



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

ARICA, 27 de marzo del 2017

DECRETO N° 4571

EXENTO

VISTOS:

a) El "Convenio Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica Año 2017", suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 431, de fecha 17 de febrero del 2017, en que se aprueba el convenio de fecha 17 de enero del 2017, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución del "Convenio Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica Año 2017".

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:

APRÚEBASE El "Convenio Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, Comuna de Arica Año 2017", con fecha 17 de enero del 2017, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

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/HCHC/CCG/RTS/MVCH/ESP/VC/mav



GERARDO ESPINDOLA ROJAS  
ALCALDE DE ARICA





ASESORIA JURIDICA  
LAF/PPSM/Ing.JAB

**CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS  
MIGRANTES, COMUNA DE ARICA - AÑO 2017**

En Arica, 17 de Enero del 2017, 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 de la ciudad de Arica, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, RUN N° 7.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, de la ciudad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria 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 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000, 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 Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

El referido Programa fue aprobado **por Resolución Exenta N° 22 de fecha 09 de Enero del 2017** 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.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asignó a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente convenio, el cual persigue los siguientes componentes, objetivos específicos y productos esperados del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

El cumplimiento de las actividades que se mencionan a continuación, se medirán en base a los productos esperados, indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda.



**Componente 1:** Difusión de deberes y derechos en salud en población migrante y participación social de migrantes.

Objetivo Específico	Productos Esperados	Meta	Indicadores	Total de recursos	Verificador Técnico	Verificador Financiero	Ponderación de la meta
OE N° 1: Ampliar y difundir la información sobre derechos y deberes y salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación social en las instancias correspondientes.	Material de difusión en deberes y derechos, distribuidos a la población migrante.	50% a agosto. 100% a diciembre.	Cumplimiento de plan de actividades de difusión de deberes y derechos en salud de población inmigrante con diagnóstico participativo.  N° de actividades de difusión cumplidas/N° de actividades comprometidas *100	\$646.980	- Copia del material confeccionado, afiches, gigantografías, capsula radial, etc.)  - Informe plan de actividades de difusión.  - Registro fotográfico y/o listas de asistencia.	- Factura o boleta de servicio de diseño e impresión del material.  - Factura o boleta por compra de colaciones para equipo de salud en jornadas de difusión (agua, frutas, jugos, etc.).	10%
	06 Actividades de difusión realizadas (plazas ciudadanas, ferias, campañas locales, charlas, etc.)	50% a 31 agosto. 100% a diciembre.	Cumplimiento de actividades de participación social y comunitaria con población inmigrante.  N° de actividades de participación social y comunitaria con población inmigrante cumplidas/N° de actividades de participación social y comunitaria con población inmigrante programadas *100		10%		
<b>TOTAL</b>				\$646.980			20%



**Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población migrante.**

Cumplimiento del Objetivo Específico	Productos Esperados	Meta	Indicadores	Total de recursos	Verificador Técnico	Verificador Financiero	Ponderación de la meta
OE N° 2: Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia a su condición y con énfasis en los grupos más vulnerables.	<p>Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de atención primaria.</p> <p>Profesional Matron/a contratado 44 hrs. semanales para la Unidad Rural de Arica. (\$1.020.786, valor bruto). Funciones de acuerdo al anexo 1.</p> <p>Realizar 06 reuniones técnicas y/o charlas de difusión a Funcionarios/as de salud. \$83.333 valor referencial a ejecutar para cada actividad</p> <p>Contratación de 05 Monitores de acceso a migrantes y 01 Facilitador Intercultural, con 44 horas semanales cada uno. (\$548.208 valor bruto para cada uno). Funciones de acuerdo al anexo 1.</p> <p>01 Coordinador para la gestión del programa con 44 hrs. semanales (\$1.020.786, valor bruto). Funciones de acuerdo al anexo 1.</p>	<p>Aumentar N° de gestantes migrantes en control, en un 6% a junio, respecto línea de base a diciembre de 2016 (REM P, sección B, a junio).</p> <p>aumentar N° de gestantes migrantes en control, en un 10% a diciembre, respecto a línea de base a diciembre de 2016 (REM P, sección B, a diciembre)</p> <p>50% de charlas realizadas a agosto.</p> <p>100% de charlas realizadas a diciembre.</p> <p>100 % de los monitores y facilitador contratados.</p> <p>Coordinador técnico contratado.</p>	<p>Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>N° total de gestantes en control migrantes/N° total de gestantes en control.</p> <p>SI/NO</p> <p>N° de reuniones técnicas y/o charlas realizadas/N° total de reuniones técnicas y/o charlas programadas *100</p> <p>N° funcionarios/as contratados /N° total de funcionarios/as requeridos</p> <p>SI/NO</p> <p>TOTAL</p>	<p>0</p> <p>\$11.228.646</p> <p>\$500.000</p> <p>\$36.181.728</p> <p>\$11.228.646</p> <p>\$59.139.020</p>	<p>- REM P, Sección B.</p> <p>- Informe que indique el porcentaje de control de embarazo en mujeres inmigrantes.</p> <p>- Agendas de Profesional (Reporte de SIDRA) y/o Informe mensual de actividades.</p> <p>- Lista de asistencia.</p> <p>- Informe de reuniones y/o charlas.</p> <p>- Registro fotográfico.</p> <p>- Informe mensual de actividades.</p> <p>- Informe mensual de actividades.</p>	<p>- No procede.</p> <p>- Boleta de honorarios de profesional categoría B (estatuto Atención Primaria). Contrato de honorarios.</p> <p>- Factura o boleta de servicio de cafetería o colación.</p> <p>- Boleta de honorarios</p> <p>- Contrato a honorarios.</p> <p>- Boleta de honorarios.</p> <p>- Contrato de honorarios.</p>	<p>10%</p> <p>10%</p> <p>20%</p> <p>20%</p> <p>10%</p> <p>70%</p>



**Componente 3: Modelo de atención y protocolos en red para atención de salud en población migrante.**

Cumplimiento del Objetivo Específico	Productos Esperados	Meta	Indicadores	Total de recursos	Verificador Técnico	Verificador Financiero	Ponderación de la meta
OE N° 3: Establecer, aplicar y evaluar protocolos y modelos de atención adecuados a la condición migratoria, orientados a mejorar acceso, calidad y efectividad de las acciones sanitarias.	Adecuación del protocolo elaborado el año 2015.	Protocolo del año 2015, adecuado a la normativa actual.	S/NO	\$0	- Informe de elaboración del protocolo. - Lista de asistencia. - Registro fotográfico. - Informe jornada de socialización y difusión. - Informe de evaluación. - Lista de asistencia.	- No procede	10%
<b>TOTAL</b>				\$0			<b>10%</b>

**Total Convenio \$59.786.000.-**



**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, una vez notificada la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$59.786.000 (cincuenta y nueve millones setecientos ochenta y seis mil pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y objetivos específicos señalados en la cláusula tercera del presente convenio.

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.

**QUINTA:** Los recursos de este convenio serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad en 2 cuotas (70% y 30%), de la siguiente manera:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, correspondiente al 30% contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la evaluación de cumplimiento de metas con corte al 31 de agosto de 2017.

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

**SEXTA:** El Servicio, a través del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes, evaluará el cumplimiento de las acciones en dos cortes, tal como se indica a continuación:

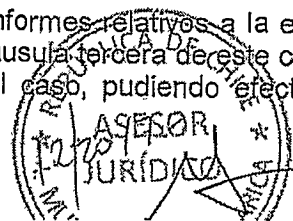
Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2017. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 15 de septiembre de 2017, un informe de cumplimiento.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2017. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 12 de enero de 2018, un informe de cumplimiento.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 50% con corte al 31 de agosto, según la evaluación de los indicadores, verificadores y distribución de gastos detallados en la cláusula tercera de este convenio. Se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente, en caso de incumplimiento:

Resultado de la evaluación: Porcentaje de cumplimiento de metas	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 50%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

**SEPTIMA:** La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que el Servicio estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.



**OCTAVA:** El Servicio velara por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la profesional del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud.

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

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

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

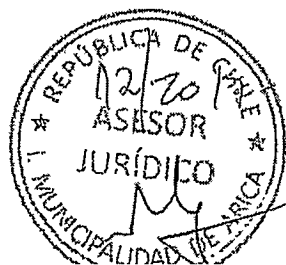
En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula"

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

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

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del presente informe.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2017**, sin perjuicio de que la notificación de la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, y conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas".



La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados, y se podrá prorrogar de común acuerdo, a través de una solicitud formal de la Municipalidad, por un mes, la que deberá ser aprobada por resolución fundada, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio para dar continuidad a las actividades establecidas en el convenio, según lo estipulado en la cláusula tercera, componente de: Difusión de deberes y derechos en salud en población migrante y participación social de migrantes, Acceso y calidad de la atención en población migrante, Modelo de atención y protocolos en red para atención de salud en población migrante, lo que no implicará modificación alguna de los procesos de evaluación del programa establecidos en la Cláusula sexta del convenio.

**DECIMA PRIMERA:** La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto N° 12 de fecha 16 de mayo del 2016 del Ministerio de Salud y tomado razón el 03 de junio del 2016 por el Órgano Contralor.

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

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

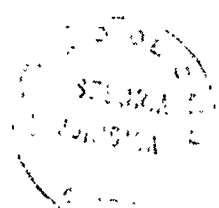
**DECIMA TERCERA:** El presente Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (5) en poder del Servicio (Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Finanzas, Auditoría y Encargado de Programa), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del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



GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. XIMENA GUZMÁN URIBE  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA





## ANEXO 1. FUNCIONES DE RRHH

### 1) FUNCIONES DEL MONITOR DE ACCESO A PERSONAS MIGRANTES

#### Establecimiento de Salud:

- Cesfam Remigio Sapunar
  - Cesfam Amador Neghme
  - Cesfam Eugenio Petruccelli
  - Cesfam Iris Véliz
  - Cesfam Víctor Bertín Soto
- a. Orientar y apoyar en el proceso de inscripción en el establecimiento de salud.
  - b. Informar sobre el protocolo de acceso a la atención de salud a personas migrantes
  - c. Apoyar al referente del programa migrantes en la realización de actividades en terreno como de las gestiones con otras instituciones como: Gobernación, Municipalidad, Fonasa, Registro civil, Red Social Migrante, etc.
  - d. Propiciar instancias y vinculación con la población migrante, mediante plan de trabajo, visado por el Coordinador Técnico.

### 2) FUNCIONES DEL FACILITADOR INTERCULTURAL

#### Establecimiento de Salud: PSR San Miguel de Azapa

- a. Orientar, informar y apoyar al usuario y a sus familiares cuando requieran de atención de salud.
- b. Traducción de la lengua aymara cuando se requiera en la atención de salud.
- c. Informar sobre el protocolo de acceso a la atención de salud a personas migrantes
- d. Apoyar a SOME en la inscripción y entrega de horas médicas.
- e. Mantener comunicación permanente y con el equipo de facilitación del Hospital.
- f. Apoyar al equipo de salud, en la derivación de gestantes y/o familiares que lo requieran a permanecer en la casa de acogida UTAMA.
- g. Apoyar al usuario y al equipo de salud en resolver situaciones donde lo cultural sea relevante para la recuperación de salud.
- h. Participar de reuniones clínicas donde la transversalización de la Interculturalidad sea relevante.
- i. Apoyar al referente del programa migrantes y del programa de salud y pueblos indígenas en la realización de actividades en terreno como de las gestiones con otras instituciones como: Gobernación, Municipalidad, Fonasa, Registro civil, Red Social Migrante, etc.



### 3) MATRONA UNIDAD RURAL DE ARICA

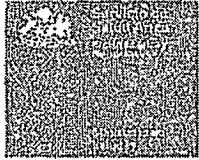
- a. Apoyo en toma de PAP
- b. Apoyo en planificación familiar
- c. Apoyo en talleres de control pre-natal
- d. Apoyo en control de embarazadas
- e. Apoyo en rescate y seguimiento a gestantes y puérperas inasistentes a control y con factores de riesgo que pueden interferir en el buen desarrollo del binomio madre - hijo
- f. Apoyo en atención de paciente en consulta I.T.S.
- g. Apoyo en atención de paciente en consulta de Morbilidad Ginecológica
- h. Apoyo en atención de pacientes en control climaterio.

### 4) COORDINADOR TÉCNICO

- a. Asistencia en las labores de coordinación y ejecución del programa acceso a la atención de salud a personas inmigrantes.
- b. Participación en la mesa migrante convocada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud.
- c. Brindar asesorías y/o capacitaciones a funcionarios que participan en el programa.
- d. Colaboración en la organización y en la convocatoria de reuniones de la red comunal, para efectos de aunar criterios para enfrentar y resolver dificultades, relativas al acceso y atención en salud de usuarios migrantes.
- e. Redactar un reporte semanal de los casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos informados por parte del equipo ejecutor del programa ya referido.
- f. Participar de las reuniones convocadas por el Servicio de Salud Arica y/o intersector, respecto del Programa Migrantes.



4531



APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, COMUNA DE ARICA - AÑO 2017.

SERVICIO DE SALUD ARICA  
ASESORÍA JURÍDICA  
Nº 063  
KAM/mrt

RESOLUCIÓN Nº 431  
Exenta

**COPIA**

ARICA, 17 FEB. 2017

**VISTOS:** lo dispuesto en la ley Nº 19.378; el Decreto Supremo Nº 59 de 2011 del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere la Resolución Exenta Nº 394 de 10 de febrero de 2017, de la Dirección del Servicio; la Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las atribuciones que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 de 2005;

**CONSIDERANDO**

1. El "CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, COMUNA DE ARICA - AÑO 2017", de fecha 17 de Enero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT Nº 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre Nº 1000, edificio N, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, RUN Nº 07.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT Nº 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor Nº 415, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, RUN Nº 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta Nº 22 de 09 de diciembre de 2016, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa;
3. La Resolución Exenta Nº 514 de 10 de febrero de 2017, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes, año 2017;
4. La orden de trabajo Nº 019403 de 19 de enero de 2017, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 26 de enero de 2017, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 14 de febrero de 2017 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente

**RESOLUCIÓN**

1º.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, COMUNA DE ARICA - AÑO 2017", de fecha 17 de Enero de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra. Ximena Guzmán Uribe, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

**CONVENIO PROGRAMA ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES, COMUNA DE ARICA - AÑO 2017**

En Arica, 17 de Enero del 2017, entre el Servicio de Salud Arica, Rut Nº 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre Nº 1000 Edificio N 2do. piso de la ciudad de Arica, representado por su Directora D. Ximena Guzmán Uribe, RUN Nº 7.939.051-8, Médico Cirujano, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT Nº 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor Nº 415, de la ciudad de Arica, representada por su Alcalde D.

(2017)

Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria 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".

**SEGUNDA:** Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 876 del 2000, 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".

**TERCERA:** 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 Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

El referido Programa fue aprobado **por Resolución Exenta N° 22 de fecha 09 de Enero del 2017** 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.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asignó a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente convenio, el cual persigue los siguientes componentes, objetivos específicos y productos esperados del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes.

El cumplimiento de las actividades que se mencionan a continuación, se medirán en base a los productos esperados, indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda.

**Componente 1: Difusión de deberes y derechos en salud en población migrante y participación social de migrantes.**

Objetivo Especifico	Productos Esperados	Meta	Indicadores	Total de recursos	Verificador Técnico	Verificador Financiero	Ponderación de la meta
<p>OE N° 1: Ampliar y difundir la información sobre deberes y deberes y salud de la población migrante en general, a través de estrategias diversas que consideren su activa participación social en las instancias correspondientes.</p>	<p>Material de difusión en deberes y derechos distribuidos a la población migrante.</p>	<p>50% a agosto. 100% a diciembre.</p>	<p>Cumplimiento de plan de actividades de difusión de deberes y derechos en salud de población inmigrante con diagnóstico participativo.  N° de actividades de difusión cumplidas/N° de actividades comprometidas *100</p>	<p>\$646.980</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Copia del material confeccionado, atiches, gigantografías, capsula radial, etc.)</li> <li>- Informe plan de actividades de difusión.</li> <li>- Registro fotográfico y/o listas de asistencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factura o boleta de servicio de diseño e impresión del material.</li> <li>- Factura o boleta por compra de colaciones para equipo de salud en jornadas de difusión (agua, frutas, jugos, etc.).</li> </ul>	<p>10%</p>
<p>Cumplimiento de actividades de participación social y comunitaria con población inmigrante.  N° de actividades de participación social y comunitaria con población inmigrante cumplidas/N° de actividades de participación social y comunitaria con población inmigrante programadas *100</p>							<p>10%</p>
<p><b>TOTAL</b></p>				<p><b>\$646.980</b></p>			<p><b>20%</b></p>

## Componente 2: Acceso y calidad de la atención en población migrante.

Cumplimiento del Objetivo Específico	Productos Esperados	Meta	Indicadores	Total de recursos	Verificador Técnico	Verificador Financiero	Ponderación de la meta	
OE N° 2: Mejorar el acceso y calidad de la atención a población migrante, con pertinencia a su condición y con énfasis en los grupos más vulnerables.	<p>Controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de atención primaria.</p> <p>Profesional Matron/a contratado 44 hrs. semanales para la Unidad Rural de Arica. (\$1.020.786, valor bruto).</p> <p>Funciones de acuerdo al anexo 1.</p>	<p>Aumentar N° de gestantes migrantes en control, en un 6% a junio, respecto línea de base a diciembre de 2016 (REM P, sección B, a junio).</p> <p>aumentar N° de gestantes migrantes en control, en un 10% a diciembre, respecto línea de base a diciembre de 2016 (REM P, sección B, a diciembre)</p>	<p>Porcentaje de controles de embarazo en mujeres migrantes en establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>N° total de gestantes en control migrantes/N° total de gestantes en control.</p>	\$11.228.646	<p>Agendas de Profesional (Reporte SIDRA) y/o Informe mensual de actividades.</p>	<p>Boleta de honorarios de profesional de categoría B (estatuto Atención Primaria).</p> <p>Contrato de honorarios.</p>	10%	
			<p>50% de charlas realizadas a agosto.</p> <p>100% de charlas realizadas a diciembre.</p>	<p>N° de reuniones técnicas y/o charlas realizadas/N° total de reuniones técnicas y/o charlas programadas *100</p>	\$500.000	<p>Lista de asistencia.</p> <p>Informe de reuniones y/o charlas.</p> <p>Registro fotográfico.</p>	<p>Factura o boleta de servicio de cafetería o colación.</p>	20%
			<p>Contratación de 05 Monitores de acceso a migrantes y 01 Facilitador Intercultural, con 44 horas semanales cada uno. (\$548.208 valor bruto para cada uno).</p> <p>Funciones de acuerdo al anexo 1.</p>	<p>100 % de los monitores y facilitador contratados.</p>	<p>N° funcionarios/as contratados /N° total de funcionarios/as requeridos</p>	\$36.181.728	<p>Informe mensual de actividades.</p>	<p>Boleta de honorarios</p> <p>Contrato a honorarios.</p>
	<p>01 Coordinador para la gestión del programa con 44 hrs. semanales (\$1.020.786, valor bruto).</p> <p>Funciones de acuerdo al anexo 1.</p>	<p>Coordinador técnico contratado.</p>	<p>SI/NO</p>	\$11.228.646	<p>Informe mensual de actividades.</p>	<p>Boleta de honorarios.</p> <p>Contrato de honorarios.</p>	10%	
			TOTAL	\$59.139.020			70%	

**Componente 3: Modelo de atención y protocolos en red para atención de salud en población migrante.**

Cumplimiento del Objetivo Específico	Productos Esperados	Meta	Indicadores	Total de recursos	Verificador Técnico	Verificador Financiero	Ponderación de la meta
OE Nº 3: Establecer, aplicar y evaluar protocolos y modelos de atención adecuados a la condición migratoria, orientados a mejorar calidad y acceso, y efectividad de las acciones sanitarias.	Adecuación del protocolo elaborado el año 2015.	Protocolo del año 2015, adecuado a la normativa actual.	SI/NO	\$0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de elaboración del protocolo.</li> <li>- Lista de asistencia.</li> <li>- Registro fotográfico.</li> <li>- Informe jornada de socialización y difusión.</li> <li>- Informe de evaluación.</li> <li>- Lista de asistencia.</li> </ul>	- No procede	10%
			TOTAL	\$0			10%

**Total Convenio \$59.786.000.-**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud, transferirá a la Municipalidad, una vez notificada la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$59.786.000 (cincuenta y nueve millones setecientos ochenta y seis mil pesos m/n.-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y objetivos específicos señalados en la cláusula tercera del presente convenio.

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.

**QUINTA:** Los recursos de este convenio serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad en 2 cuotas (70% y 30%), de la siguiente manera:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, correspondiente al 30% contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la evaluación de cumplimiento de metas con corte al 31 de agosto de 2017.

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

**SEXTA:** El Servicio, a través del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Inmigrantes, evaluará el cumplimiento de las acciones en dos cortes, tal como se indica a continuación:

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2017. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 15 de septiembre de 2017, un informe de cumplimiento.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2017. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 12 de enero de 2018, un informe de cumplimiento.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 50% con corte al 31 de agosto, según la evaluación de los indicadores, verificadores y distribución de gastos detallados en la cláusula tercera de este convenio. Se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente, en caso de incumplimiento:

Resultado de la evaluación: Porcentaje de cumplimiento de metas	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 50%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

**SEPTIMA:** La Municipalidad se obliga a entregar los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que el Servicio estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.



**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la profesional del Programa Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud.

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

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

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

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

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

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

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados de acuerdo a lo prescrito en el inciso primero de la presente cláusula, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación del presente informe.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2017, sin perjuicio de que la notificación de la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, y conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados, y se podrá prorrogar de común acuerdo, a través de una solicitud formal de la Municipalidad, por un mes, la que deberá ser aprobada por resolución fundada, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la proroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio para dar continuidad a las actividades establecidas en el

convenio, según lo estipulado en la cláusula tercera, componente de: Difusión de deberes y derechos en salud en población migrante y participación social de migrantes, Acceso y calidad de la atención en población migrante, Modelo de atención y protocolos en red para atención de salud en población migrante, lo que no implicará modificación alguna de los procesos de evaluación del programa establecidos en la Cláusula sexta del convenio.

**DECIMA PRIMERA:** La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto N° 12 de fecha 16 de mayo del 2016 del Ministerio de Salud y tomado razón el 03 de junio del 2016 por el Órgano Contralor.

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

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

**DECIMA TERCERA:** El presente Convenio se firma en 08 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, cinco (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.

## **ANEXO 1. FUNCIONES DE RRHH**

### **1) FUNCIONES DEL MONITOR DE ACCESO A PERSONAS MIGRANTES**

**Establecimiento de Salud:**

- **Cesfam Remigio Sapunar**
- **Cesfam Amador Neghme**
- **Cesfam Eugenio Petruccelli**
- **Cesfam Iris Véliz**
- **Cesfam Víctor Bertín Soto**

- a. Orientar y apoyar en el proceso de inscripción en el establecimiento de salud.
- b. Informar sobre el protocolo de acceso a la atención de salud a personas migrantes
- c. Apoyar al referente del programa migrantes en la realización de actividades en terreno como de las gestiones con otras instituciones como: Gobernación, Municipalidad, Fonasa, Registro civil, Red Social Migrante, etc.
- d. Propiciar instancias y vinculación con la población migrante, mediante plan de trabajo, visado por el Coordinador Técnico.

### **2) FUNCIONES DEL FACILITADOR INTERCULTURAL**

**Establecimiento de Salud: PSR San Miguel de Azapa**

- a. Orientar, informar y apoyar al usuario y a sus familiares cuando requieran de atención de salud.
- b. Traducción de la lengua aymara cuando se requiera en la atención de salud.
- c. Informar sobre el protocolo de acceso a la atención de salud a personas migrantes
- d. Apoyar a SOME en la inscripción y entrega de horas médicas.
- e. Mantener comunicación permanente y con el equipo de facilitación del Hospital.
- f. Apoyar al equipo de salud, en la derivación de gestantes y/o familiares que lo requieran a permanecer en la casa de acogida UTAMA.
- g. Apoyar al usuario y al equipo de salud en resolver situaciones donde lo cultural sea relevante para la recuperación de salud.
- h. Participar de reuniones clínicas donde la transversalización de la Interculturalidad sea relevante.
- i. Apoyar al referente del programa migrantes y del programa de salud y pueblos indígenas en la realización de actividades en terreno como de las gestiones con otras instituciones como: Gobernación, Municipalidad, Fonasa, Registro civil, Red Social Migrante, etc.

### 3) MATRONA UNIDAD RURAL DE ARICA

- a. Apoyo en toma de PAP
- b. Apoyo en planificación familiar
- c. Apoyo en talleres de control pre-natal
- d. Apoyo en control de embarazadas
- e. Apoyo en rescate y seguimiento a gestantes y puérperas inasistentes a control y con factores de riesgo que pueden interferir en el buen desarrollo del binomio madre - hijo
- f. Apoyo en atención de paciente en consulta I.T.S.
- g. Apoyo en atención de paciente en consulta de Morbilidad Ginecológica
- h. Apoyo en atención de pacientes en control climaterio.

### 4) COORDINADOR TÉCNICO

- a. Asistencia en las labores de coordinación y ejecución del programa acceso a la atención de salud a personas inmigrantes.
- b. Participación en la mesa migrante convocada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud.
- c. Brindar asesorías y/o capacitaciones a funcionarios que participan en el programa.
- d. Colaboración en la organización y en la convocatoria de reuniones de la red comunal, para efectos de aunar criterios para enfrentar y resolver dificultades, relativas al acceso y atención en salud de usuarios migrantes.
- e. Redactar un reporte semanal de los casos detectados, intervenciones realizadas y seguimiento de los casos informados por parte del equipo ejecutor del programa ya referido.
- f. Participar de las reuniones convocadas por el Servicio de Salud Arica y/o intersector, respecto del Programa Migrantes.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Item Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2017.

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

  
SR. RICARDO CERDA QUISBERT  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL

I. Municipalidad de Arica (2)

Subdirección de Gestión Asistencial SSA

Subdepartamento Coordinación de Red SSA

Encargado de Programa SSA

Subdepartamento Finanzas SSA

Departamento Auditoría SSA

Asesoría Jurídica SSA

Oficina de Partes.

  
AMADOR RAMIREZ SANTIBAÑEZ  
MINISTRO DE FE (S)