



MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°793 DEL  
"CONVENIO DE ESTRATEGIAS DE  
REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR  
PANDEMIA COVID-19, COMUNA DE ARICA,  
SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD  
ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE  
ARICA".

EXENTO

DECRETO N° 3013 /2021.-

ARICA, 21 de abril del 2021.-

**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° 793 fecha 12 de abril del "Convenio Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, Comuna de Arica Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 09 de abril del 2021;

**DECRETO:**

1. APRUÉBASE la Resolución Exenta N° 793 fecha 12 de abril del "Convenio Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar Pandemia COVID-19, Comuna de Arica Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 09 de abril del 2021, sobre las nuevas condiciones y 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.**

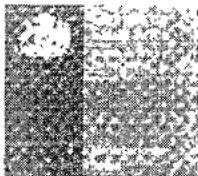


**CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS**  
SECRETARIO MUNICIPAL

PAC/EB/CCG/RTS/NSJA/MTCQ/mav



**PRISCILLA AGUILERA CAJMANQUE**  
ALCALDESA DE ARICA (S)



ASESORIA JURIDICA  
N° 0375 (12-04-2021)  
PPSM/mpv

APRUEBA EL 'CONVENIO ESTRATEGIAS DE  
REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA  
COVID-19, COMUNA DE ARICA

RESOLUCION N°  
Exenta

793

ARICA, 17 ABR 2021

COPIA

**VISTOS** lo dispuesto en la Ley N° 21 289, sobre presupuestos del sector público correspondiente al año 2021; la Ley N°19 378; el Decreto Supremo N°59, de 2011, del Ministerio de Salud; el Decreto N°140, de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades que me confiere el Decreto N° 45, de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud, sobre nombramiento en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica; las Resoluciones N° 7, de 2019, y N° 16, de 2020, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud;

#### CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19, COMUNA DE ARICA", de fecha 09 de abril de 2021, 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, 2° Piso, representado por su Directora Dra Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED] 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°475, representada por su Alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED] Periodista, de ese mismo domicilio;
2. La Resolución Exenta N° 310 de 16 de marzo de 2021, del Ministerio de Salud que aprobó el Programa de **Estrategias de Refuerzo en APS para Enfrentar Pandemia COVID-19;**
3. La Resolución Exenta N° 320 de 17 de marzo de 2021, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, año 2021;
4. El Compromiso Presupuestario N°1296, de 31 de marzo de 2021, refrendado por el Jefe del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio con fecha 31 de marzo de 2021;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 12 de abril de 2021 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 ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19, COMUNA DE ARICA", de fecha 09 de abril de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra Magdalena Gardilic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación.

## CONVENIO “ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19”, COMUNA DE ARICA

En Arica, a 09 de Abril de 2021, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000 Edificio N 2do Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora, Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED] Médico Cirujano, de ese mismo domicilio, en adelante “el Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69 010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante “la Municipalidad” se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N°82 de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar “para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución”.

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el Programa “ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19”, Comuna de Arica.

El referido programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°310 de fecha 16 de Marzo de 2021** del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo. el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El objetivo del presente programa dice relación con otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia por SARS-CoV-2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios y usuarias

**Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 320 de fecha 17 de Marzo de 2021 del Ministerio de Salud.**

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad de Arica recursos destinados a financiar la prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa “ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS, PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19”, Comuna de Arica.

**Componente N° 1):** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio.  
**Componente N° 7)** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los Componentes 1) y 7) el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica asigna a la Municipalidad de Arica la suma total y anual de \$228.005.637.- (doscientos veintiocho millones cinco mil seiscientos treinta y siete pesos m/n) según el siguiente detalle:

**Componente N° 1):** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio, la suma total de **\$61.224.467.-** (sesenta y un millones doscientos veinticuatro mil cuatrocientos sesenta y siete pesos m/n)

**Componente N° 7).** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia, la suma total de **\$166.781.170.-** (ciento sesenta y seis millones setecientos ochenta y un mil ciento setenta pesos m/n)

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica 2021

Los recursos serán transferidos por el Servicio en cuotas mensuales contra la total tramitación del convenio y su resolución aprobatoria.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por estos componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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

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

N° de COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
<b>Componente N° 1):</b> Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	<b>\$61.224.467.-</b>
<b>Componente N° 7):</b> Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia	<b>\$166.781.170.-</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$228.005.637.-</b>

**Componente N°1):** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio

Refuerzo entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio (PACAM)	Servicio de Movilización	\$61.224.467 -	-Factura de la compra del servicio de transporte -Hoja de Ruta que cuente con objetivo del cometido
<b>TOTAL (ANUAL)</b>		<b>\$61.224.467.-</b>	

**Componente N°7):** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia

Ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia	RR HH (exclusivo para ejecución del componente, SAPU)	\$135.122.910.-*	-Contrato de prestador -Boleta de honorarios -Informe de actividades
	Insumos/equipamiento (SAPU)		- Detalle de equipamiento validado por Servicio de Salud ** -Boletas/Facturas
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>\$135.122.910.- (RRHH e insumos/equipamiento)</b>	

\* El monto total a gastar entre equipamiento e insumos, no debe superar los \$6.000.000.- (seis millones de pesos.)

\*\* DISAM debe solicitar validación por correo electrónico institucional para la adquisición de equipamiento

Ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia	RR.HH (exclusivo para ejecutar componente, SAR)	\$31 658.260.-*	-Contrato de funcionario. -Boleta de honorarios o nombramiento. -Informe de actividades
	Insumos/equipamiento (SAR)		-Detalle de equipamiento validado por Servicio de Salud ** -Boletas/Facturas
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>\$31.658.260.- (RRHH e insumos/equipamiento)</b>	

\* El monto total a gastar entre equipamiento e insumos, no debe superar los \$4.000.000 - (cuatro millones de pesos.)

\*\* DISAM debe solicitar validación por correo electrónico institucional para la adquisición de equipamiento

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos solo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud con copia al Encargado del Convenio, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 29 de octubre del presente año.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado u otros similares, 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, éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

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

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año 2021, fecha en que el programa deberá tener al menos un 60% de avance
- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre del año 2021, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas

La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

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

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

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

**Para los todos los componentes** se realizará la evaluación de implementación con fecha de corte al 30 de Junio del año 2021 con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter obligatorio

**Para el componente N° 1)** se realizará además una **evaluación semanal de producción en base al sistema de recolección de datos implementado desde la DIVAP.**

La Ilustre Municipalidad de Arica deberá informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final del Programa

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales

Tabla N°1: Indicadores y Medios de verificación

N°	Estrategia	Indicador	Fórmula	Fuentes	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario Online(según Modelo MINSAL)  Denominador: Registro Local Reporte Enero y Febrero año 2021 (N=297/semana)	Semanal	100%	15
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(\text{Número de comunas con entrega de medicamentos en domicilio} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%	15
3	Ampliación de cobertura entrega PACAM a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio	$(\text{Número de comunas con entrega de PACAM en domicilio} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%	30
4	Fortalecimiento Servicios de Urgencia	Establecimientos de Urgencia APS que amplían horario de funcionamiento	$(\text{N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad} / \text{Total de dispositivos de urgencia programados}) * 100$	Reporte local	Mensual	100%	40

**Nota:** las metas indicadas se establecen con el objetivo de estandarizar su evaluación, por lo que, de haber una meta con resultado bajo, no indica que la ejecución del Programa sea incorrecta.

**SÉPTIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes señalados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal.

Para los efectos de la administración de 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 Resolución 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 a más tardar dentro del periodo de treinta días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Resolución N° 30 de 2015.

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

**NOVENA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la total tramitación del mismo hasta el 31 de Diciembre del año 2021. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, **la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados** en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el **artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.**

Que, con **posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la Municipalidad** a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos, hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República

**DÉCIMA SEGUNDA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardicic Franulic para representar al Servicio de Salud consta en el Decreto Supremo N° 45 de fecha 1° de octubre de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016

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

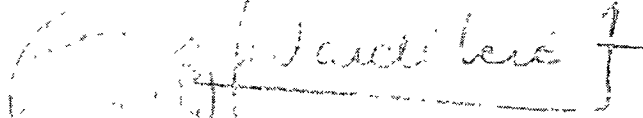


**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en (04) ejemplares, quedando dos (02) en poder de la Municipalidad, uno (01) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (01) en el Departamento Programación Financiera de APS del Ministerio de Salud.

**2°.- IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2021.

**3°.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios del Subdepartamento de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

  
**DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

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

- Depto De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL ✓
- 1 Municipalidad de Arica (2)
- Subdirección de Gestion 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

  
**ANDREA GUAJARDO VILLARROEL**  
**MINISTRO DE EE (S)**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
SUBDPTO. DE DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DEPTA. ASESORIA JURIDICA  
PPSM/PCP/MC/LMR  
AS  
JUNIO 2021

**CONVENIO "ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19", COMUNA DE ARICA**

En Arica, a 09 de Abril de 2021, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 Septiembre N°1000 Edificio N 2do. Piso, de la ciudad de Arica, representado por su Directora, Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUN N° [REDACTED] Médico Cirujano, de ese mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar el siguiente convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N°82 de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha impulsado el Programa "ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19", Comuna de Arica.

El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°310 de fecha 16 de Marzo de 2021 del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende formar parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El objetivo del presente programa dice relación con otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación durante la pandemia por SARS-CoV-2 en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a disminuir el contagio y transmisión del virus y dar atención oportuna y de calidad a los usuarios y usuarias.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 320 de fecha 17 de Marzo de 2021 del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad de Arica recursos destinados a financiar la prestaciones que se definen en los siguientes componentes del Programa "ESTRATEGIAS DE REFUERZO EN APS, PARA ENFRENTAR PANDEMIA COVID-19", Comuna de Arica.

- Componente N° 1):** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio.
- Componente N° 7):** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los Componentes 1) y 7) el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud de Arica asigna a la Municipalidad de Arica la suma total y anual de \$228.005.637.- (doscientos veintiocho millones cinco mil seiscientos treinta y siete pesos m/n) según el siguiente detalle:

**Componente N° 1):** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio, la suma total de **\$61.224.467.-** (sesenta y un millones doscientos veinticuatro mil cuatrocientos sesenta y siete pesos m/n).

**Componente N° 7).** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia, la suma total de **\$166.781.170.-** (ciento sesenta y seis millones setecientos ochenta y un mil ciento setenta pesos m/n)

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica 2021.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en cuotas mensuales contra la total tramitación del convenio y su resolución aprobatoria.

La Municipalidad se obliga a cumplir las acciones señaladas por estos componentes indicados en la cláusula tercera y se obliga a otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de su jurisdicción.

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

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

N° de COMPONENTE	VALOR TOTAL TRANSFERIDO POR CONVENIO
<b>Componente N° 1):</b> Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio	<b>\$61.224.467.-</b>
<b>Componente N° 7):</b> Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia	<b>\$166.781.170.-</b>
<b>TOTAL</b>	<b>\$228.005.637.-</b>

**Componente N°1):** Entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio

Refuerzo entrega de medicamentos y programas alimentarios en domicilio (PACAM)	Servicio de Movilización	\$61.224.467.-	-Factura de la compra del servicio de transporte -Hoja de Ruta que cuente con objetivo del cometido
	<b>TOTAL (ANUAL)</b>	<b>\$61.224.467.-</b>	



**Componente N°7):** Ampliación de horarios de funcionamiento de servicios de urgencia

Ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia	RR.HH (exclusivo para ejecución del componente, SAPU)	\$135.122.910.-*	-Contrato de prestador. -Boleta de honorarios -Informe de actividades
	Insumos/equipamiento (SAPU)		- Detalle de equipamiento validado por Servicio de Salud ** -Boletas/Facturas
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>\$135.122.910.- (RRHH e insumos/equipamiento)</b>	

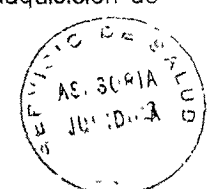
\* El monto total a gastar entre equipamiento e insumos, no debe superar los \$6.000.000.- (seis millones de pesos.)

\*\* DISAM debe solicitar validación por correo electrónico institucional para la adquisición de equipamiento

Ampliación horaria de funcionamiento de los Servicios de Urgencia	RR.HH (exclusivo para ejecutar componente, SAR)	\$31.658.260.-*	-Contrato de funcionario. -Boleta de honorarios o nombramiento. -Informe de actividades
	Insumos/equipamiento (SAR)		-Detalle de equipamiento validado por Servicio de Salud ** -Boletas/Facturas
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>\$31.658.260.- (RRHH e insumos/equipamiento)</b>	

\* El monto total a gastar entre equipamiento e insumos, no debe superar los \$4.000.000.- (cuatro millones de pesos.)

\*\* DISAM debe solicitar validación por correo electrónico institucional para la adquisición de equipamiento

En el evento de existir saldos estos podrán ser distribuidos solo respecto del recurso humano, debiendo la Ilustre Municipalidad solicitar autorización para ejecutar estos mediante Ordinario al Servicio de Salud con copia al Encargado del Convenio, el cual deberá ser enviado a más tardar el día 29 de octubre del presente año.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado u otros similares, 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, éstos estarán obligados a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894, de 2016, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

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

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año 2021, fecha en que el programa deberá tener al menos un 60% de avance.
- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre del año 2021, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas.

La medición del componente se efectuará conforme a la contratación de Recurso Humano definida en la cláusula precedente.

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

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

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

**Para los todos los componentes** se realizará la evaluación de implementación con fecha de corte al 30 de Junio del año 2021 con información mensual en base al indicador descrito y cuyas fuentes de información serán registros locales o REM según corresponda, con carácter obligatorio.

**Para el componente N° 1)** se realizará además una **evaluación semanal de producción en base al sistema de recolección de datos implementado desde la DIVAP.**

La Ilustre Municipalidad de Arica deberá informar con corte al 31 de diciembre del cierre anual del Programa y del desarrollo final obtenido a través de un informe final del Programa.

Adicionalmente a las evaluaciones descritas, se podrá requerir el envío de informes de avances mensuales a los respectivos Servicios de Salud, y de este, a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme instrucciones Ministeriales.



Tabla N°1: Indicadores y Medios de verificación

N°	Estrategia	Indicador	Fórmula	Fuentes	Frecuencia	Meta	Peso Relativo
1	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de personas que reciben medicamentos a domicilio	$(\text{Número de personas que reciben medicamentos en domicilio} / \text{Número total de personas que reciben medicamentos}) * 100$	Numerador: Formulario Online(según Modelo MINSAL)  Denominador Registro Local Reporte Enero y Febrero año 2021 (N=297/semana)	Semanal	100%	15
2	Ampliación de cobertura entrega de medicamentos a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de medicamentos a domicilio	$(\text{Número de comunas con entrega de medicamentos en domicilio} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%	15
3	Ampliación de cobertura entrega PACAM a domicilio	Porcentaje de comunas con implementación de entrega de PACAM a domicilio	$(\text{Número de comunas con entrega de PACAM en domicilio} / \text{Número total de comunas programadas}) * 100$	Registro Local	Mensual	100%	30
4	Fortalecimiento Servicios de Urgencia	Establecimientos de Urgencia APS que amplían horario de funcionamiento	$(\text{N° de dispositivos de urgencia que ampliaron su modalidad} / \text{Total de dispositivos de urgencia programados}) * 100$	Reporte local	Mensual	100%	40

**Nota:** las metas indicadas se establecen con el objetivo de estandarizar su evaluación, por lo que, de haber una meta con resultado bajo, no indica que la ejecución del Programa sea incorrecta.

**SÉPTIMA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes señalados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**OCTAVA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento de Recursos Financieros y el encargado técnico del Programa Fortalecimiento de Recursos Humano en Atención Primaria Municipal

Para los efectos de la administración de 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 Resolución 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 a más tardar dentro del periodo de treinta días hábiles de finalizada la vigencia del Convenio.

d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Resolución N° 30 de 2015.

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

**NOVENA:** Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la total tramitación del mismo hasta el 31 de Diciembre del año 2021. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, **la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados** en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el **artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.**

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la **Municipalidad** a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

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

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Ilustre Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el artículo 18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMA SEGUNDA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic para representar al Servicio de Salud consta en el Decreto Supremo N° 45 de fecha 1° de octubre de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de Diciembre de 2016

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

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



SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA



DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA

