

DECRETO EXENTO N°: 0728/2022
MARIA ELENA, 22-03-2022

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:

- 1 La Resolución Exenta N° 715/22 de fecha 21 de marzo del 2022.
- 2 Resolución Exenta N° 10 del 05 de enero del 2022, que modifica la Resolución N° 159 del 2021, ambas del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Urgencia Rural (Sur), Resolución Exenta N° 31 del 7 de enero del 2022, que Distribuye Recursos al Programa Servicio Urgencia Rural (SUR), convenio de Ejecución "Programa Servicio de Urgencia Rural" de fecha 28 de enero del 2022 entre el Servicio de Salud Antofagasta y la Ilustre Municipalidad de María Elena.
- 3 Convenio "PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL DE LA RED ASISTENCIAL, de fecha 28 de enero del 2022, entre el Servicio de Salud Antofagasta y la Ilustre Municipalidad de María Elena.
- 4 Las atribuciones que me confiere el D.F.L. N° 1/19.704 del Ministerio del Interior. Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades. (Diario Oficial 26.07.06).

DECRETO:

- 1 **APRUEBASE**, Convenio **PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL DE LA RED ASISTENCIAL**, de fecha 28 de enero del 2022, entre el Servicio de Salud Antofagasta y la Ilustre Municipalidad de María Elena.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



MARCELA GARRIDO URIBE
SECRETARIA MUNICIPAL



OMAR NORAMBUENA RIVERA
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA

ONR/MGU/cba

DISTRIBUCION:

Arc. Convenio - Consultorio - Alcaldía - Archivo.

APRUEBA CONVENIO DE EJECUCIÓN

RESOLUCION EXENTA N°

ANTOFAGASTA

VISTOS estos antecedentes: Resolución Exenta N°10 del 05 de enero del 2022, que modifica la Resolución N°159 de 2021, ambas del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR); Resolución Exenta N°31 de fecha 07 de enero de 2022, que Distribuye Recursos al Programa Servicio Urgencia Rural (SUR); Convenio de Ejecución **"PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL"** de fecha 28 de enero del 2022 entre **EL SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA e ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA; y**

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en el D.L. N°2.763, de 1979; D.S. N°140, de 2004; D.E. N°07, de 2022 todos del Ministerio de Salud; Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado; D.S. N°35 de diciembre 2016 del Ministerio de Salud, Ley N° 19.378 Sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Ley N°21.395, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2022 y que considera el incremento de la ley 21.405; Resolución N°7 de 2019 de la Contraloría General de la República y en uso de las facultades que me encuentro investido;

CONSIDERANDO

1.- Que, al Servicio de Salud le corresponde tener a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

2.- Que, mediante Resolución Exenta N°10 del 05 de enero del 2022 que modifica la Resolución Exenta N°159 del 08 de febrero del 2021, ambas del MINSAL, se aprobó el programa Servicio de Urgencia Rural de la Red Asistencial, cuyo propósito es dar respuesta a la demanda asistencial de todo cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona de no mediar atención medica inmediata (emergencias): y además acoger la demanda de atención por cuadros que, a juicio del usuario no admiten espera (Urgencia).

3.- Que, mediante la Resolución Exenta N°31 del 07 de enero de 2022, se aprobó la distribución de los recursos al programa servicio de urgencia rural, año 2022.

4.- Que, habiéndose firmado convenio de ejecución con fecha 28 de enero del 2022, respecto al Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR) de la red asistencial.

RESUELVO

1.- **APRUEBASE** el Convenio **"PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL DE LA RED ASISTENCIAL"** de fecha 28 de enero del 2022 entre **EL SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA e ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA;** cuyo texto es el siguiente;

En Antofagasta a 28 de enero del 2022 entre el Servicio de Salud de Antofagasta, persona jurídica de derecho público, con domicilio en calle Bolívar N° 523 Antofagasta, representado por su Director (S) Sr. Mario Rojas Cisternas del mismo domicilio, en adelante el **"Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de María Elena, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Ignacio Carrera Pinto 1926, María Elena, representada por su Alcalde Sr. Omar Francisco Norambuena Rivera ambos con el mismo domicilio, en adelante la **"Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio complementario que consta de las siguientes cláusulas:

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA	
SECRETARIA MUNICIPAL	
N° DECRETO	0728
FECHA	22-3-22
FIRMA	o/n.

I. MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA	
DE OFICINA DE PARTES	
Alcalde	
INGRESO	22/03/22 HORA: 10:00
PAGINA:	8 FOLIO:
FISALIDA:	22/03/22 HORA:



PRIMERO: MARCO NORMATIVO

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 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 6º Decreto Supremo N.º 35 de diciembre de 2016, 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".

SEGUNDO: PROGRAMA MINISTERIAL:

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, buscando, asimismo, incorporar a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **Servicio de Urgencia Rural**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 159 del 08 de febrero de 2021, modificada por Resolución Exenta N°10 de 05 de enero de 2022 y financiado por la Res. N° 31 de fecha 07 de enero de 2022 todas de Ministerio de Salud, anexas al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, así mismo esta última indica el monto total de recursos que se asignan se encuentra contemplado, para cada Servicio de Salud, en la ley N°21.395, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2022 y que considera el incremento de la ley 21.405. Todas estas anexas al presente convenio y que se entienden forman parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: ACCIONES SANITARIAS

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes y metas del programa, las que se detallan a continuación:

COMPONENTES	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICADOR
1. Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por médico, profesional de salud o TENS.	Nº de consultas médicas de urgencia realizadas por médico, profesional de la salud o TENS /población beneficiaria FONASA correspondiente.	REM A 08, Sección A5
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos clínicos, aplicados por técnicos en enfermería nivel superior.	Nº de procedimientos de enfermería realizadas por técnicos en enfermería nivel superior en SUR/ Total de atenciones médicas y otras profesionales realizadas en SUR.	REM BM18



3. Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.	N° de traslados a establecimientos de mayor complejidad/ Total de atenciones médicas realizadas en SUR.	REM A 08 Sección M crítico, no crítico, vía terrestre, no SAMU.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

CUARTO: RECURSOS ASIGNADOS:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del "Servicio", conviene en asignar a la "Municipalidad" recursos destinados a financiar desde la fecha de total tramitación de la Resolución que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de **\$31.480.296.- (treinta y un millones cuatrocientos ochenta mil doscientos noventa y seis pesos)**, subtítulo 24, y serán transferidos en duodécimos, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las metas señaladas en la cláusula anterior. Este monto se distribuye de acuerdo al siguiente detalle:

COMPONENTE	GASTO	MONTO
Componente N°1, N°2 y N°3	Contratación de RRHH	\$31.480.296.-
	TOTAL	\$31.480.296.-

• **Consideraciones:**

- "El "SERVICIO" determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la "MUNICIPALIDAD", asegurando que sean acordes a las necesidades del "PROGRAMA" y de acuerdo a la normativa vigente, en el caso que el gasto no este determinado en la resolución base del programa o en el clausula cuarta, para estos efectos deberá contar con la validación previa de la Encargada de Unidad de Planificación y Control de Gestión del Departamento de Atención Primaria o su subrogante.
- Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Antofagasta.
- El envío de información solicitada por el SSA a través de sus referentes, deberá realizarse con la información y en los medios formales establecidos por el SSA o la administración interna (Sistemas de Rendiciones, e informes Técnicos emitidos formalmente). Para efectos de registro de prestaciones, rendiciones u otra información solicitada por el SSA, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN (único medio de verificación de atención de pacientes FONASA), SISREC y planillas normadas según corresponda e informadas por los referentes técnicos del SSA,.

Además de las acciones sanitarias, descritas en tabla anterior el SUR deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

Cada SUR debe enviar al servicio de salud el reporte diario del estado de las ambulancias (Operativa/no operativa). Además, debe contar con un número telefónico de coordinación según horario de funcionamiento disponible y operativo para la correcta comunicación del centro regulador.



Cada SUR debe tener disponible las prestaciones obligatorias en los horarios según corresponda su funcionamiento, solo serán considerados la no apertura de estos en el caso de fuerza mayor, Ej; Protestas o disturbios cercanos al establecimiento que pongan en riesgo la integridad de los funcionarios y usuarios, fallas técnicas del establecimiento, cortes de suministros básicos, etc. No se considerará una razón no funcionamiento la falta de recursos humanos para la realización de turno, por lo que cada dispositivo deberá tener personal de respaldo para asegurar la continuidad.

Cada SUR debe enviar de manera correcta y oportuna la información solicitada por esta dirección de servicio a través de su referente esto considera:

- 1.- Reporte en REM e Intradeis
- 2.- Reporte Indicador N°3 de Convenio.
- 3.- Planificación Mensual de turnos que incluya personal de respaldo.

Sin perjuicio de lo indicado en este convenio, la supervisión técnica de su ejecución considerara lo establecido en el mismo y en orientaciones técnicas ministeriales vigentes, adjuntas y que la municipalidad se compromete a dar cumplimiento.

QUINTO: OBJETIVOS SANITARIOS

En relación a los Objetivos Sanitarios, la "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, como, asimismo, a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan al nivel primario de salud de acuerdo a los objetivos señalados en el "PROGRAMA", siendo su objetivo general el siguiente:

Objetivo General:

Entregar atenciones de urgencia a la comunidad de localidades rurales específicamente en horario no hábil, administrar o aplicar tratamientos; y derivar a establecimientos de mayor complejidad en forma oportuna, cuando sea pertinente.

SEXTO: EVALUACIÓN Y MONITOREO

La evaluación y monitoreo 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 cual se evaluará en relación a sus componentes técnicos y administrativos-financieros.

El monitoreo es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM, específicamente:

- Consultas médicas de urgencia realizadas al año, REM serie A08 sección A5
- Procedimientos médicos y de enfermería efectuados por Técnico en enfermería de nivel superior, en los SUR, REM serie BM 18 A sección D (misceláneos)
- Traslados a establecimientos de mayor complejidad al año, REM serie A08 sección M

Por tratarse este programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

Los antecedentes considerados en las evaluaciones del "Programa" serán recopilados por la Departamento de Atención Primaria del "Servicio", mediante solicitud de informes y visitas de supervisión por parte de los referentes técnicos del "Servicio", quienes evaluarán técnicamente el cumplimiento de las actividades y realizarán recomendaciones para su correcta ejecución.

Adicionalmente el Departamento de Atención Primaria, efectuará supervisiones aleatorias del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas de supervisión, solicitud de informes de avance y otros que se establezcan, a través de su Unidad de Planificación y Control de Gestión.



SÉPTIMO: TRANSFERENCIAS

Los recursos mencionados en la cláusula cuarta del presente convenio financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "Programa", y serán transferidos por duodécimo.

OCTAVO: RENDICIÓN DE GASTOS

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 acuerdo a lo establecido en la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o de las resoluciones que la modifiquen, complementen o reemplacen.

Se permitirá realizar la rendición mensual, con documentos auténticos digitalizados en el sistema y documentos electrónicos, de acuerdo al flujo establecido internamente por la comuna para su tramitación, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente, los que deberán ser autorizados por el ministro de fe del municipio.

La "MUNICIPALIDAD" quedará obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- Utilizar el SISREC para la rendición de cuentas a que dé lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República.
- Designar 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 el SISREC.
- 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, por ejemplo, la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, scanner para digitalización de documentos en papel y contar con casilla de correo electrónico e internet.
- 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.
- Establecer los actos administrativos y respaldos necesarios de acuerdo a la normativa vigente acerca del control de documento interno para realizar este proceso.

El "SERVICIO" quedará obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- Designar 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, analista, y ministro de fe del SISREC.
- Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través del SISREC durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado otorgante, scanner para digitalización de documentos en papel y 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, de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o de las resoluciones que la modifiquen o la reemplacen.



El período a rendir del mes de enero de 2022 corresponde únicamente a los impuestos por boletas de honorarios recibidas por el municipio hasta el mes de diciembre y que por proceso tributario son enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica bajo ningún aspecto que la ejecución del programa sea hasta el este mes, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados durante el mes de enero de 2023. Excepto se convenga alguna extensión de su ejecución por medio de addendum y resolución correspondiente.

Dichos informes mensuales, deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser copia legible de los originales y deben incluir lo que señala a continuación, según corresponda:

- Copia de comprobantes de ingreso y egreso.
- Copia de los contratos a honorarios, plazo indefinido y fijo de los funcionarios que realizan funciones para el programa, indicando lugar de destinación del funcionario y el origen de su financiamiento.
- Copia pago Boletas de honorarios suma alzada de los funcionarios que cumplen funciones para el programa.
- Copia de registro de asistencia de los funcionarios que realizan funciones para el programa, firmado por jefatura directa.
- En el caso de los contratos de prestación de servicios, se deberá presentar bitácora de actividades u otro documento similar que acredite el cumplimiento del servicio solicitado.
- Copia de facturas y/o boletas pago contratación de servicio externos destinados al programa.
- Copia de facturas y/o boletas de compras de insumos, equipos o equipamientos destinados al programa.

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

El "Servicio" podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, por lo que toda documentación original de respaldo deberá estar a resguardo y disponible por la "Municipalidad", en sus dependencias o en las de la entidad ejecutora según corresponda, en el caso que el "Servicio" lo requiera para una fiscalización.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N.º 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

NOVENO: RESPONSABILIDAD FINANCIERA

El Servicio de Salud 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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO: RESPONSABILIDAD DE LA MUNICIPALIDAD

Será responsabilidad de la "Municipalidad", velar por la correcta administración de los recursos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud, ejecutar el presente convenio de acuerdo a las acciones y objetivos sanitarios establecidas en el presente. Lo anterior, independiente 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría 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.



DÉCIMO PRIMERA: RESTITUCIÓN DE FONDOS

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA", objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "MUNICIPALIDAD" al "SERVICIO" en el mes siguiente de término del presente convenio.

Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD", solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en la cláusula cuarta del presente convenio.

DÉCIMO SEGUNDA: VIGENCIA

El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022** sin embargo, se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales en la medida en que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Las metas y recursos asociados a dichas renovaciones serán fijadas por el Servicio, mediante acto administrativo.

No obstante, la renovación automática consignada en el párrafo anterior, cualquiera de las partes del presente convenio puede manifestar su voluntad de no perseverar en él, dando aviso a la otra, por escrito, a más tardar dentro del plazo de 15 días hábiles posteriores a la notificación de la Resolución que apruebe la referida renovación.

DÉCIMO TERCERA: RETROACTIVIDAD

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula anterior, las partes dejan constancia de que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, y atendidas las razones de buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en este convenio se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero del presente año, pudiendo financiarse gastos operacionales de estrategias ejecutadas a partir de dicha fecha, con la finalidad de mantener la operatividad del programa. Por esta razón dichas atenciones se imputarán a los recursos que serán transferidos en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Lo anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52, de la Ley N° 19.880, de Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, que proscribe la retroactividad de los actos administrativos, salvo cuando ellos produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros.

DÉCIMO CUARTA: PRORROGA

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula décimo segunda, si al vencimiento del plazo de vigencia del convenio la "MUNICIPALIDAD" por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, y siempre que se encuentre a lo menos, el 80% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día, puede solicitar una prórroga de vigencia a través de ordinario dirigido al director del "SERVICIO" para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el 30 de octubre del año en curso. El Director(a) del Departamento de Atención Primaria del "SERVICIO" es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atingentes al programa.

En caso que el Servicio considere que no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la Resolución N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República y de acuerdo a lo establecido en la cláusula octava.

DÉCIMO QUINTA: MODIFICACIONES

Las partes dejan establecido que, mediante acuerdos complementarios podrán introducirse modificaciones al presente convenio, siempre que se ajusten a los lineamientos técnicos y objetivos del programa.

DÉCIMO SÉPTIMA: PERSONERIAS

La representación del Sr. Mario Rojas Cisternas, para representar al Servicio de Salud Antofagasta consta en Decreto Exento N.º 7 del 21 de enero de 2022 del Ministerio de Salud. La representación de Sr. Omar Francisco Norambuena Rivera para actuar en nombre de la I. Municipalidad de María Elena consta en Decreto Alcaldicio Exento N.º 2435 de fecha 28 de junio de 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



DÉCIMO OCTAVA: DOMICILIO

Las partes fijan su domicilio en la comuna de Antofagasta, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMO NOVENA: EJEMPLARES

El presente convenio se firma de manera digital y distribuido a los siguientes Servicio de Salud, (Departamento de Atención Primaria, Finanzas, Auditoría y Oficina de Partes), Municipalidad y la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud.

2.- DEJESE ESTABLECIDO que la asignación de recursos para el presente convenio es la suma anual y única de **\$31.480.296.- (treinta y un millones cuatrocientos ochenta mil doscientos noventa y seis pesos)**, subtítulo 24, que financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "Programa", y serán transferidos en cuotas mensuales, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las metas relacionadas al "Programa", los cuales provienen del programa servicio de urgencia rural.

3.- IMPUTANSE los gastos que genera el presente convenio a los subtítulos 24 respectivamente del presupuesto vigente de los Servicios de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



FABIOLA ESTER ROA GONZÁLEZ
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
ANTOFAGASTA (S)
SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA
FECHA: 17/03/2022 HORA:22:05:32

MGLT

ERAC

MJMC

RNDLDC

YMCB

JIOH



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: 1135508-cdd063 en:

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



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DIVISIÓN JURÍDICA



**MODIFICA RESOLUCIÓN EXENTA
N°159 DE 2021, DEL MINISTERIO DE
SALUD, QUE APRUEBA EL
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA
RURAL (SUR)**

EXENTA N° 10

SANTIAGO, -5 ENE 2022

VISTO: Memorandum C51 N°193 de 29 de octubre de 2021, de la Jefa de División de Atención Primaria; lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 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 N° 18.933 y N° 18.469; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378; en la resolución N° 30 de 2015, y en las resoluciones N°7 de 2019 y N°16 de 2020, todas de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el artículo 4° del decreto con fuerza de ley N°1 de 2005, del Ministerio de Salud establece que a esta cartera de Estado le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En este sentido, el N°1 del citado artículo 4° dispone su letra a) que el Ministro de Salud tendrá entre sus funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias, la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.

2. Que, el programa "**SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR)**", aprobado por resolución exenta N°159 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, tiene por propósito dar respuesta a la demanda asistencial de todo cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona de no mediar atención médica inmediata (emergencia); y además acoger la demanda de atención por cuadros que, a juicio del usuario, no admiten espera (urgencia).

3. Que, mediante memorandum C51 N°193 de 29 de octubre de 2021, de la División de Atención Primaria, se solicita modificar el referido Programa, atendido que es necesario ajustar el contenido de la resolución exenta N°159 de 2021, citada precedentemente.

4. Que, en mérito de lo razonado precedentemente, dicto la siguiente:



MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DEL MINISTRO
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DIVISIÓN JURÍDICA



ADL / JRB / NDC / ATC / GSL / FCO / PMA / JHG / CBP

DISTRIBUYE RECURSOS AL PROGRAMA
SERVICIO DE URGENCIA RURAL (SUR),
PARA EL AÑO 2022.

EXENTA N° 31

SANTIAGO, 07 ENE 2022

VISTO: El Memorándum N°161 de 28 de diciembre de 2021, del Jefe de División de Presupuesto; la resolución exenta N°159 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, aprobatoria del Programa; la ley N° 21.395 que establece presupuesto del sector público para el año 2022; la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el decreto con fuerza de ley N° 1 de 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 N° 18.933 y N° 18.469; el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378; el decreto supremo N° 37, del 2021, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por el período que señala; la resolución N° 30, de 2015 y las resoluciones N° 7 del 2019 y 16 del 2020, todas de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR), aprobada por la resolución exenta N°159 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, tiene por propósito dar respuesta a la demanda asistencial de todo cuadro clínico que implique riesgo vital y/o secuela funcional grave para una persona de no mediar atención médica inmediata (emergencia); y además, acoger la demanda de atención por cuadros que, a juicio del usuario, no admiten espera (urgencia).
2. Que, el artículo 29 de la ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público para el año 2022, establece que a contar de la fecha de su publicación pueden dictarse los decretos a que se refiere el artículo 3 del mismo texto legal, y los decretos y resoluciones que en virtud de esta ley sean necesarios para posibilitar la ejecución presupuestaria.
3. Que, en este contexto, resulta necesario distribuir a los Servicios de Salud los recursos asignados para el presente año, al referido Programa, para su entrega a los municipios y establecimientos de atención primaria dependientes de los Servicios de Salud.
4. Que, el monto total de recursos que se asignan se encuentra contemplado, para cada Servicio de Salud, en la ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2022, partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, y considera el incremento de la ley N° 21.405.

- **Debe decir:**
- "Realizar atención inmediata de médico o profesional de salud, a fin de resolver problemas de morbilidad aguda que se presenten.
- Otorgar primeros auxilios, aplicar tratamientos, dejar en observación hasta por 6 horas y realizar procedimientos que ayuden a recuperar, estabilizar o evitar el agravamiento de pacientes críticos en situaciones de urgencia inmediata.
- Derivar, trasladar oportunamente, en condiciones de compensación y seguridad, aquellos pacientes que, por la complejidad del caso o la necesidad de recursos requeridos para su manejo, deba ser atendido en un establecimiento de mayor complejidad de la red de urgencia correspondiente".

1.5 PUNTO 7. COMPONENTES, números 1) y 2), según lo siguiente:

- **Donde dice:**
 - "1) Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por médico, profesional de salud o técnico paramédico.
 - 2) Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería".
- **Debe decir:**
 - "1) Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por Médico, profesional de salud o TENS.
 - 2) Aplicación de tratamientos y/o procedimientos clínicos".

1.6 PUNTO 8. PRODUCTOS ESPERADOS, números 2) y 3), según lo siguiente:

- **Donde dice:**
 - "2) Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.
 - 3) Traslados a establecimientos de mayor resolutiveidad".
- **Debe decir:**
 - "2) Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos en enfermería nivel superior.
 - 3) Traslados a establecimientos de mayor complejidad".

1.7 PUNTO 10. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN, número 2, según lo siguiente:

- **Donde dice:**
 - "Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.
- **Formula:** N.º de procedimientos de enfermería realizadas por técnicos paramédicos en SUR/ Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR".

- Debe decir:

“Tratamientos y/o procedimientos clínicos o de enfermería aplicados por técnicos en enfermería nivel superior.

- *Formula:* N° de procedimientos de enfermería realizadas por técnicos en enfermería nivel superior en SUR/ Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR”.

1.8 PUNTO 10. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN, Tabla N°2 Metas e Indicadores SUR, según lo siguiente:

- Donde dice:

COMPONENTES	INDICADORES
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería aplicados por técnicos paramédicos.	2. N.º de procedimientos de enfermería realizadas por técnicos paramédicos en SUR / Total de atenciones médicas y otros profesionales realizadas en SUR

- Debe decir:

COMPONENTES	INDICADORES
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos de enfermería aplicados por técnicos en enfermería nivel superior.	2. N.º de procedimientos de enfermería realizadas por técnicos en enfermería nivel superior en SUR / Total de atenciones médicas y Otros Profesionales realizadas en SUR

2° REMÍTASE un ejemplar de la presente Resolución Exenta a los Servicios de Salud del país.

3° En lo no modificado, mantiene plena vigencia la resolución exenta N°159 de 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNIQUESE



DISTRIBUCIÓN:

- Jefe de Gabinete Ministro de Salud.
- Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Servicios de Salud del país.
- División de Atención Primaria.
- División de Presupuesto de Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División Jurídica.
- Oficina de partes.

5. Esta distribución no constituye en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada ley N° 21.395, para cada Servicio de Salud, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas.

6. Que, en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **DISTRIBÚYASE** los recursos al Programa Servicio de Urgencia Rural (SUR), para el año 2022, a los Servicios de Salud del país, de la forma que a continuación se indica:

COD.	SERVICIO DE SALUD	SUBTITULO 21 (\$)	SUBTITULO 22 (\$)	SUBTITULO 24 (\$)	TOTAL (\$)
001	ARICA	-	-	33.919.728	33.919.728
002	IQUIQUE	-	-	223.336.392	223.336.392
003	ANTOFAGASTA	-	-	127.140.900	127.140.900
004	ATACAMA	-	-	187.228.284	187.228.284
005	COQUIMBO	-	-	451.205.532	451.205.532
006	VALPARAISO SAN ANTONIO	-	-	184.368.324	184.368.324
007	VIÑA DEL MAR QUILLOTA	-	-	546.469.236	546.469.236
008	ACONCAGUA	-	-	208.441.140	208.441.140
009	LIB. BDO. O'HIGGINS	-	-	844.718.016	844.718.016
010	DEL MAULE	-	-	1.130.573.160	1.130.573.160
011	ÑUBLE	-	-	635.152.812	635.152.812
012	CONCEPCION	-	-	-	-
013	TALCAHUANO	-	-	-	-
014	BIO BIO	-	-	369.462.876	369.462.876
015	ARAUCO	-	-	224.429.016	224.429.016
016	ARAUCANIA NORTE	-	-	215.738.364	215.738.364
017	ARAUCANIA SUR	-	-	628.798.068	628.798.068
018	VALDIVIA	-	-	319.705.848	319.705.848
019	OSORNO	-	-	146.450.592	146.450.592
020	DEL RELONCAVI	-	-	86.734.152	86.734.152
021	AYSEN	-	-	-	-
022	MAGALLANES	-	-	-	-
023	METROPOLITANO ORIENTE	-	-	-	-
024	METROPOLITANO CENTRAL	-	-	-	-
025	METROPOLITANO SUR	-	-	168.967.728	168.967.728
026	METROPOLITANO NORTE	-	-	131.966.100	131.966.100
027	METROPOLITANO OCCIDENTE	-	-	195.325.284	195.325.284
028	METROPOLITANO SUR ORIENTE	-	-	-	-
042	CHILOE	-	-	388.404.432	388.404.432
	TOTAL (\$)	-	-	7.448.535.984	7.448.535.984



SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA

CONVENIO DE EJECUCIÓN
PROGRAMA SERVICIO DE URGENCIA RURAL
DE LA RED ASISTENCIAL
ENTRE
EL SERVICIO DE SALUD DE ANTOFAGASTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA

En Antofagasta a 28 de enero del 2022 entre el Servicio de Salud de Antofagasta, persona jurídica de derecho público, con domicilio en calle Bolívar N° 523 Antofagasta, representado por su Director (S) Sr. Mario Rojas Cisternas del mismo domicilio, en adelante el “**Servicio**” y la Ilustre Municipalidad de María Elena, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Ignacio Carrera Pinto 1926, María Elena, representada por su Alcalde Sr. Omar Francisco Norambuena Rivera ambos con el mismo domicilio, en adelante la “**Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio complementario que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: MARCO NORMATIVO

Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 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 6º Decreto Supremo N.º 35 de diciembre de 2016, 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”.

SEGUNDO: PROGRAMA MINISTERIAL:

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, buscando, asimismo, incorporar a la Atención Primaria



como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa **Servicio de Urgencia Rural**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 159 del 08 de febrero de 2021, modificada por Resolución Exenta N°10 de 05 de enero de 2022 y financiado por la Res. N° 31 de fecha 07 de enero de 2022 todas de Ministerio de Salud, anexas al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, así mismo esta última indica el monto total de recursos que se asignan se encuentra contemplado, para cada Servicio de Salud, en la ley N°21.395, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2022 y que considera el incremento de la ley 21.405. Todas estas anexas al presente convenio y que se entienden forman parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: ACCIONES SANITARIAS

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes y metas del programa, las que se detallan a continuación:

COMPONENTES	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICADOR
1. Atención médica inmediata según patología de los consultantes, entregada por médico, profesional de salud o TENS.	N° de consultas médicas de urgencia realizadas por médico, profesional de la salud o TENS /población beneficiaria FONASA correspondiente.	REM A 08, Sección A5
2. Aplicación de tratamientos y/o procedimientos clínicos, aplicados por técnicos en enfermería nivel superior.	N° de procedimientos de enfermería realizadas por técnicos en enfermería nivel superior en SUR/ Total de atenciones médicas y otras profesionales realizadas en SUR.	REM BM18
3. Traslados a los niveles de mayor complejidad, cuando la patología del consultante así lo requiera.	N° de traslados a establecimientos de mayor complejidad/ Total de atenciones médicas realizadas en SUR.	REM A 08 Sección M crítico, no crítico, vía terrestre, no SAMU.



CUARTO: RECURSOS ASIGNADOS:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del "Servicio", conviene en asignar a la "Municipalidad" recursos destinados a financiar desde la fecha de total tramitación de la Resolución que apruebe el presente instrumento y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma anual y única de \$ 31.480.296.- (treinta y un millones cuatrocientos ochenta mil doscientos noventa y seis pesos), subtítulo 24, y serán transferidos en duodécimos, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las metas señaladas en la cláusula anterior. Este monto se distribuye de acuerdo al siguiente detalle:

COMPONENTE	GASTO	MONTO
Componente N°1, N°2 y N°3	Contratación de RRHH	\$ 31.480.296.-
	TOTAL	\$ 31.480.296.-

Consideraciones:

- "El "SERVICIO" determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes por parte de la "MUNICIPALIDAD", asegurando que sean acordes a las necesidades del "PROGRAMA" y de acuerdo a la normativa vigente, en el caso que el gasto no este determinado en la resolución base del programa o en el clausula cuarta, para estos efectos deberá contar con la validación previa de la Encargada de Unidad de Planificación y Control de Gestión del Departamento de Atención Primaria o su subrogante.
- Los bienes e infraestructura adquiridos con los fondos del presente convenio deberán mantener su destino conforme a los objetivos del presente programa no pudiendo destinarse a otros fines, asimismo los equipos y bienes adquiridos deberán contar con un logo del Servicio de Salud Antofagasta.
- El envío de información solicitada por el SSA a través de sus referentes, deberá realizarse con la información y en los medios formales establecidos por el SSA o la administración interna (Sistemas de Rendiciones, e informes Técnicos emitidos formalmente). Para efectos de registro de prestaciones, rendiciones u otra información solicitada por el SSA, deberán realizarse en sistema de registro REM, RAYEN (único medio de verificación de atención de pacientes FONASA), SISREC y planillas normadas según corresponda e informadas por los referentes técnicos del SSA,.



Además de las acciones sanitarias, descritas en tabla anterior el SUR deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

Cada SUR debe enviar al servicio de salud el reporte diario del estado de las ambulancias (Operativa/no operativa). Además, debe contar con un número telefónico de coordinación según horario de funcionamiento disponible y operativo para la correcta comunicación del centro regulador.

Cada SUR debe tener disponible las prestaciones obligatorias en los horarios según corresponda su funcionamiento, solo serán considerados la no apertura de estos en el caso de fuerza mayor, Ej; Protestas o disturbios cercanos al establecimiento que pongan en riesgo la integridad de los funcionarios y usuarios, fallas técnicas del establecimiento, cortes de suministros básicos, etc. No se considerará una razón no funcionamiento la falta de recursos humanos para la realización de turno, por lo que cada dispositivo deberá tener personal de respaldo para asegurar la continuidad.

Cada SUR debe enviar de manera correcta y oportuna la información solicitada por esta dirección de servicio a través de su referente esto considera:

- 1.- Reporte en REM e Intradeis
- 2.- Reporte Indicador N°3 de Convenio.
- 3.- Planificación Mensual de turnos que incluya personal de respaldo.

Sin perjuicio de lo indicado en este convenio, la supervisión técnica de su ejecución considerara lo establecido en el mismo y en orientaciones técnicas ministeriales vigentes, adjuntas y que la municipalidad se compromete a dar cumplimiento.

QUINTO: OBJETIVOS SANITARIOS

En relación a los Objetivos Sanitarios, la "MUNICIPALIDAD" está obligada a cumplir las coberturas definidas en este convenio, como, asimismo, a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan al nivel primario de salud de acuerdo a los objetivos señalados en el "PROGRAMA", siendo su objetivo general el siguiente:

Objetivo General:

Entregar atenciones de urgencia a la comunidad de localidades rurales específicamente en horario no hábil, administrar o aplicar tratamientos; y derivar a establecimientos de mayor complejidad en forma oportuna, cuando sea pertinente.

SEXTO: EVALUACIÓN Y MONITOREO

La evaluación y monitoreo 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 cual se evaluará en relación a sus componentes técnicos y administrativos-financieros.



El monitoreo es la constatación de la realización de las actividades propuestas. Su medición, en el caso de los tres componentes se efectúa a través de los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud, esto es a través de registros estadísticos mensuales REM, específicamente:

- Consultas médicas de urgencia realizadas al año, REM serie A08 sección A5
- Procedimientos médicos y de enfermería efectuados por Técnico en enfermería de nivel superior, en los SUR, REM serie BM 18 A sección D (misceláneos)
- Traslados a establecimientos de mayor complejidad al año, REM serie A08 sección M

Por tratarse este programa del funcionamiento de instancias de atención de urgencias, en las cuales el sistema instalado debe estar plenamente funcional, por 365 días al año, al margen del número de consultas que realizaren, la evaluación de actividades realizadas por las mismas, no dará origen a reliquidaciones.

Los antecedentes considerados en las evaluaciones del "Programa" serán recopilados por la Departamento de Atención Primaria del "Servicio", mediante solicitud de informes y visitas de supervisión por parte de los referentes técnicos del "Servicio", quienes evaluarán técnicamente el cumplimiento de las actividades y realizarán recomendaciones para su correcta ejecución.

Adicionalmente el Departamento de Atención Primaria, efectuará supervisiones aleatorias del uso correcto y adecuado de los recursos, mediante visitas de supervisión, solicitud de informes de avance y otros que se establezcan, a través de su Unidad de Planificación y Control de Gestión.

SÉPTIMO: TRANSFERENCIAS

Los recursos mencionados en la cláusula cuarta del presente convenio financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al "Programa", y serán transferidos por duodécimo.

OCTAVO: RENDICIÓN DE GASTOS

La Municipalidad deberá rendir los gastos del Programa, únicamente utilizando el Sistema de Rendición Electrónica de cuentas de la Contraloría General de la Republica en adelante SISREC y de acuerdo a lo establecido en la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o de las resoluciones que la modifiquen, complementen o reemplacen.

Se permitirá realizar la rendición mensual, con documentos auténticos digitalizados en el sistema y documentos electrónicos, de acuerdo al flujo establecido internamente por la comuna para su tramitación, que justifiquen cada uno de los gastos realizados en el mes correspondiente, los que deberán ser autorizados por el ministro de fe del municipio.



La **"MUNICIPALIDAD"** quedará obligada en su calidad de ejecutor, a lo siguiente:

- Utilizar el SISREC para la rendición de cuentas a que dé lugar el presente convenio, ocupando las funcionalidades que otorga el perfil ejecutor, dando cumplimiento al marco normativo aplicable, incluyendo la preceptiva de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República.
- Designar 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 el SISREC.
- 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, por ejemplo, la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado ejecutor, scanner para digitalización de documentos en papel y contar con casilla de correo electrónico e internet.
- 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.
- Establecer los actos administrativos y respaldos necesarios de acuerdo a la normativa vigente acerca del control de documento interno para realizar este proceso.

El **"SERVICIO"** quedará obligado en su calidad de otorgante, a lo siguiente:

- Designar 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, analista, y ministro de fe del SISREC.
- Disponer de medios tecnológicos de hardware y software para realizar la rendición de cuentas del proyecto con documentación electrónica y digital a través del SISREC durante el período de rendición de la totalidad de los recursos transferidos para la ejecución del proyecto. Lo anterior incluye, por ejemplo, la adquisición de token para la firma electrónica avanzada del encargado otorgante, scanner para digitalización de documentos en papel y 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, de 2015, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o de las resoluciones que la modifiquen o la reemplacen.

El período a rendir del mes de enero de 2022 corresponde únicamente a los impuestos por boletas de honorarios recibidas por el municipio hasta el mes de diciembre y que por proceso tributario son enterados al fisco al mes siguiente. Esto no implica bajo ningún aspecto que la ejecución del programa sea hasta el este mes, por lo que no se aceptará la rendición de otros gastos efectuados durante el mes de enero de 2023. Excepto se convenga alguna extensión de su ejecución por medio de addendum y resolución correspondiente.



Dichos informes mensuales, deberán contar con documentación de respaldo, la que deberá encontrarse en estado devengado y pagado. Los antecedentes de respaldo deben ser copia legible de los originales y deben incluir lo que señala a continuación, según corresponda:

- Copia de comprobantes de ingreso y egreso.
- Copia de los contratos a honorarios, plazo indefinido y fijo de los funcionarios que realizan funciones para el programa, indicando lugar de destinación del funcionario y el origen de su financiamiento.
- Copia pago Boletas de honorarios suma alzada de los funcionarios que cumplen funciones para el programa.
- Copia de registro de asistencia de los funcionarios que realizan funciones para el programa, firmado por jefatura directa.
- En el caso de los contratos de prestación de servicios, se deberá presentar bitácora de actividades u otro documento similar que acredite el cumplimiento del servicio solicitado.
- Copia de facturas y/o boletas pago contratación de servicio externos destinados al programa.
- Copia de facturas y/o boletas de compras de insumos, equipos o equipamientos destinados al programa.

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

El "Servicio" podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, por lo que toda documentación original de respaldo deberá estar a resguardo y disponible por la "Municipalidad", en sus dependencias o en las de la entidad ejecutora según corresponda, en el caso que el "Servicio" lo requiera para una fiscalización.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N.º 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

NOVENO: RESPONSABILIDAD FINANCIERA

El Servicio de Salud 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 la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMO: RESPONSABILIDAD DE LA MUNICIPALIDAD

Será responsabilidad de la "Municipalidad", velar por la correcta administración de los recursos recibidos, gastados e invertidos en los diferentes establecimientos de salud, ejecutar el presente convenio de acuerdo a las acciones y objetivos sanitarios establecidas en el presente. Lo anterior, independiente 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría 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.

DÉCIMO PRIMERA: RESTITUCIÓN DE FONDOS

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada, observada, no rendida o con incumplimiento de metas incluidas en el "PROGRAMA", objeto de este instrumento, deberá ser reintegrado por la "MUNICIPALIDAD" al "SERVICIO" en el mes siguiente de término del presente convenio.

Los fondos transferidos a la "MUNICIPALIDAD", solo podrán ser destinados a los objetivos y actividades que determine el programa en la cláusula cuarta del presente convenio.

DÉCIMO SEGUNDA: VIGENCIA

El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022** sin embargo, se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales en la medida en que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Las metas y recursos asociados a dichas renovaciones serán fijadas por el Servicio, mediante acto administrativo. No obstante, la renovación automática consignada en el párrafo anterior, cualquiera de las partes del presente convenio puede manifestar su voluntad de no perseverar en él, dando aviso a la otra, por escrito, a más tardar dentro del plazo de 15 días hábiles posteriores a la notificación de la Resolución que apruebe la referida renovación.

DÉCIMO TERCERA: RETROACTIVIDAD

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula anterior, las partes dejan constancia de que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, y atendidas las razones de buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en este convenio se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero del presente año, pudiendo financiarse gastos operacionales de estrategias ejecutadas a partir de dicha fecha, con la finalidad de mantener la operatividad del programa. Por esta razón dichas atenciones se imputarán a los recursos que serán transferidos en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Lo anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52, de la Ley N° 19.880, de Bases de Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, que proscribe la retroactividad de los actos administrativos, salvo cuando ellos produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros.



DÉCIMO CUARTA: PRORROGA

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula décimo segunda, si al vencimiento del plazo de vigencia del convenio la "MUNICIPALIDAD" por razones debidamente fundadas, no cumpla con las acciones y ejecuciones presupuestarias establecidas en el convenio, y siempre que se encuentre a lo menos, el 80% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día, puede solicitar una prórroga de vigencia a través de ordinario dirigido al director del "SERVICIO" para su aprobación, exponiendo los fundamentos pertinentes y respaldos hasta el 30 de octubre del año en curso. El Director(a) del Departamento de Atención Primaria del "SERVICIO" es el encargado de ponderar esta solicitud, considerando que la destinación de estos recursos es solo para acciones atingentes al programa.

En caso que el Servicio considere que no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la Resolución N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República y de acuerdo a lo establecido en la cláusula octava.

DÉCIMO QUINTA: MODIFICACIONES

Las partes dejan establecido que, mediante acuerdos complementarios podrán introducirse modificaciones al presente convenio, siempre que se ajusten a los lineamientos técnicos y objetivos del programa.

DÉCIMO SÉPTIMA: PERSONERIAS

La representación del Sr. Mario Rojas Cisternas, para representar al Servicio de Salud Antofagasta consta en Decreto Exento N.º 7 del 21 de enero de 2022 del Ministerio de Salud. La representación de Sr. Omar Francisco Norambuena Rivera para actuar en nombre de la I. Municipalidad de María Elena consta en Decreto Alcaldicio Exento N.º 2435 de fecha 28 de junio de 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DÉCIMO OCTAVA: DOMICILIO

Las partes fijan su domicilio en la comuna de Antofagasta, sometiéndose a la competencia de sus tribunales de Justicia.

DÉCIMO NOVENA: EJEMPLARES

El presente convenio se firma de manera digital y distribuido a los siguientes Servicio de Salud, (Departamento de Atención Primaria, Finanzas, Auditoría y Oficina de Partes), Municipalidad y la División de Atención Primaria, del Ministerio de Salud.

AUTORIDAD COMUNAL



**SR. OMAR NORAMBUENA RIVERA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA**



**MARIO ROBERTO ROJAS CISTERNAS
DIRECTOR (S) SERVICIO DE SALUD
ANTOFAGASTA
SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA
FECHA: 03/03/2022 HORA:15:41:11**

GARA

MGVL

RNDLDC

SGBR

YMCB



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: 1103032022154111 en:

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

