

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/.

IQUIQUE, fecha de acuerdo a firma digital de Dirección.

VISTOS,

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°01 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763 de 1979 y de las Leyes Nos. 18.933 y 18.469; Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria; Ley N°19.880 que establece Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; Decreto N°140/04 del Ministerio de Salud que aprobó el Reglamento orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 56 del 29 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el artículo 55 bis, 56 y 57 inciso segundo de la Ley N°19.378; artículo 6 del Decreto Supremo N°118 del 2007, del Ministerio de Salud; Resolución Exenta N° Exenta N°115 de fecha 9 de Febrero del año 2023 del Ministerio de Salud, que aprobó el Programa de SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) HUARA año 2023, Resolución Exenta N°89/2023 del Ministerio de Salud, que distribuyó los recursos del citado Programa; Resolución N°007 de 2019 de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO,

1.- Que, por Resolución Exenta N°115 de fecha 9 de Febrero del año 2023, el Ministerio de Salud, sus modificaciones o aquella que la reemplace, se aprueba el **"PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) AÑO 2023"**.

2.- Que, por Resolución Exenta N°89 de fecha 3 de Febrero del año 2023, el Ministerio de Salud, se aprueban los recursos que financian el **"PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) AÑO 2023"**.

3.- Que, mediante convenio de fecha 16 de Febrero del año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huara, el **"SERVICIO"** le asignó a la Entidad Edilicia la suma de **\$ 187.367.184 (Ciento Ochenta Y Siete Millones Trescientos Sesenta Y Siete Mil Ciento Ochenta Y Cuatro Pesos)**, para realizar las acciones de apoyo relativas al **"PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU)HUARA AÑO 2023"**, de la Comuna de Huara.

RESUELVO,

1.- **APRUÉBASE** el convenio de ejecución del **"PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) HUARA AÑO 2023"**, Comuna de Huara, de fecha 16 de Febrero del año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique, y la Ilustre Municipalidad de Huara.

2.- El convenio que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se pasa a transcribir:



CONVENIO DE EJECUCIÓN
“PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) HUARA AÑO 2023”
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUARA.

En Iquique a 17 de Febrero del año 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**, persona jurídica de derecho público, **RUT. 61.606.100-3**, con domicilio en **calle Aníbal Pinto N°815** de la ciudad de Iquique, representado por su **Directora Titular D. MARÍA PAZ DE JESÚS ITURRIAGA LISBONA**, chilena, Cédula Nacional de Identidad **N°6.454.817-4**, del mismo domicilio del servicio público que representa, en adelante el **“SERVICIO”** por una parte; y por la otra, la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE HUARA**, persona jurídica de derecho público, **RUT 69.010.200-5**, representada por su **Alcalde Don JOSÉ ANDRÉS BARTOLO VINAYA**, chileno, Cédula Nacional de Identidad **N°10.985.470-0** ambos domiciliados en **Vicuña Mackenna S/N** de la comuna de Huara, en adelante la **“MUNICIPALIDAD”**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 5º del Decreto Supremo N°37 del 2021, 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: El presente convenio se suscribe conforme a lo establecido en el decreto con fuerza ley N°1-3063 de 1980, del Ministerio de Interior y sus normas complementarias; a lo acordado en los convenios celebrados en virtud de dichas normas entre el **“SERVICIO”** y la **“MUNICIPALIDAD”**, especialmente el denominado convenio per cápita, aprobado por los correspondientes decretos supremos del Ministerio de Salud; y a lo dispuesto en la ley N°19.378, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

TERCERA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria, incorporándola como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido desarrollar el Programa de **“Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)”** en adelante el **“PROGRAMA”**, a fin de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria legal del Sector Público de Salud, aumentando la capacidad de respuesta oportuna de la atención primaria, a los problemas de salud por los cuales consultan las personas, para lograr una red de atención primaria más eficaz y cercana a éstas, contribuyendo de tal forma a mejorar los problemas de acceso y resolutivez de la atención de salud a la comunidad en el que participarán las partes, en conformidad a lo establecido en el presente convenio.

El referido **“PROGRAMA”** ha sido aprobado por Resolución Exenta N°115 de fecha 9 de Febrero del año 2023, del Ministerio de Salud y sus respectivas modificaciones, respecto a las exigencias de dicho programa, la **“MUNICIPALIDAD”** se compromete a desarrollar las acciones atinentes en virtud del presente instrumento.

Se deja establecido que, para los fines específicos del presente convenio, el **“PROGRAMA”** se ejecutará en el o los siguientes dispositivos de salud: **CESFAM HUARA**, en los cuales se llevará a cabo el **“PROGRAMA”** a que se refiere el presente convenio, y que dependen de la **“MUNICIPALIDAD”**.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del “SERVICIO”, conviene en asignar a la “MUNICIPALIDAD” recursos destinados a financiar los siguientes componentes del “PROGRAMA”:

Componente 1: Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)

Modalidad de funcionamiento SAPU Huara

Modalidad	Días	Horario	Horas Semanales
Corto	Lunes a viernes	17:00 – 24:00	67
	Sábado, domingo y festivos	08:00 – 24:00	

*El horario de funcionamiento podrá ajustarse según comportamiento de la demanda y en coordinación con el Departamento de Red de Urgencia.

El SAPU Corto cuenta con médico, enfermero/a, técnico en enfermería de nivel superior, personal administrativo (optativo), conductor de ambulancia, en cantidad acorde a la población que atiende.

Componentes:

- Consulta médica realizada en establecimientos SAPU según su modalidad.
- Aplicación de tratamiento y/o procedimientos terapéuticos realizados por enfermero (a), matró (a) y/o kinesiólogo u otro profesional en establecimientos SAPU según su modalidad.
- Capacidad de resolutivez en los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria.
- Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU.

Tabla N°1: Componentes Programa

Nombre Componente	Objetivo	Productos	Meta
Consultas médicas realizadas en establecimiento SAPU según su modalidad	Entregar prestaciones médicas de urgencia	Consultas médicas de urgencia y correspondiente registro	100%
		Mantener y disponer de personal capacitado, considerando a lo menos:	100%
		a. Técnico paramédico: CAPREA Avanzado, IRA, IAAS y deseable PHTLS y otros con perfil de atención de urgencia.	
		b. Conductores: CAPREA BASICO, deseable PHTLS, PHART y otros con perfil de atención de urgencia.	
		c. Enfermeros y otros profesionales: CAPREA Avanzado, IAAS, IRA, y ACLS y deseables PALS y APHA.	
		d. Profesionales médicos: IRA, IAAS, ACLS, PALS CAPREA Avanzado y formulario de defunciones y deseable PRN, otros con perfil de atención de urgencia.	
		Enviar la planificación de turno los primeros 5 días de cada mes	100%
		Disponer de infraestructura e Insumos acordes para la atención de pacientes	100%
		Registro REM A08 sección A2	100%

Capacidad Resolutiva de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria	Realizar derivaciones oportunas	Establecer y aplicar protocolos de atención y derivación que aseguren un manejo clínico correcto del caso y la derivación oportuna si éste excede su capacidad resolutiva.	100%
		Participar en la elaboración de protocolos y estudios clínicos de la Red de Urgencia.	100%
		Registro REM A 08	100%
		Trasladar pacientes desde y hacia al establecimiento madre según regulación del Centro Regulador SAMU y la disponibilidad de móviles de la comuna.	100%
		Ser un componente activo de la Red de Urgencia local	100%
Rendimiento de productividad médica en los establecimientos SAPU	Obtener rendimiento de 4 atenciones médicas por hora	Registro en REM A08	100%

El Municipio, de acuerdo con sus recursos, magnitud de la demanda y horario de atención establecido, puede aumentar esta dotación. Se considera recomendable extender la jornada de enfermera a turno completo y aumentar la dotación médica.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el **“SERVICIO”** asignará a la **“MUNICIPALIDAD”**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución Exenta que apruebe el presente instrumento, la suma anual y única de **\$ 187.367.184 (Ciento Ochenta y siete millones trescientos sesenta y siete mil ciento ochenta y cuatro Pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior, en la medida que esos fondos sean traspasados por el Ministerio de Salud al **“SERVICIO”**.

SEXTA: La **“MUNICIPALIDAD”** está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como también se compromete a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas. Asimismo, está obligada a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primaria, señaladas en el **“PROGRAMA”**.

La **“MUNICIPALIDAD”**, está obligada a utilizar en forma exclusiva para los objetivos del convenio, los recursos asignados según el siguiente detalle de objetivos y productos específicos de cada componente, especificados en la cláusula cuarta.

El Programa SAPU, considera todos los insumos necesarios para realizar sus actividades, no obstante, la comuna podrá solicitar por escrito, ya sea a través de documento formal y/o correo electrónico al Servicio de Salud, Departamento Red de Urgencias, la autorización para la mantención de equipos utilizados en dicha estrategia y reposición de equipos y/o equipamiento menor, que vaya en directa relación con la atención de los usuarios asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y la continuidad de la atención. Lo anterior deberá ser aprobado por el Ministerio de Salud. De igual manera el **“SERVICIO”** puede supervisar la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes parte de la **“MUNICIPALIDAD”**, asegurando sean acordes a las necesidades del **“PROGRAMA”** y de acuerdo, a la normativa vigente.

SÉPTIMA: El proceso de monitoreo y evaluación del cumplimiento del presente convenio por parte del **“SERVICIO”**, se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del **“PROGRAMA”**, con el propósito de mejorar la eficiencia y efectividad de sus objetivos.

El “**SERVICIO**” evaluará técnicamente el cumplimiento de las actividades del “**PROGRAMA**” y realizará recomendaciones para su correcta ejecución a través del área de coordinación de la Red de Urgencia, perteneciente al Departamento de Red de Urgencia del Servicio de Salud Iquique.

El monitoreo de las actividades se efectuará a través de la constatación del registro de las acciones propuestas en el medio oficial de verificación, lo cual se realiza mediante la extracción de datos REM obtenida por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP) en base a lo publicado por el DEIS.

De manera semestral, el “**PROGRAMA**” será evaluado desde nivel central, donde la información para cada indicador se obtendrá por el Departamento de Control de Gestión de la División de Atención Primaria (DIVAP), en base a lo publicado por DEIS, para luego emitir un informe en los meses de julio 2023 y enero 2024, que será recepcionado por el Servicio de Salud Iquique y remitido posteriormente a la Dirección del Departamento de Salud Comunal.

Con el fin de mantener la totalidad de los registros de las atenciones en REM, el Servicio de Salud Iquique, elaborará un reporte trimestral con respecto a las atenciones médicas realizadas en los dispositivos SAPU, obtenidas de los registros REM A08, Sección A2 y Sección M para ser cotejadas con la información extraída desde la DIVAP y DEIS.

Adicionalmente el “**SERVICIO**”, podrá requerir, a la comuna, el envío de informes de avances técnicos de carácter mensual y final.

No obstante, el “**SERVICIO**”, requerirá el envío de informes de avances de carácter técnico, con el fin de evaluar el cumplimiento de las actividades del “**PROGRAMA**”, y realizar recomendaciones para su correcta ejecución a través de referente técnico del programa de atención primaria.

El resultado de los indicadores al mes de diciembre del año 2023, podrán tener incidencia en los criterios de asignación de recursos del año siguiente, según señala Contraloría General de la República en su Resolución N°30/2015: “Los Servicios de Salud, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos”.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

Indicador 1. Atenciones médicas de urgencia en base a la demanda

- Fórmula de cálculo: N° total de consultas médicas en establecimientos SAPU / N° total de la demanda de urgencia en establecimiento SAPU.
- Medio verificación numerador: REM A08 Sección A2 Médico
- Medio verificación denominador: REM A08 Sección A2 Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de Atención.

Indicador 2. Capacidad de resolutivez de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a las Unidades de Emergencia Hospitalaria.

- Fórmula cálculo: $\text{Total de usuarios derivados desde SAPU} / \text{Total de consultas médicas en establecimiento SAPU} * 100$
- Medio verificación numerador: REM A08 sección M (Crítico + No crítico), Terrestre, No SAMU.
- Medio verificación denominador: REM A08 sección A2 Médico.

Indicador 3. Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad

- Fórmula de cálculo: N° total de consultas médicas en dispositivos SAPU/N° total de consultas médicas en establecimientos de salud.
- Medio Verificación numerador: REM A08 Sección A2 Médico.
- Medio verificación denominador: REM A04 Sección A: Consultas médicas.

Tabla N°2: Metas e Indicadores SAPU

COMPONENTES	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIOS VERIFICACIÓN	METAS	RENDIMIENTO
Consultas médicas realizadas en establecimientos SAPU+L36	Atenciones médicas de urgencia en base a la demanda	Total de consultas médicas en establecimientos SAPU/N° total de consultas médicas en establecimientos de salud	Numerador: REM A08 sección A2 médico. N° total de consultas médicas en establecimiento SAPU Denominador: REM A08 Sección A2. Total demanda de urgencia en establecimiento SAPU	Cubrir al menos el 95% de la demanda	Bajo < 80% Regular 80-94% Bueno = 95% Excelente >95%
Capacidad de Resolutividad de los establecimientos SAPU, sin la necesidad de derivar a los usuarios a Unidades de Emergencia Hospitalaria	Resolutividad SAPU	Total usuarios derivados desde SAPU/Total consultas médicas en establecimiento SAPU * 100	Numerador: REM A08 Total sección M (crítico + no crítico), terrestre, no SAMU Denominador: REM A08 sección A02 médico	Derivaciones iguales o inferiores a 5%	Bajo > 10% Regular 5.1% - 10% Alto < o = a 5%
Optimización de la Red Local	Índice de atenciones de urgencia sobre las atenciones de morbilidad	Total de consultas médicas en dispositivos SAPU/Total de consultas médicas en establecimientos de salud	Numerador: REM A08 sección A2 médico Denominador: REM A04 Sección A: Consultas médicas	Índice < 1	Regular > 1 Bueno <= 1

Para efectos de registro de información de prestaciones, solicitudes y órdenes de atención, éstas deberán ser registradas en Plataformas: **REM, RAYEN, SIGGES, y OTRAS** habilitadas para estos fines, según corresponda, únicos medios de verificación de atención de pacientes **FONASA**.

Adicionalmente el Departamento de Red de Urgencia del **"SERVICIO"**, efectuará la fiscalización del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas inspectivas, solicitud de informes de avances y demás medios previstos por las normas y procedimientos de auditoría de conformidad con la normativa vigente.

OCTAVA: Los recursos mencionados en la cláusula quinta financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al **"PROGRAMA"** y se entregarán en doce cuotas, de acuerdo con la siguiente manera y condiciones:

- Los recursos mencionados en la Cláusula Quinta, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al **"PROGRAMA"**, y se entregarán en doce cuotas de .613.932 (Quince Millones Seiscientos Trece Mil Novecientos Treinta Y Dos Pesos) los que se

transferirán a la **“MUNICIPALIDAD”**, una vez emitida la Resolución Exenta que aprueba el presente instrumento y una vez recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, de acuerdo a la siguiente manera y condiciones:

N° DE CUOTAS		MONTO
1	ENERO	\$ 15.613.932
2	FEBRERO	\$ 15.613.932
3	MARZO	\$ 15.613.932
4	ABRIL	\$ 15.613.932
5	MAYO	\$ 15.613.932
6	JUNIO	\$ 15.613.932
7	JULIO	\$ 15.613.932
8	AGOSTO	\$ 15.613.932
9	SEPTIEMBRE	\$ 15.613.932
10	OCTUBRE	\$ 15.613.932
11	NOVIEMBRE	\$ 15.613.932
12	DICIEMBRE	\$ 15.613.932

La aprobación de las rendiciones mensuales de este Programa, se basará en dos aspectos principales:

1° Evaluación Técnica del Programa: Evaluación realizada por el Referente Técnico de Atención Primaria del **“SERVICIO”**, encargado del **“PROGRAMA”**, según la cláusula séptima del presente convenio, lo cual será informado por el **“SERVICIO”** a través de la plataforma habilitada para estos fines a la **“MUNICIPALIDAD”**, posterior a los cortes de evaluación indicados en la misma cláusula.

2° Evaluación Financiera del Programa: Evaluación realizada por el Departamento de Finanzas del **“SERVICIO”**, a través de la plataforma habilitada para estos fines, donde la **“MUNICIPALIDAD”** debe dar cuenta de los recursos otorgados por el **“SERVICIO”**, de forma mensual, según lo dispuesto en la **Resolución N°30/2015 de Contraloría General de la República**, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas.

NOVENA: 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 de los fondos destinados por el **“SERVICIO”** para los efectos de este convenio, esta asumirá el gasto excedente, lo que no debe afectar el cumplimiento, ni los plazos de ejecución dispuestos por este medio para otorgar las prestaciones y/o acciones propias del **“PROGRAMA”**.

DÉCIMA: La Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la República, en adelante, **“SISREC”** y de conformidad con lo establecido en la **Resolución N° 30/2015, de la Contraloría General de la República**, o de las resoluciones que la modifiquen o la reemplacen.

En plataforma **“SISREC”**, la rendición debe presentar documentos auténticos digitalizados y documentos electrónicos, previa validación del ministro de e de la **“MUNICIPALIDAD”**, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente.

La **“MUNICIPALIDAD”** por su parte, quedará obligada, en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- a) Utilizar la plataforma **“SISREC”** para la rendición de cuentas a que dé lugar al presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil **“EJECUTOR”**, dando cumplimiento al marco normativo aplicable que instruye la Contraloría General de la República en la Resolución N°30/2015.
- b) Asignar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y atribuciones necesarias para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado, analista y ministro de fe, en **“SISREC”**.

c) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas con documentación electrónica y digital a través del **“SISREC”**. Lo anterior incluye: la adquisición de token para firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.

d) Custodiar adecuadamente los documentos originales de la rendición garantizando su autenticidad, integridad y disponibilidad para las revisiones de la Contraloría General de la República, en el marco de la normativa legal pertinente.

e) Solicitar el cierre de Proyecto en **“SISREC”**.

El **“SERVICIO”**, por su parte, quedará obligado, en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

a) Asignar a los funcionarios que cuenten con las competencias técnicas y las atribuciones necesarias para perfilarse en calidad de titular, y al menos un subrogante, en los roles de encargado y analista de la plataforma **“SISREC”**.

b) Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto, con documentación electrónica y digital a través de la plataforma **“SISREC”**, durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye: la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado otorgante, scanner para digitalización de documentos en papel, contar con casilla de correo electrónico e internet.

La **“MUNICIPALIDAD”** deberá rendir los gastos mensuales del Programa una vez realizada la primera remesa, utilizando la plataforma **“SISREC”** y sujetándose a lo establecido en la Resolución N°30/2015 de la Contraloría General de la República, según las siguientes fechas:

MES PARA RENDIR	PLAZO ENVÍO RENDICIÓN
Enero 2023	Febrero 2023
Febrero 2023	Marzo 2023
Marzo 2023	Abril 2023
Abril 2023	Mayo 2023
Mayo 2023	Junio 2023
Junio 2023	Julio 2023
Julio 2023	Agosto 2023
Agosto 2023	Septiembre 2023
Septiembre 2023	Octubre 2023
Octubre 2023	Noviembre 2023
Noviembre 2023	Diciembre 2023
Diciembre 2023	Enero 2024
Enero 2024	Febrero 2024

El periodo a rendir del mes de enero 2024, corresponde únicamente a boletas de honorarios y liquidaciones de remuneraciones cuyos montos líquidos son devengados o pagados antes del 31 de diciembre de 2023 y que sus pagos de impuestos e impositivos son efectuados en enero de 2024, considerando que, por proceso tributario, éstos últimos terminan siendo enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica, bajo ningún aspecto, que la ejecución del programa sea hasta el mes de enero de 2024, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados.

Dichos informes mensuales, deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser original digitalizado o electrónico y deben incluir lo que señala a continuación, según corresponda en cada programa de salud:

- Copia de comprobantes de ingreso digitalizado o electrónico.
- Copia de comprobantes de egreso digitalizado o electrónico.
- Copia boletas de honorario de RRHH digitalizado o electrónico.
- Contrato de personal RRHH digitalizado o electrónico.
- Liquidaciones de sueldo especificando pago por concepto de PRAPS, digitalizado o electrónico.
- Facturas y/o boletas compras de insumos o equipamiento digitalizado o electrónico.
- Boletas de respaldo en caso de tener caja chica o fondo por rendir digitalizado o electrónico.

Asimismo, toda la documentación original de respaldo, deberá estar disponible en la **"MUNICIPALIDAD"** para cuando el **"SERVICIO"** así lo requiera, para su fiscalización, en caso de ser necesario.

DÉCIMA PRIMERA: En el caso que se registren excedentes de los recursos financieros en el ítem de Recursos Humanos del programa, la **"MUNICIPALIDAD"** podrá redestinarlos para el pago de extensión u horas extras de los recursos humanos contratados para la ejecución del **"PROGRAMA"** y/o contratar recurso humano de acuerdo al convenio y a las necesidades del **"PROGRAMA"** para su eficiente ejecución, siempre con previa autorización del Referente Técnico del Servicio, encargado/a del **"PROGRAMA"**.

DÉCIMA SEGUNDA: La **"MUNICIPALIDAD"**, deberá dar cumplimiento a las normas de procedimientos establecidos, de manera que el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al Departamento de Salud, la **"MUNICIPALIDAD"** deberá rendir el informe mensual en **"SISREC"**, dentro de **los quince primeros días hábiles administrativos siguientes al que se informa**, incluso en aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Cuando el organismo receptor, esto es, la **"MUNICIPALIDAD"** tenga la calidad de ejecutor, deberá proporcionar información sobre el avance de las actividades realizadas.

Asimismo, la **"MUNICIPALIDAD"**, deberá registrar en plataforma **"SISREC"**, en un periodo no superior a 07 días hábiles, al **"SERVICIO"**, el comprobante de ingreso municipal que acredita que la **"MUNICIPALIDAD"**, recibió la transferencia de fondos, materia de este convenio.

El **"PROGRAMA"** estará sujeto a que el Departamento de Atención Primaria de Salud, Departamento de finanzas y/o las respectivas Subdirecciones del **"SERVICIO"**, valide en terreno las rendiciones financieras para lo cual, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a tener la documentación original que respalde su gasto en función del **"PROGRAMA"**.

DÉCIMA TERCERA: Será responsabilidad de la **"MUNICIPALIDAD"**, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al **"SERVICIO"**, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, el Departamento de Atención Primaria, Subdirección Médica y/o el Departamento de Gestión Financiera, o Subdirección Administrativa del **"SERVICIO"**.

Por su parte, la **"MUNICIPALIDAD"** se compromete a facilitar al **"SERVICIO"** todos los informes y datos que sean requeridos para la evaluación del cumplimiento de las actividades y ejecución de los recursos en su formato original. El incumplimiento de la entrega de cualquier documento a que se refiere esta cláusula, requerido por el **"SERVICIO"**, se pondrá en conocimiento de las autoridades de control, tanto interno como externo de la Administración del Estado, para que adopten las medidas consignadas en la normativa vigente.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia a partir del **01 de enero del año 2023 al 31 de diciembre del año 2023** para la ejecución de las actividades comprendidas en este convenio.

Sin perjuicio de lo anterior, las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará de forma automática y sucesiva, siempre que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, salvo que las partes decidan ponerle termino 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 mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia, cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del **“SERVICIO”**, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

DÉCIMA QUINTA: Considerando la necesidad de asegurar la continuidad de la atención y prestaciones de salud, las partes dejan constancia que por tratarse de un **“PROGRAMA”** ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero del año 2023**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior según se establece en la Ley de Bases N°19.880 en su artículo 52.

DÉCIMA SEXTA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, los saldos transferidos no utilizados, deberán ser reintegrados por la **“MUNICIPALIDAD”**, a Rentas Generales de la nación, a más tardar el **31 de enero del año 2024**, según señala el artículo 7° de la Ley N°21.516 de Presupuesto para el sector público, correspondiente al año 2023, salvo casos excepcionales debidamente fundados.

Los fondos transferidos a la **“MUNICIPALIDAD”**, solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en las cláusulas sexta y séptima del presente convenio. En el caso que la **“MUNICIPALIDAD”** por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, puede solicitar una modificación a través de Oficio dirigido a Director(a) del **“SERVICIO”** para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el **30 de octubre del año 2023**. El Referente Técnico del **“PROGRAMA”** del **“SERVICIO”** es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atingentes al programa. Excepcionalmente y en la medida que se reciban nuevos recursos se procederá a elaborar addendum correspondiente.

DÉCIMA SÉPTIMA: El envío de información financiera e informes técnicos solicitados en el presente convenio, deberán realizarse en sistema de Rendiciones **“SISREC”**, único medio habilitado para estos fines. Para efectos de prestaciones y solicitudes u órdenes de atención, deberán realizarse en sistema de registro **REM, RAYEN**, plataformas y planillas normadas según corresponda, medios de verificación de atención de pacientes **FONASA**.

DÉCIMA OCTAVA: Las partes fijan su domicilio en la Primera Región, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMA NOVENA: Déjese constancia que la personería de **D. MARÍA PAZ DE JESÚS ITURRIAGA LISBONA** para representar al Servicio de Salud de Iquique, consta en el Decreto Afecto N° 56 del 29 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud. La representación de **D. JOSÉ ANDRÉS BARTOLO VINAYA** para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Huara, emana del Decreto Alcaldicio 506 del 28 de junio de 2021 de la Ilustre Municipalidad de Huara.



VIGÉSIMA: El presente Convenio se firma digitalmente en un ejemplar, quedando este en poder del **“SERVICIO”**. Por su parte, la **“MUNICIPALIDAD”** contraparte de este convenio y la División de Atención Primaria de Ministerio de Salud e involucrados, recibirán el documento original digitalizado.

VIGÉSIMA PRIMERA: Los bienes, equipos e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio, deberán contar con un logo del Servicio de Salud Iquique y deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa, no pudiendo destinarse a otros fines.

VIGÉSIMA SEGUNDA: El gasto que irroge el presente convenio se imputará al Ítem N°24-03 298-002 **“Presupuesto vigente del Servicio de Salud Iquique año 2023”**.

3.- IMPÚTESE el gasto total de **\$ 187.367.184 (Ciento Ochenta Y Siete Millones Trescientos Sesenta Y Siete Mil Ciento Ochenta Y Cuatro Pesos)** que irroge el presente Convenio de Ejecución correspondiente al **“Programa SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA (SAPU) año 2023”**, entre el Servicio de Salud Iquique y la Ilustre Municipalidad de Huará al ítem N°24-03 298-002 **“Reforzamiento Municipal del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Iquique año 2023”**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.



MARÍA PAZ DE JESÚS ITURRIAGA LISBONA
DIRECTORA
SERVICIO SALUD IQUIQUE
FECHA: 24/03/2023 HORA:15:53:39

MJLMC

MVAS

CXHO

RMGJ

CCCV



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese el código de verificación: 2234223-a6f5a0 en:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/>