



MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOL. EX. N° 545 CONVENIO  
PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS  
INDIGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2019.-

EXENTO

DECRETO N° **3589** /2019.-

ARICA, 14 de marzo del 2019.-

**VISTOS:**

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

**CONSIDERANDO:**

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 545, de fecha 08 de marzo del 2019, que Aprueba "Convenio Programa de Salud Pueblos Indígenas, Comuna de Arica 2019", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, con fecha 25 de febrero del 2019;

**DECRETO:**

1. APRUEBASE Res. Exenta N°545, de fecha 08 de marzo del 2019, que Aprueba "Convenio Programa de Salud Pueblos Indígenas, Comuna de Arica 2019", Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL



SR. GERARDO ESPINDOLA ROJAS  
ALCALDE DE ARICA

GER/CDR/CCG/RTS/MSJA/CPA/CVC/mav.

OK-GM



SERVICIO DE SALUD ARICA  
ASESORÍA JURÍDICA  
N° 172 (08-03-2019)  
LAF/MRT

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE SALUD  
PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO  
2019.

RESOLUCIÓN N° 545  
Exenta

ARICA, 08 MAR 2019

COPIA

**VISTOS:** lo dispuesto en la ley N° 19.378; la Ley N°21.125 que establece presupuesto del sector público para el año 2019; el Reglamento N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades del Director subrogante contenidas en Decreto Exento N° 61 de 27 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/28/2017 de fecha 02 de marzo 2017, del Servicio de Salud Arica, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de don Ricardo Cerda Quisbert como Subdirector de Recursos Humanos del Servicio de Salud Arica; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005 del MINSAL.

#### CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2019", de fecha 25 de febrero de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, edificio N, representado por su Directora (S) Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT: 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público domiciliada en Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde (S) Sr. Christian Díaz Ramírez, chileno, Ingeniero Comercial, R.U.T. N° 8.627.801-4, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 31 de 08 de enero de 2018, del Ministerio de Salud que aprobó el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas;
3. La Resolución Exenta N° 161 de 18 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, año 2019;
4. El Compromiso Presupuestario N°797 de 19 de febrero de 2019, del Jefe (s) del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 08 de marzo de 2019 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

#### RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2019", de fecha 25 de febrero de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora (S) Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde (s) Christian Díaz Ramírez, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

#### CONVENIO PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS COMUNA DE ARICA, AÑO 2019

En Arica, 25 de febrero de 2019, 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 (s) Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, 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 (s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° 8.627.801-4, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", convienen celebrar el presente Convenio:

**PRIMERA:** Se deja estipulado que el Estatuto de Atención Primaria Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, que en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, "En el caso que las normas, 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 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, aprobado en el decreto N° 140/04, establece en su Artículo 8°, letra e) que en aquellos que cuentan con una *"alta concentración indígena y de acuerdo a las normas e instrucciones del Ministerio de Salud en la materia, el Director del Servicio deberá programar, ejecutar y evaluar en conjunto con los integrantes de la Red y con participación de representantes de las comunidades indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud, el enfoque intercultural en salud."*

**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 decidido impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado **por Resolución Exenta N° 31 de fecha 08 de enero del 2018** 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.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N° 161 de fecha 18 de febrero del 2019** del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud a través de su Programa de Salud Pueblos Indígenas, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente Convenio, el cual, persigue las líneas de acción de Equidad, Interculturalidad y Participación Social, correspondientes al Programa de Salud Pueblos Indígenas.

El cumplimiento de las actividades mencionadas, se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

COMPONENTE	LÍNEA DE ACCIÓN	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	METAS	CIUDADES	TOTAL RECURSO	DISTRIBUCIÓN	INDICADORES	MEIOS DE VERIFICACIÓN	IMPACTO	REVISIÓN	
EQUIPO	Incorporación del rol del asesor (a) intercultural en la red de APS-Arica	Durante el 2011, se desarrolló un proyecto de atención complementaria piloto en la unidad rural de Arica	Incorporar a la asesora cultural (44 hrs. semanales) en el modelo de gestión de la Unidad Rural de Arica	Establecimientos de salud (Unidad Rural Arica) cuentan con 1 asesor (a) cultural mensual \$581,019 valor bruto (44 hrs.)	Compra de servicios honorarios de asesor cultural	5 810 190	4.067.133	1 743 057	1) Informe mensual de actividades, debe contener: N° de ficha, lugar y fecha de atención 2) Registro de atención en ficha clínica 3) REM -A04: Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Contrato a Honorarios.	30%	
		El año 2015 las médicas tradicionales fueron capacitadas para la preparación de ungüentos y pomadas	Proveer de insumos a los médicos tradicionales aymara para el trabajo en la atención primaria	Médicos tradicionales cuentan con insumos para las atenciones en los establecimientos	Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V. Bertín Soto y E. Petruccelli (hierbas, crema salicilada, vaselina, frascos, etc)	360.000	252.000	108.000	Listado de insumos entregados / listado de insumos requeridos	Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico.	Boleta y/o factura de compra de insumos.	20%
		El sistema Sidra desde Marzo 2012 incorpora como campo obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario".	Incorporar en el registro de Usuarios obligatorio la consulta "Pertinencia Pueblo Originario"	Disminuir en un 10% el Porcentaje del Registro en la Línea de Base de la categoría "No Informada".	Registrar adecuadamente la variable de pueblo originario en el sistema AVIS y fichas clínicas	0	0	0	N° fichas consultadas /N° fichas "No Informada"	1) Reporte de AVIS que indique la disminución de un 10% del registro del periodo 2016 en la categoría "No Informada"	No procede	15%
INTERCULTURALIDAD	Participación	En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa y Cesfam Iris Veliz Hume.	Implementar estrategias de interculturalidad en los establecimientos de APS,	Los referentes elaboran plan de acción local para la gestión intercultural.	Jornada de inducción y planificación para referentes del programa	289 810	202.867	86.943	1) Plan de acción elaborado por referentes 2019	Boletas y/o Facturas de compra de salón y alimentación.	20	
		Durante los años 2014 - 2016 se llevó a cabo el proceso de participación y consulta indígena en salud para la reglamentación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes".	Conformar espacios de participación efectiva para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes"	02 grupos de dirigentes indígenas organizados en el Cesfam Iris Veliz Hume y Cesfam Víctor Bertín Soto	Conformar mesa de participación indígena en los Cesfam pilotos, para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del estándar del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes"	0	0	0	N° de mesas de participación indígena conformadas / N° de mesas de participación indígena requeridas (N=2)	1. Listas de asistencia a reuniones de conformación 2. Fotografías 3. Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA.	15
TOTAL DE GASTOS TRANSACCIONALES MUNICIPIO DE ARICA						\$5.460.000	\$4.270.000	\$1.190.000	100%			

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$6.460.000 (seis millones cuatrocientos sesenta mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

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

El monto transferido será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 5410195 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, del presupuesto vigente, del Servicio de Salud Arica 2019.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio, para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para los beneficiarios legales.

**QUINTA:** El Servicio, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, evaluará el cumplimiento de las acciones del proyecto en dos cortes. Para esto la Municipalidad deberá enviar el Informe Técnico (anexo 1) e Informe Financiero (anexo 2), a través de los formatos establecidos por el Programa y que forman parte de este Convenio.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2019.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2019.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60 % con corte al 31 de agosto, según 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:

Porcentaje cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de recursos 2º cuota del 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**SEXTA:** El monto total de **\$6.460.000 (seis millones cuatrocientos sesenta mil pesos)**, será transferido por el Servicio, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% (\$ 4.522.000) del total de los recursos del convenio una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del saldo, esto es un 30% (1.938.000), restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del informe técnico – financiero (con corte al 31 de agosto de 2019), establecido en la cláusula quinta.

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 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, 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.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894.

**SEPTIMA:** La Municipalidad se obliga a proporcionar al Servicio todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación, cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

**OCTAVA:** 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. El Servicio efectuará una constante supervisión, control del mismo. Igualmente el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas del Servicio.

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) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

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

**DÉCIMA:** 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.

**DECIMA PRIMERA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día **01 de marzo hasta el 31 de diciembre de 2019**, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia.

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.

La referida prórroga se refiere a la utilización del presupuesto correspondiente al año presupuestario vigente el que en ningún caso significará arrastre o utilización de saldos sin invertir y/o ejecutar del año presupuestario anterior.

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 los fondos conforme al artículo 9° la ley de Presupuesto del año 2019 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

**DECIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la 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 TERCERA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 del Decreto N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 955 de 06 de abril de 2018, del Servicio de Salud Arica, donde consta el nombramiento de la suscrita como Subdirectora (s) de Gestión Asistencial del Servicio.

La personería de don Christian Díaz Ramírez, para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emana del artículo N° 62 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

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

**DÉCIMA QUINTA:** El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 05: reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud. Lo anterior en base al apoyo a la Estrategia Nacional de salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

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

## INFORME TECNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2019
Resolución Exenta	N° _____ del _____ / _____ / 2019, Servicio de Salud Arica
Localización	Comuna de Arica
Entidad Ejecutora	Ilustre Municipalidad de Arica
Período Informe	Desde _____ / _____ / 201_ Hasta _____ / _____ / 201_
Responsable Informe	

### II. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Tabla 1)

Actividades	Presupuesto	Gasto	Verificador Técnico	Verificador Financiero
Compra de servicios honorarios de asesor cultural (de marzo a Diciembre 2019).	\$5.810.190		1) Informe mensual de actividades, debe contener: N° de ficha, lugar y fecha de atención 2) Registro de atención en ficha clínica 3) REM –A04: Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Contrato a honorarios
Jornada de inducción y planificación para referentes del programa	\$289.810		Plan de acción elaborado por referentes 2019	Boleta y/o factura de compra de salón, y alimentación.
Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V. Bertín Soto y Eugenio Petrucelli.	\$360.000		1 Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico.	Boleta y/o factura de compra de insumos.
Registrar adecuadamente la variable de pueblo originario en el sistema AVIS y fichas clínicas.	0		Reporte de AVIS que indique la disminución de un 10% del registro del período 2016 en la categoría "No Informada"	No procede
Conformación mesa de participación indígena en los Cefam pilotos, para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del estándar del artículo N°7	0		1. Listas de asistencia a reuniones de conformación 2. Fotografías 3. Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA.
<b>TOTAL</b>	<b>\$6.460.000</b>			

**Tabla 1.** Actividades comprometidas en convenio y presupuesto máximo disponible para ejecución.

### III. PROBLEMAS DETECTADOS Y MEDIDAS CORRECTIVAS

(Se solicita comentar los problemas que han enfrentado para ejecutar el proyecto y las medidas que ha tomado o tomará para resolverlos)

\_\_\_\_\_  
Firma de Responsable Informe



2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°5410102 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2019.

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

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**SR. 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 de Dirección de Atención Primaria SSA  
Encargado de Programa SSA.  
Subdepartamento Recursos Financieros SSA  
Departamento Auditoría SSA  
Asesoría Jurídica SSA  
Oficina de Partes



**ERIKA OJEDA LINFORD  
MINISTRO DE FE**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
SUBDEPTO. DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA  
ASESORIA JURIDICA

LAF/PPSM/MRT/Soc. MJUI/Ing. JAB

**CONVENIO PROGRAMA DE SALUD PUEBLOS INDÍGENAS  
COMUNA DE ARICA, AÑO 2019**

En Arica, 25 de febrero de 2019, 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 (s) Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, 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 (s) Sr. Christian Díaz Ramírez, RUN N° 8.627.801-4, Ingeniero Comercial, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad", convienen celebrar el presente Convenio:

**PRIMERA:** Se deja estipulado que el Estatuto de Atención Primaria Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, que en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, "En el caso que las normas, 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 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, aprobado en el decreto N° 140/04, establece en su Artículo 8°, letra e) que en aquellos que cuentan con una *"alta concentración indígena y de acuerdo a las normas e instrucciones del Ministerio de Salud en la materia, el Director del Servicio deberá programar, ejecutar y evaluar en conjunto con los integrantes de la Red y con participación de representantes de las comunidades indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud, el enfoque intercultural en salud."*

**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 decidido impulsar el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, cuyo propósito es contribuir al mejoramiento de la situación de salud de los pueblos indígenas.

El referido Programa ha sido aprobado **por Resolución Exenta N° 31 de fecha 08 de enero del 2018** 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.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la **Resolución Exenta N° 161 de fecha 18 de febrero del 2019** del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud a través de su Programa de Salud Pueblos Indígenas, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar el presente Convenio, el cual, persigue las líneas de acción de Equidad, Interculturalidad y Participación Social, correspondientes al Programa de Salud Pueblos Indígenas.

El cumplimiento de las actividades mencionadas, se medirán en base a los indicadores, verificadores y distribución de gastos según corresponda, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

COMPONENTE	LINEA DE ACCIÓN	ANTECEDENTES	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS \$	DISTRIBUCIÓN		INDICADORES	MEIOS DE VERIFICACION		EVALUACIÓN TÉCNICA		
							\$ Corte 1	\$ Corte 2		Técnicos	Financieros	Corte 1	Corte 2	
EQUIPAMIENTO	Incorporación del rol del asesor (a) intercultural en la red de APS-Anca	Durante el 2011, se desarrolló un proyecto de atención complementaria piloto en la unidad rural de Arica.	Incorporar a la asesora cultural (44 hrs semanales) en el modelo de gestión de la Unidad Rural de Arica	Establecimientos de salud (Unidad Rural Arica) cuentan con 1 asesor (a) cultural mensual \$561.019 valor bruto (44 hrs )	Compra de servicios honorarios de asesor cultural	5 810 190	4 067 133	1 743 057	asesor intercultural trabajando en unidad rural Anca (mensual)/asesor cultural requerido en unidad rural Anca (n=1)	1) Informe mensual de actividades, debe contener N° de ficha, lugar y fecha de atención en ficha clínica 2) Registro de atención en ficha clínica 3) REM -A04- Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Contrato a honorarios	30%	30%	
		El año 2015 las médicas tradicionales fueron capacitadas para la preparación de ungüentos y pomadas	Proveer de insumos a los médicos tradicionales aymara para el trabajo en la atención primaria	Médicos tradicionales cuentan con insumos para las atenciones en los establecimientos	Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V. Berfín Soto y E. Petruccelli (hierbas, crema salicilada, vaselina, frascos, etc)	Registrar adecuadamente la variable de pueblo originario en el sistema AVIS y fichas clínicas.	360 000	252 000	108 000	Listado de insumos entregados / listado de insumos requeridos	Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico	Boleta y/o factura de compra de insumos	20%	20%
		El sistema Sídra desde Marzo 2012 incorpora como campo obligatorio la consulta "Pertenencia Pueblo Originario".	Incorporar en el registro de Usuarios obligatorio la consulta "Pertenencia Pueblo Originario".	Disminuir en un 10% el Porcentaje del Registro en la Línea de Base de la categoría "No Informada"	Registrar adecuadamente la variable de pueblo originario en el sistema AVIS y fichas clínicas.	0	0	0	0	N° fichas consultadas /N° fichas "No informada"	1) Reporte de AVIS que indique la disminución de un 10% del registro del periodo 2016 en la categoría "No Informada"	No procede	15%	15%
INTERCULTURALIDAD		En los años anteriores, se implementaron dos huertos de hierbas medicinales, en PSR San Miguel de Azapa y Cesfam Ins Veliz Hume	Implementar estrategias de Interculturalidad en los establecimientos de APS.	Los referentes elaboran plan de acción local para la gestión intercultural	Jornada de inducción y planificación para referentes del programa	289 810	202.867	86.943	Jornada realizada / Jornada programada (N=1)	1) Plan de acción elaborado por referentes 2019	Boletas y/o Facturas de compra de salón y alimentación.	20	20	
PARTICIPACION SOCIAL		Durante los años 2014 - 2016 se llevó a cabo el proceso de participación y consulta indígena en salud para la reglamentación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes"	Conformar espacios de participación efectiva para la implementación del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes"	02 grupos de dirigentes indígenas organizados en el Cesfam Ins Veliz Hume y Cesfam Víctor Berfín Soto	Conformar mesa de participación indígena en los Cesfam pilotos, para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del estándar del artículo N°7 de la Ley 20.584 "Deberes y derechos de los pacientes"	0	0	0	N° de mesas de participación indígena conformadas / N° de mesas de participación indígena requeridas (N=2)	1 Listas de asistencia a reuniones de conformación 2. Fotografías 3 Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA	15	15	
<b>TOTAL DE GASTOS A TRASPASAR AL MUNICIPIO DE ARICA</b>						<b>\$6.460.000</b>	<b>\$4.522.000 (70%)</b>	<b>\$1.938.000 (30%)</b>				<b>100%</b>	<b>100%</b>	



**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio ha asignado a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma total de **\$6.460.000 (seis millones cuatrocientos sesenta mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula tercera del presente convenio.

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

El monto transferido será imputado al ítem presupuestario 24 Cuenta N° 5410195 del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, del presupuesto vigente, del Servicio de Salud Arica 2019.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por el Servicio, para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para los beneficiarios legales.

**QUINTA:** El Servicio, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, evaluará el cumplimiento de las acciones del proyecto en dos cortes. Para esto la Municipalidad deberá enviar el Informe Técnico (anexo 1) e Informe Financiero (anexo 2), a través de los formatos establecidos por el Programa y que forman parte de este Convenio.

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2019.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2019.

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 60 % con corte al 31 de agosto, según 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:

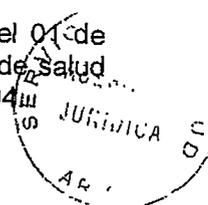
Porcentaje cumplimiento de metas del programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
60%	0%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

**SEXTA:** El monto total de **\$6.460.000 (seis millones cuatrocientos sesenta mil pesos)**, será transferido por el Servicio, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% (\$ 4.522.000) del total de los recursos del convenio una vez dictada la resolución aprobatoria del presente convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo del saldo, esto es un 30% (1.938.000), restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del informe técnico – financiero (con corte al 31 de agosto de 2019), establecido en la cláusula quinta.

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, 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.

En caso que la prestación sea entregada a un profesional a honorarios, a contar del 01 de Enero del 2018 el personal a Honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de Salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894



**SEPTIMA:** La Municipalidad se obliga a proporcionar al Servicio todas las facilidades, informes y datos que sean requeridos para la evaluación, cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos.

**OCTAVA:** 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. El Servicio efectuará una constante supervisión, control del mismo. Igualmente el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** 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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas del Servicio.

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) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 15 días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

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

**DÉCIMA:** 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.

**DECIMA PRIMERA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde el día **01 de marzo hasta el 31 de diciembre de 2019**, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia.

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.

4110

La referida prórroga se refiere a la utilización del presupuesto correspondiente al año presupuestario vigente el que en ningún caso significará arrastre o utilización de saldos sin invertir y/o ejecutar del año presupuestario anterior.

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 los fondos conforme al artículo 9° la ley de Presupuesto del año 2019 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

**DECIMA SEGUNDA:** El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la 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.

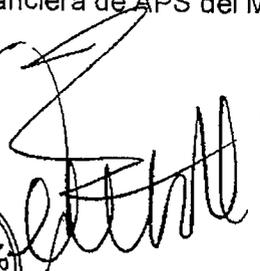
**DÉCIMA TERCERA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilcic Franulic para representar al Servicio de Salud Arica, emana del artículo 9 del Decreto N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 955 de 06 de abril de 2018, del Servicio de Salud Arica, donde consta el nombramiento de la suscrita como Subdirectora (s) de Gestión Asistencial del Servicio.

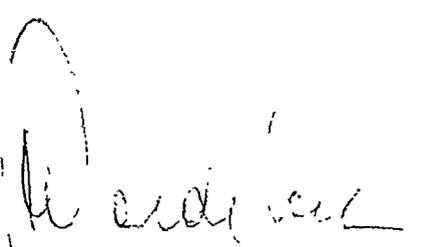
La personería de don Christian Díaz Ramírez, para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, emana del artículo N° 62 de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

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

**DÉCIMA QUINTA:** El presente Convenio se enmarca en el Objetivo Estratégico N° 05: reducir las inequidades en salud de la población a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos de la salud. Lo anterior en base al apoyo a la Estrategia Nacional de salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

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

  
  
SR. CHRISTIAN DIAZ RAMIREZ  
ALCALDE (S)  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA

  
  
DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD ARICA



## INFORME TECNICO FINANCIERO MENSUAL

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### I. IDENTIFICACIÓN DEL CONVENIO

Nombre de Convenio	Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas – Arica 2019
Resolución Exenta	N° _____ del _____ / _____ / 2019, Servicio de Salud Arica
Localización	Comuna de Arica
Entidad Ejecutora	Ilustre Municipalidad de Arica
Período Informe	Desde _____ / _____ / 201_____ Hasta _____ / _____ / 201_____
Responsable Informe	

### II. EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Tabla 1)

Actividades	Presupuesto	Gasto	Verificador Técnico	Verificador Financiero
Compra de servicios honorarios de asesor cultural (de marzo a Diciembre 2019)	\$5.810.190		1) Informe mensual de actividades, debe contener. N° de ficha, lugar y fecha de atención 2) Registro de atención en ficha clínica 3) REM –A04: Sección G	1) Boleta de honorarios 2) Contrato a honorarios
Jornada de inducción y planificación para referentes del programa	\$289.810		Plan de acción elaborado por referentes 2019	Boleta y/o factura de compra de salón, y alimentación.
Compra de insumos para el trabajo de médicos tradicionales aymara Posta San Miguel, V. Bertín Soto y Eugenio Petruccelli	\$360.000		1 Acta de entrega, firmado por médico tradicional o referente técnico.	Boleta y/o factura de compra de insumos.
Registrar adecuadamente la variable de pueblo originario en el sistema AVIS y fichas clínicas.	0		Reporte de AVIS que indique la disminución de un 10% del registro del periodo 2016 en la categoría "No Informada"	No procede
Conformación mesa de participación indígena en los Cesfam pilotos, para apoyar al equipo de gestión intercultural en la implementación del estándar del artículo N°7	0		1. Listas de asistencia a reuniones de conformación 2. Fotografías 3. Actas de reunión	No procede, será gestión del SSA
<b>TOTAL</b>	<b>\$6.460.000</b>			

Tabla 1. Actividades comprometidas en convenio y presupuesto máximo disponible para ejecución.

### III. PROBLEMAS DETECTADOS Y MEDIDAS CORRECTIVAS

(Se solicita comentar los problemas que han enfrentado para ejecutar el proyecto y las medidas que ha tomado o tomará para resolverlos)

\_\_\_\_\_  
Firma de Responsable Informe

Anexo 1



