



MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1596  
QUE AUTORIZA CONVENIO PROGRAMA  
FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO  
EN APS, COMUNA DE ARICA, AÑO 2023”.-

EXENTO

DECRETO N° **6943**

ARICA, 18 de julio de 2023.-

**VISTOS:**

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 “Orgánica Constitucional de Municipalidades” y sus modificaciones; la Resolución N° 07 del 26.03.2019, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

**CONSIDERANDO:**

- a) La Resolución Exenta N° 1596 de fecha 12 de julio de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza “**Convenio Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2023**” suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

**DECRETO:**

- 1. **APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 1596 de fecha 12 de julio de 2023 del Servicio de Salud Arica que autoriza “**Convenio Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria Municipal, Comuna de Arica, Año 2023**”;

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

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

GER/JUP/CCG/CVC/JMA/MCQ/abr.



**GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS**  
**ALCALDE DE ARICA**



SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA  
DEPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA  
N° 8601 (11-07-2023)

RP/SM/MCA  
PCL

APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2023.

RESOLUCIÓN N° 1596  
Exenta

12 JUL. 2023

ARICA,

COPIA

**VISTOS** lo dispuesto en la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023; la Ley N°19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; el Decreto N° 140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades del Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76 de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022; las Resoluciones N° 7 de 2019 y N° 14 de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

1. El **CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2023**, suscrito con fecha **05 de julio de 2023**, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000, Edificio "N", 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, de ese mismo domicilio, 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 la ciudad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] periodista, de ese mismo domicilio;
2. Que, el Ministerio de Salud, a través de su **Resolución Exenta N° 241** de 13 de marzo de 2023, modificó la **Resolución Exenta N° 96** de 03 de febrero de 2023 que aprobó el **PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA**, al alero del cual se celebró el convenio ya señalado;
3. Que, a su vez, el Ministerio mediante su **Resolución Exenta N°295** de 10 de abril de 2023, modificó la **Resolución Exenta N° 85** de 03 de febrero de 2023 que distribuyó se los recursos para la ejecución del **PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA, PARA EL AÑO 2023**;
4. El **Compromiso Presupuestario N° 3403 Año 2023**, de fecha 04 de julio de 2023, refrendado en la misma fecha por la Encargada de Presupuesto y por el Jefe (S) del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Arica;
5. Que, el Convenio debidamente firmado por las partes suscribientes fue recepcionado con fecha 10 de julio de 2023 en el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio de Salud Arica y Parinacota;
6. En virtud de lo anterior, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

**1° SE APRUEBA el CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2023**, suscrito con fecha 05 de julio de 2023, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, representado por su Directora(S), Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, todos ya individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

**CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2023**

En Arica, a **05 de Julio de 2023**, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N° 1000 Edificio "N" 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

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

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el **Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 241 de fecha 13 de Marzo de 2023**, que modifica la **Resolución Exenta N° 96 de fecha 03 de Febrero de 2023** del Ministerio de Salud, que se anexa al presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El objetivo del presente programa dice relación con otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y

resolutividad en establecimientos de atención primaria y/o domicilios u otros espacios de acuerdo a lo estipulado expresamente para cada componente.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 295 de fecha 10 de Abril de 2023, que modifica la Resolución Exenta N° 85 de fecha 03 de Febrero de 2023** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, año 2023.

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

**Componente N°1:**

1.1, Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas crónicas.

1.2, Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza.

**Componente N°2:** Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).

**Componente N°3:** No se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente.

**Componente N°4:** Reforzamiento Registros SIGGES.

**Componente N°5:** No se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes 1.1, 1.2, 2 y 4, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica y Parinacota, asigna a la Ilustre Municipalidad de Arica la suma total y anual de \$ 83.386.239.- (ochenta y tres millones trescientos ochenta y seis mil doscientos treinta y nueve pesos m/n), según el siguiente detalle:

**Componente N°1**

1.1, Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas crónicas, la suma total de \$20.811.678.- (veinte millones ocho cientos once mil seiscientos setenta y ocho pesos m/n).

1.2, Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza, la suma total de \$ 38.905.360.- (treinta y ocho millones novecientos cinco mil trescientos sesenta pesos m/n).

**Componente N°2,** CACU, la suma total de **\$736.661.-** (setecientos treinta y seis mil seiscientos sesenta y un pesos m/n).

**Componente N°4,** Reforzamiento Registros SIGGES, la suma total de \$22.932.540.- (veintidós millones novecientos treinta y dos quinientos cuarenta pesos m/n).

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 y Parinacota, año 2023.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del Convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento, con fecha de corte el 30 de junio de 2023.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas en la Resolución Exenta N° 96 de fecha 03 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud, para los componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción, así como lograr los productos esperados para cada componente.

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

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

N° de COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
N°1 1.1. Refuerzo de RRHH patologías respiratorias agudas y crónicas	\$ 20.811.678.-
N°1 1.2. Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza	\$ 38.905.360.-
N°2 CACU	\$ 736.661.-
N°4 RRHH reforzar registros SIGGES	\$ 22.932.540.-
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 83.386.239.-</b>

**Componente N°1.1: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.**

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA Mixto	\$15.221.678.-	Contratación kinesiólogo/a 44 hrs. semanales, por 12 meses. (Dicho profesional capacitado en manejo de Programas Respiratorios, deseable certificación para toma de Espirometría, como requisito para su contratación).	-Boletas de Honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de Actividades
Recurso Humano Sala IRA SAPU	\$5.590.000.-	Contratación de Kinesiólogo por 6 meses, 25 hrs. semanales, horario a definir (según necesidad del Servicio).	-Boletas de Honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de Actividades
<b>Monto Total Componente</b>			<b>\$20.811.678.-</b>

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

**Componente N°1.2: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza.**

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
-Inmunización Anti Influenza  -Inmunización Anti Neumocócica	\$38.905.360.-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Matrona</li> <li>▪ TENS</li> <li>▪ Digitador</li> </ul> <p>El número de funcionarios contratados debe ser concordante con el valor a pagar por un Período de 6 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Contrato de funcionario</li> <li>-Boleta de Honorarios o nombramiento</li> <li>-Informe de Actividades</li> </ul>
<b>Monto Total Componente</b>			<b>\$ 38.905.360.-</b>

El recurso Humano contratado para el cumplimiento del Componente N°1.2: Vacunación según contingencia sanitaria, podrá realizar funciones de manera extraordinaria en campaña de vacunación Influenza, vacunaciones programáticas y contra SARS-CoV-2, previa autorización vía correo electrónico de la Encargada de Programa de Inmunizaciones de Servicio de Salud Arica, exponiendo las razones fundadas de esta solicitud. Esta modificación se aplicará a partir de la fecha de aprobación del presente anexo modificatorio.

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

**Componente N°2: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).**

Refuerzo con RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana y rescate de pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU) en establecimientos de APS.

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
<b>Material</b>	\$736.661.-	Material exclusivamente para campaña de difusión. Elaboración de materiales impresos (dípticos, trípticos, folletos y/o afiches) y materiales, insumos o implementos para promoción y educación, ya sea digitales y/o audiovisuales o físicos para el Programa de Cáncer Cervico Uterino, dirigido a una población de 61.049 mujeres entre 25 a 64 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Boleta o factura de compras</li> <li>- Órdenes de compra cuando corresponda</li> <li>- Actas de recepción</li> </ul>

<b>Monto Total Componente</b>	<b>\$736.661.-</b>
-------------------------------	--------------------

**Componente N°4: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

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

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
<b>Recurso Humano</b>	\$22.932.540.-	Contratación de 06 digitadores(as) por 44 horas. 06 meses.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
<b>Monto Total Componente</b>	<b>\$ 22.932.540.-</b>		

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

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el Artículo 56 de la Ley N°19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado legal, permiso administrativo y actividades de autocuidado, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, debe considerarse que éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

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

**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

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

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 1:**

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

### **Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 2:**

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

### **Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 4:**

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

Se efectuará dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de Junio del año 2023, fecha en que el programa deberá tener al menos un 60% de avance.
- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2023, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.
- En el caso del componente N°1, El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante **el monitoreo de REM** y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

### **Indicadores y medios de verificación**

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

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

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

### **INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

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

#### **Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:**

<b>Nombre de Indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Peso Relativo %</b>
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control.	REM	30%
Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y Epoc).	REM	30%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar.	REM	10%

Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza.	RNI	30%
--	-----	-----

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

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cervico uterino realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por servicio de salud e informe de ejecución técnico financiero.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100		Al menos 60% al 30 de junio

**Cumplimiento del Objetivo Especifico N°4 y 5:**

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de acciones realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por servicio de salud e informe de ejecución técnico financiero.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100		Al menos 60% al 30 de junio

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

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO VERIFICACIÓN
N°1 refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación influenza	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.	Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente) – nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)	REM
		Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior) *100	
		Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año vigente) – Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)	REM

		Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior) *100	
Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior.		<p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año vigente - Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos en control menores de 20 años año anterior</p>	REM
		<p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año vigente - Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años año anterior.</p>	REM
Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.		<p>Nº de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año Vigente – Nº de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior).</p> <p>_____x100</p> <p>Población EPOC etapa A bajo control año anterior.</p>	REM
Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.		Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza.	RNI

<p>Nº2 Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)</p>	<p>RRHH y otras actividades relacionadas a la detección temprana de Cáncer Cervicouterino.</p>	<p>Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación.</p>	<p>Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera.</p>
<p>Nº4 contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES</p>	<p>Contratación de RRHH Digitadores.</p>	<p>Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.</p>	<p>Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES.</p>

**SÉPTIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este Convenio, con los 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:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

Para los efectos de la administración de los fondos que le serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. 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 los recursos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos a más tardar dentro del periodo de treinta días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. Nº 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

**NOVENA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de Diciembre del año en curso. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe

de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo. Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud de Arica 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 SEGUNDA:** La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de Subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica y Parinacota, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022.

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

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

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

**2° NOTIFÍQUESE** a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica, una vez que el presente acto administrativo se encuentre tomado de razón.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



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

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

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS - MINSAL  
Ilustre Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSAP  
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSAP  
Encargado de Programa SSAP [hugo.garcia@saludarica.cl](mailto:hugo.garcia@saludarica.cl)  
Subdepartamento Financiero SSAP  
Departamento de Auditoría SSAP  
Departamento de Asesoría Jurídica SSAP  
Oficina de Partes SSAP



**ANDREA GUJARDO VILLARROEL**  
**MINISTRO DE FE**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA

## CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL ARICA, 2023

En Arica, a **05 de Julio de 2023**, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N° 1000 Edificio "N" 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora (S) Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, RUN N° [REDACTED] Ingeniera Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "**la Municipalidad**", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

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

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el **Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**.

El referido programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 241 de fecha 13 de Marzo de 2023, que modifica la Resolución Exenta N° 96 de fecha 03 de Febrero de 2023** del Ministerio de Salud, que se anexa al presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El objetivo del presente programa dice relación con otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso y



resolutividad en establecimientos de atención primaria y/o domicilios u otros espacios de acuerdo a lo estipulado expresamente para cada componente.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 295 de fecha 10 de Abril de 2023, que modifica la Resolución Exenta N° 85 de fecha 03 de Febrero de 2023** del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, año 2023.

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

**Componente N°1:**

1.1, Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas crónicas.

1.2, Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza.

**Componente N°2:** Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).

**Componente N°3:** No se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente.

**Componente N°4:** Reforzamiento Registros SIGGES.

**Componente N°5:** No se ejecuta en la comuna. Desde MINSAL no se envían recursos financieros destinados a este componente.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes 1.1, 1.2, 2 y 4, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica y Parinacota, asigna a la Ilustre Municipalidad de Arica la suma total y anual de \$ 83.386.239.- (ochenta y tres millones trescientos ochenta y seis mil doscientos treinta y nueve pesos m/n), según el siguiente detalle:

**Componente N°1**

1.1, Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas crónicas, la suma total de \$20.811.678.- (veinte millones ocho cientos once mil seiscientos setenta y ocho pesos m/n).

1.2, Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza, la suma total de \$ 38.905.360.- (treinta y ocho millones novecientos cinco mil trescientos sesenta pesos m/n).

**Componente N°2,** CACU, la suma total de **\$736.661.-** (setecientos treinta y seis mil seiscientos sesenta y un pesos m/n).

**Componente N°4,** Reforzamiento Registros SIGGES, la suma total de \$22.932.540.- (veintidós millones novecientos treinta y dos quinientos cuarenta pesos m/n).

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 y Parinacota, año 2023.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del Convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento, con fecha de corte el 30 de junio de 2023.



La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas en la Resolución Exenta N° 96 de fecha 03 de Febrero de 2023 del Ministerio de Salud, para los componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción, así como lograr los productos esperados para cada componente.

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

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

N° de COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
N°1 1.1. Refuerzo de RRHH patologías respiratorias agudas y crónicas	\$ 20.811.678.-
N°1 1.2. Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza	\$ 38.905.360.-
N°2 CACU	\$ 736.661.-
N°4 RRHH reforzar registros SIGGES	\$ 22.932.540.-
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 83.386.239.-</b>

**Componente N°1.1: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.**

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano Sala IRA Mixto	\$15.221.678.-	Contratación kinesiólogo/a 44 hrs. semanales, por 12 meses. (Dicho profesional capacitado en manejo de Programas Respiratorios, deseable certificación para toma de Espirometría, como requisito para su contratación).	-Boletas de Honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de Actividades
Recurso Humano Sala IRA SAPU	\$5.590.000.-	Contratación de Kinesiólogo por 6 meses, 25 hrs. semanales, horario a definir (según necesidad del Servicio).	-Boletas de Honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de Actividades
<b>Monto Total Componente</b>		<b>\$20.811.678.-</b>	

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



**Componente N°1.2: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza.**

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MECÁNISMOS VERIFICACIONES
-Inmunización Anti Influenza  -Inmunización Anti Neumocócica	\$38.905.360.-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Matrona</li> <li>▪ TENS</li> <li>▪ Digitador</li> </ul> <p>El número de funcionarios contratados debe ser concordante con el valor a pagar por un Período de 6 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Contrato de funcionario</li> <li>-Boleta de Honorarios o nombramiento</li> <li>-Informe de Actividades</li> </ul>
<b>Monto Total Componente</b>		<b>\$ 38.905.360.-</b>	

El recurso Humano contratado para el cumplimiento del Componente N°1.2: Vacunación según contingencia sanitaria, podrá realizar funciones de manera extraordinaria en campaña de vacunación Influenza, vacunaciones programáticas y contra SARS-CoV-2, previa autorización vía correo electrónico de la Encargada de Programa de Inmunizaciones de Servicio de Salud Arica, exponiendo las razones fundadas de esta solicitud. Esta modificación se aplicará a partir de la fecha de aprobación del presente anexo modificatorio.

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

**Componente N°2: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).**

Refuerzo con RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana y rescate de pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU) en establecimientos de APS.

REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MECÁNISMOS VERIFICACIONES
<b>Material</b>	\$736.661.-	Material exclusivamente para campaña de difusión. Elaboración de materiales impresos (dípticos, trípticos, folletos y/o afiches) y materiales, insumos o implementos para promoción y educación, ya sea digitales y/o audiovisuales o físicos para el Programa de Cáncer Cervico Uterino, dirigido a una población de 61.049 mujeres entre 25 a 64 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Boleta o factura de compras</li> <li>- Órdenes de compra cuando corresponda</li> <li>- Actas de recepción</li> </ul>
<b>Monto Total Componente</b>		<b>\$ 736.661.-</b>	

**Componente N°4: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.**

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



REQUERIMIENTOS	MONTO	DESCRIPCIÓN Y DETALLE	MEDIOS VERIFICADORES
Recurso Humano	\$22.932.540.-	Contratación de 06 digitadores(as) por 44 horas. 06 meses.	-Boletas de honorarios -Contratos a Honorarios -Informe de actividades
<b>Monto Total Componente</b>			<b>\$ 22.932.540.-</b>

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

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el Artículo 56 de la Ley N°19.378, la entidad administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado legal, permiso administrativo y actividades de autocuidado, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, debe considerarse que éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

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

### MONITOREO Y EVALUACIÓN

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

#### Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 1:

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

#### Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 2:

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

#### Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Especifico Número 4:



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

Se efectuará dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 30 de Junio del año 2023, fecha en que el programa deberá tener al menos un 60% de avance.
- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2023, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.
- En el caso del componente N°1, El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, mediante **el monitoreo de REM** y constatación de la realización de la actividad propuesta. La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

### Indicadores y medios de verificación

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

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

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

### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

#### Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:

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

#### Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2:

Nombre de indicador	Medio de verificación	Peso relativo
---------------------	-----------------------	---------------



Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cervico uterino realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por servicio de salud e informe de ejecución técnico financiero.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100		Al menos 60% al 30 de junio

**Cumplimiento del Objetivo Especifico N°4 y 5:**

Nombre de Indicador	Medio de verificación	Meta
Porcentaje de acciones realizadas en el periodo.	Programa de trabajo aprobado por servicio de salud e informe de ejecución técnico financiero.	Al menos 90% al 31 de diciembre
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100		Al menos 60% al 30 de junio

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

COMPONENTE	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO VERIFICACIÓN
N°1 refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas y campaña de vacunación influenza	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto al año anterior.	N° Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente) – n° de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)	REM
		Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior) *100	
		N° Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año vigente) – N° de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)	REM
		Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior) *100	



		<p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año vigente - Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos en control menores de 20 años año anterior</p>	REM
	<p>Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº de pacientes asmáticos y Epoc mayores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año vigente - Nº de pacientes asmáticos y Epoc mayores de 20 años con evaluación del nivel de control " controlado" año anterior</p> <p>_____x100</p> <p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años año anterior.</p>	REM
	<p>Aumentar los pacientes EPOC etapa A sintomáticos que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.</p>	<p>Nº de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año Vigente – Nº de pacientes EPOC etapa A que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior).</p> <p>_____x100</p> <p>Población EPOC etapa A bajo control año anterior.</p>	REM
	<p>Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.</p>	<p>Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza.</p>	RNI
<p>Nº2 Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)</p>	<p>RRHH y otras actividades relacionadas a la detección temprana de Cáncer Cervicouterino.</p>	<p>Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación.</p>	<p>Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera.</p>



N°4 contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.	Contratación de RRHH Digitadores.	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES.
--	-----------------------------------	--	---

**SÉPTIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este Convenio, con los 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:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

Para los efectos de la administración de los fondos que le serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

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

- a) Solicitar la transferencia electrónica de los recursos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos a más tardar dentro del periodo de treinta días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

**NOVENA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de Diciembre del año en curso. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Además, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de



diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo. Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

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

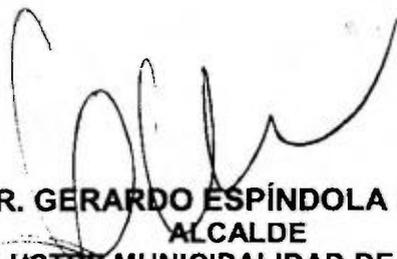
**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud de Arica y Parinacota no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad 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 SEGUNDA:** La Personería de doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de Subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica y Parinacota, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022.

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

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

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

  
SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS  
ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



  
SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO  
DIRECTORA (S)

SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

