



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°1140 QUE APRUEBA NUEVAS CONDICIONES Y MODIFICA "CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA, COMUNA DE ARICA, SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.-

EXENTO

DECRETO N° 4383

ARICA, 31 de Mayo de 2022.-

VISTOS:

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

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la Aprobación de la Resolución Exenta N°1140 de fecha 20 de mayo del 2022, que aprueba las nuevas condiciones y modifica el "Convenio Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, Comuna de Arica" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 04 de enero del 2021;

DECRETO:

1. **APRUÉBASE** la Resolución Exenta N°1140 de fecha 20 de mayo del 2022, que aprueba las nuevas condiciones y modifica el "Convenio Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, Comuna de Arica" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 04 de enero del 2021.
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

GER/JUP/CCG/CVC/JMA/mav.



GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA

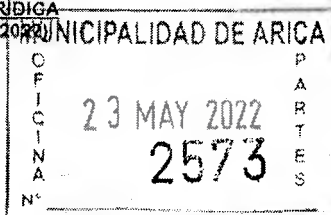
27 MAY 2022

4383

4538



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 0466 (19-05-2022)
PPSM/AEA



APRUEBA NUEVAS CONDICIONES Y
MODIFICA CONVENIO PROGRAMA MODELO
DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION
PRIMARIA, COMUNA DE ARICA AÑO 2022.

RESOLUCIÓN N° 1140

Exenta

ARICA,

VISTOS:

20 MAY 2022

COPIA

Lo dispuesto en la Ley N° 21.395, sobre presupuestos del sector público correspondiente al año 2022; 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 confiera 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.- Que, mediante Memorandum N° 188, de 16 de mayo de 2022, de la Dirección del Servicio, se solicitó dictar Resolución que establezca las condiciones para el Convenio Programa de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, comuna de Arica, año 2022;
- 2.- Que el « Programa de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria » fue aprobado a través de la Resolución Exenta N° 02, de 04 de enero de 2021, del Servicio de Salud Arica;
- 3.- Que por Resolución Exenta N° 182, de 16 de febrero de 2022, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos al referido Programa;
- 4.- El compromiso presupuestario N° 2797, de 12 de mayo de 2022, refrendado con misma fecha por la Encargada de Presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero del Servicio;
- 5.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- **APRUEBENSE** las nuevas condiciones y **MODIFÍQUESE** el «**CONVENIO PROGRAMA MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCION PRIMARIA, COMUNA DE ARICA, AÑO** » en base a las condiciones aprobadas mediante Resolución Exenta N° 02, de 04 de enero 2021 del Ministerio de Salud, de conformidad al siguiente detalle:

1.1. **MODIFÍQUESE** la **CLAUSULA SEGUNDA**, en lo que pertinente, según se expresa a continuación:

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 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.

El referido Programa fue aprobado por Resolución Exenta N° 02 de fecha 04 de enero del 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.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros a través de la Resolución Exenta N° 182 de fecha 16 de febrero del 2022 del Ministerio de Salud

Manía

1.2. MODIFÍQUESE la **CLÁUSULA TERCERA**, en lo pertinente, según se inserta a continuación:

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, asignó a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.

El objetivo general de este programa es: consolidar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud apoyando con la entrega de recursos anuales, a aquellos establecimientos que hayan cumplido con los requisitos señalados en el presente programa: evaluación, programación y realización de acciones orientadas a disminuir brechas en su implementación.

Objetivos específicos:

- a) Evaluar la evolución del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, detectada mediante el "Instrumento para la evaluación y certificación del desarrollo del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria".
- b) Realizar mejoras, en base a la brecha identificada y los principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario en los establecimientos de atención primaria de salud.
- c) Implementar el cuidado integral según nivel de riesgo a personas con condiciones crónicas.

1.3. MODIFÍQUESE la **CLÁUSULA CUARTA**, según se indica a continuación:

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

Componente N°1

Evaluar la instalación y desarrollo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

Componente N°2

Implementar un plan de mejora, sobre las bases y principios que sustentan el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en los establecimientos de atención primaria de salud.

En específico, la Municipalidad se obliga a destinar los recursos asignados a financiar los componentes contenidos en el **Anexo N°1 Plan de Mejora para el cierre de brechas** tras la autoaplicación del instrumento para la Evaluación y Certificación del Desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Establecimiento de Atención Primaria, con las actividades establecidas en el respectivo cronograma de trabajo. Dicho Anexo N°1 con sus verificadores de cumplimiento técnico y financiero, se encuentra adjunto al final del presente convenio y forma parte integrante del mismo.

Todo equipamiento que pueda ser calificado como activo fijo, debe ser ingresado a los registros contables de la Municipalidad.

La ejecución de las actividades, adquisiciones de bienes y servicio, compra de implementos, equipos, insumos, etc., contenidas en el Anexo N°1 de este convenio, se sugiere que deben estar concluida al 30 de noviembre de 2022, de modo que el mes de diciembre del mismo año, se utilice para el respectivo proceso de rendición y

elaboración del informe final de cierre del convenio, con todos sus medios verificadores técnicos y financieros con corte al 31 de diciembre de 2022, fecha en que el presente convenio termina su período de vigencia legal

1.4. MODIFÍQUESE en lo pertinente la **CLÁUSULA QUINTA**, según las siguientes indicaciones:

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud, desde la total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, traspasará a la Municipalidad, la suma de **\$55.907.469** (cincuenta y cinco mil novecientos siete mil cuatrocientos sesenta y nueve pesos m/n.), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El monto necesario 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 2021.

1.5. MODIFÍQUESE la **CLÁUSULA SEXTA**, según las siguientes indicaciones:

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas (70% y 30%), de la siguiente manera:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio, desde la fecha de la total tramitación del convenio y resolución aprobatoria, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, correspondiente al 30% se traspasará en el mes de octubre de 2021 contra el grado de cumplimiento del programa, conforme a los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto de 2022, que incluye reliquidación de recursos si es que el cumplimiento del indicador de la comuna es inferior al 60%. En tal caso se aplicará un descuento proporcional al porcentaje de incumplimiento, de acuerdo al siguiente cuadro:

Resultado de la evaluación: Porcentaje de cumplimiento de metas	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota
Cumplimiento igual o mayor a 60%	0%
Cumplimiento menor a 60%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento

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

1.6. MODIFÍQUESE la **CLÁUSULA SEPTIMA**, según las siguientes indicaciones:

SEPTIMA: El Servicio, a través del Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria, evaluará el cumplimiento de las acciones en tres cortes, tal como se indica a continuación:

Se realizarán 3 evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- La primera evaluación con fecha de corte al 30 de abril de 2022. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 05 de mayo de 2022, un informe de cumplimiento.
- La segunda evaluación con fecha de corte al 31 de agosto de 2022. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 07 de septiembre de 2022, un informe de cumplimiento.

- La tercera evaluación y final con fecha de corte al 31 de diciembre de 2022. Para ello, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, a más tardar el 06 de enero de 2023, un informe de cumplimiento.

1.7. MODIFÍQUESE la CLÁUSULA OCTAVA, según las siguientes indicaciones:

OCTAVA: En el caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este Convenio, ésta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

1.8. MODIFÍQUESE la CLAUSULA NOVENA, según las siguientes Indicaciones:

NOVENA: Los fondos transferidos por el Servicio a la Municipalidad, solo podrán ser destinados a los componentes y plan de mejoras mencionando en la cláusula tercera de este convenio.

Asimismo, se deja en claro que los montos establecidos en el Plan de Mejoras, son referenciales, y en el caso que quede saldo a favor en algún proyecto o que al no tener oferente en el portal, queden esos recursos sin gastar, se podrán reutilizar y redistribuir los saldos disponibles entre las demás actividades del plan de mejoras para el cierre de brechas del Programa Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria (MAISFC), que permitan optimizar el uso de los recursos asignados por este convenio.

El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa en todos sus componentes, efectuando una constante supervisión, control y evaluación. Igualmente, el Servicio podrá compartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Convenio y podrá solicitar a los establecimientos de atención primaria, Información para efectuar monitoreos periódicos del Programa, información que deberá ser proporcionada en los plazos y formatos requeridos

1.9. MODIFÍQUESE la CLAUSULA DECIMA, según las siguientes indicaciones:

DECIMA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Subdepartamento Financiero y Encargado técnico del Subdepartamento Dirección de Atención Primaria 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) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 30 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 primero de la presente cláusula.

1.10. **MODIFIQUESE** la **CLAUSULA DECIMA PRIMERA**, según las siguientes indicaciones:

DECIMA PRIMERA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la notificación de la resolución aprobatoria del presente convenio hasta el 31 de Diciembre del año en curso.

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

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

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.


2.- DÉJESE ESTABLECIDO que el texto restante del Convenio en cuestión se mantendrá sin variación;

3.- EJECÚTESE el presente Convenio de Programa hasta el 31 de diciembre del año 2022, y una vez finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Ilustre Municipalidad de Arica 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 la Ley de Presupuesto vigente;

4.- IMPÚTESE el gasto que origine la ejecución del presente Convenio, según lo indicado por el compromiso presupuestario N° 2797, de 2022;

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE


[Handwritten signature]
DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS
i. Municipalidad de Arica
Subdirección de Gestión Asistencial SSA
Subdepartamento Dirección de Atención Primaria SSA
Encargada de Programa SSA
Subdepartamento de Recursos Financieros SSA
Departamento de Auditoría SSA
Departamento de Asesoría Jurídica SSA.
Oficina de Partes SSA


[Handwritten signature]
ANDREA GUAJARDO PINTARROEL
MINISTRO DE FE (S)