihexamida) • Espuma Hidrofílica (sin adhesivo) • Apósitos de Hidrocoloides 10x10 cm. Aprox. • Hidrogel en lamina • Hidrogel en tubo • Carbón activado más plata • Carboximetilcelulosa más plata • Tela medipore 7,5 cm aprox. 	4 834.163
8	Reposición de Compresores dentales para CESFAM de la comuna	Atención Dental 11 Compresores dentales de aire libre de aceite 1HP, 220 Volt, 8,3 Bar, 6 CFM, de acuerdo a la siguiente distribución : <ul style="list-style-type: none"> • CESFAM Dr. Victor Bertin Soto :2 • CESFAM EU. Iris Veliz Hume: 2 • CESFAM Dr Amador Neghme: 2 • Móvil Dental :1 • Posta Salud rural San Miguel :1 • CESFAM Dr Remigio Sapunar Marín : 2 • CECOSD M. Massa: 1 	5 500.000
		TOTAL \$	108.039 163

2°.- SE DEJA CONSTANCIA que el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2016.

3º.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DRA. XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud para su conocimiento y fines pertinentes

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



MINISTRO DE FE
SALVADOR RAMIREZ SANTIBAÑEZ
MINISTRO DE FE (S)