

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/.

IQUIQUE, fecha de acuerdo a firma digital de Dirección. **01.989**

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°85/2021 del Ministerio de Salud, que aprobó el Programa de IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA año 2023, Resolución Exenta N°84/2023 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°85 de fecha 2 de Febrero del año 2021, el Ministerio de Salud, sus modificaciones o aquella que la reemplace, se aprueba el "**PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2023**".

2.- Que, por Resolución Exenta N° 84 de fecha 3 de marzo 2023 , el Ministerio de Salud, se aprueban los recursos que financian el "**PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2023**".

3.- Que, mediante convenio de fecha 9 de Marzo del año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique y la Ilustre Municipalidad de Pozo Almonte, el "**SERVICIO**" le asignó a la Entidad Edilicia la suma de **\$ 47.405.160 (Cuarenta Y Siete Millones Cuatrocientos Cinco Mil Ciento Sesenta Pesos)**, para realizar las acciones de apoyo relativas al "**PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2023**", de la Comuna de Pozo Almonte.

RESUELVO,

1.- **APRUÉBASE** el convenio de ejecución del "**PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2023**", Comuna de Pozo Almonte, de fecha 9 de Marzo del año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud de Iquique, y la Ilustre Municipalidad de Pozo Almonte.

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

CONVENIO DE EJECUCIÓN

“PROGRAMA IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2023”

ENTRE EL SERVICIO DE SALUD IQUIQUE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE POZO ALMONTE.

En Iquique a 13 de Marzo 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 POZO ALMONTE**, persona jurídica de derecho público, **RUT 83.017.500-8**, representada por su **Alcalde Don RICHARD GODOY AGUIRRE**, chileno, Cédula Nacional de Identidad **N°13.425.330-4** ambos domiciliados en **Balmaceda N°276** de la comuna de Pozo Almonte, 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 año 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 **“Imágenes diagnósticas Atención Primaria”** 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°85 de fecha 02 de febrero 2021, 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 Pozo Almonte (CESFAM), Psr Mamiña, Psr La Tirana, Psr La Huayca, SAR Pozo Almonte (SAPU), 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: Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapa In Situ, I y II.

Componente 2: Detección precoz y derivación oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses.

Componente 3: Detección precoz y derivación oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula.

Componente 4: Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias.

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 **\$ 47.405.160 (Cuarenta Y Siete Millones Cuatrocientos Cinco Mil Ciento Sesenta 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.

| COMPONENTES | OBJETIVOS ESPECIFICOS | Nº | ACTIVIDAD | META Nº | MONTO (\$) |
|--|--|-----|--|----------|--------------|
| Componente Nº 1 Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ I y II | Otorgar prestaciones de detección precoz, apoyo diagnóstico con mamografía y ecotomografía mamaria que permitan en grupos poblacionales de riesgo apoyar la pesquisa de cánceres en etapas In Situ I y II en forma oportuna disminuyendo la Mortalidad por cáncer de mama. | 1.1 | Realización de Mamografía a mujeres de 50 a 69 años | 560 | \$47.405.160 |
| | | | Realización de Mamografía a mujeres de otras edades con factores de riesgo. | 240 | |
| | | 1.2 | BI RADS 0: Realización de Proyección complementaria en el mismo examen. * | 136 | |
| | | 1.3 | Realización de ecotomografía mamaria a mujeres de 50 a 59 años y a otros grupos etarios con factores de riesgo. | 270 | |
| | | 1.4 | Rescate de usuarias edad foco a través de promotor de salud y habilitación de numero para agendar hora de mamografía | optativo | |

| | | | | | |
|--|---|-----|---|----------------------------|---------------|
| Componente N° 2 Detección precoz y oportuna de displasia de cadera en niños y niñas de 3 a 6 meses | Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con examen de radiografía de caderas que permitan detectar en forma oportuna en los niños y niñas de 3 a 6 meses de edad la displasia del desarrollo de caderas | 1.1 | Realización de radiografía de Pelvis en niños y niñas de 3 a 6 meses. | 170 | |
| Componente N° 3 Detección precoz y oportuna de patología biliar y cáncer de vesícula | Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con ecotomografía abdominal que permita detectar en grupos de riesgo y derivar en forma oportuna patología biliar y eventual cáncer de vesícula | 1.1 | Realización de Ecotomografía abdominal con foco en personas de 35 a 49 años o de otras edades, con sintomatología o factores de riesgo. | 250 | |
| Componente N° 4 Mejorar la resolutivez en el diagnóstico de Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y enfermedades respiratorias crónicas | Otorgar prestaciones de apoyo diagnóstico con Radiografía de Tórax, orientada a la confirmación diagnóstica y seguimiento de neumonía adquirida en la comunidad y enfermedades respiratorias crónicas. | 1.1 | Realización de radiografía de Tórax en personas con sospecha de neumonía adquirida en la comunidad y enfermedades respiratorias crónicas. | 640 | |
| | | | | Total Programa (\$) | \$ 47.405.160 |

El “SERVICIO” determinará previamente la pertinencia técnica 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, para estos efectos deberá enviar vía correo electrónico a la referente del programa, la propuesta de compras, que deberá ser aprobada por el “SERVICIO”, previo a su adquisición. El “SERVICIO”, podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados, atendiendo a criterios de equidad y acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones

Establecimientos o comunas que cuenten con la infraestructura y disponibilidad de equipos, podrán destinar recursos para:

- a. Profesional Tecnólogo Médico con mención en imagenología
 - b. TENS para apoyo en Imagenología
 - c. Médico radiólogo y/o servicio de telemedicina,
 - d. Compra de insumos para la realización de los exámenes (proporcional al presupuesto asignado a este componente),
 - e. Mantenimiento preventivo y/o reparativo de equipos
- Capacitaciones específicas para ejecutar las prestaciones comprometidas en el establecimiento, favoreciendo la implementación local, las cuales deben ser visadas técnicamente por el Servicio de Salud correspondiente.
 - Profesional matrón(a), o personal administrativo, para apoyo en la gestión de este componente (proporcional al presupuesto asignado a componente N°1).

El punto anterior debe ir asociado a previa autorización vía correo electrónico por parte de referente de salud Claudia.caronna@redsalud.gov.cl

En el componente Componente N° 1: Detección precoz y oportuna de cáncer de mama en etapas In Situ I y II tanto para resolución local como para compra de servicios, se debe considerar lo siguiente:

- Considerar que las ecotomografías mamarias y proyecciones complementarias se incorporan como complemento o apoyo al diagnóstico en casos definidos, según recomendaciones contenidas en la Guía de Práctica Clínica GES vigente, razón por la cual, las ecotomografías mamarias no pueden exceder el 25% del total de mamografías programadas y los resultados de mamografías BIRADS 0 y 3 no debiesen sobrepasar el 15% del total de informes mamográficos, de lo contrario, el costo debe ser asumido por el proveedor.
- Similar recomendación se hace para los casos informados como BIRADS 3, para lo cual se recomienda insertar condición que obligue a los prestadores a realizar inmediatamente una magnificación o focalización, sin superar el porcentaje antes señalado y evitando re-citar a la usuaria.
- El proveedor no debe, en ningún caso, incluir indicaciones respecto a la periodicidad de la mamografía, a menos que sea estrictamente necesario y fundado clínicamente, pues esta labor corresponde al equipo de salud.

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.

- La **primera evaluación** técnica se efectuará con corte al **31 de agosto del año 2023** por parte del referente técnico encargado/a del “PROGRAMA” perteneciente al “SERVICIO”, en esta instancia la comuna deberá estar al día con el envío de las rendiciones mensuales; en caso contrario no se procederá a hacer efectiva la transferencia de la segunda cuota de recursos.
- La **segunda evaluación** técnica y final, se efectuará con corte al 31 de diciembre **del año 2023**, fecha en que el “PROGRAMA” deberá tener ejecutado el **100%** de las acciones comprometidas en el convenio y la “MUNICIPALIDAD” haber enviado el informe técnico final de ejecución al 05 de febrero **del año 2024**. Asimismo, la “MUNICIPALIDAD” deberá haber hecho en ingreso de las rendiciones mensuales hasta el mes de **Diciembre del año 2023**, en plataforma habilitada para estos fines.
- En caso de incumplimiento, el “SERVICIO” deberá solicitar a la “MUNICIPALIDAD” el reintegro de los recursos que no hayan sido ejecutados, a más tardar el **31 de enero del año 2024**.
- Conforme los resultados obtenidos en esta evaluación se harán efectiva la reliquidación de la segunda cuota.

La **Reliquidación** a la “MUNICIPALIDAD”, se hará efectiva en el mes de Octubre por parte del “SERVICIO”, si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna es inferior al 60%, en relación al 100% de la meta anual. El descuento será proporcional al porcentaje de incumplimiento, de acuerdo al siguiente cuadro:

| Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30% |
|--|--|
| ≥60,00% | 0% |
| Entre 50,00% y 59,99% | 25% |
| Entre 40,00% y 49,99% | 50% |
| Entre 30 y 39,99 % | 75% |
| Menos del 30% | 100% |

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas del incumplimiento, la “MUNICIPALIDAD”, podrá apelar la decisión de reliquidar, mediante oficio enviado a Director(a) del “SERVICIO”, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa un cronograma para el cumplimiento de las metas, dentro del periodo vigente del convenio. El “SERVICIO”, analizará la apelación y verificará la existencia de razones fundadas para el incumplimiento. En caso de comprobar la existencia de razones fundadas, el “SERVICIO” podrá pedir al Ministerio de Salud la no reliquidación del “PROGRAMA” adjuntando los antecedentes que respalden esta solicitud.

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.

Los datos considerados en las evaluaciones técnicas del “PROGRAMA”, serán constatados por el Departamento de Atención Primaria del “SERVICIO”, mediante solicitud de informes y visitas inspectivas por parte del/la Referente Técnico Encargado/a del “PROGRAMA” perteneciente al “SERVICIO”. Por lo anterior, la “MUNICIPALIDAD” deberá contar con informes detallados de fácil acceso, que respalden la información entregada.

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”.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el “PROGRAMA”, según el siguiente detalle:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CORTE 31 DE AGOSTO:

Meta 60%

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación | Peso relativo del Indicador |
|--|---|---|--|-----------------------------|
| Porcentaje de Mamografías de todas las edades informadas | N° de mamografías realizadas en el período (todas las edades) | N° total de mamografías comprometidas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 | 35% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| Porcentaje de Radiografías de caderas en lactantes de 3-6 meses informadas | N° Rx de caderas realizadas en el período. | N° total de Rx de caderas comprometidas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 | 20% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| | N° Ecotomografías | N° Total de Ecotomografías | N: Sección B REM A29 | 30% |

| | | | | |
|---|--|---|--|-----|
| Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas | abdominales realizadas en el período | abdominales comprometidas en el año x 100. | D: Planilla Programación (según convenios) | |
| Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas | N° de Radiografías de tórax realizadas en el período | N° de Radiografías de tórax comprometidas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 | 15% |
| | | | D: Planilla Programación (según convenios) | |

CORTE 31 DE DICIEMBRE:

Meta 100%

(Con excepción meta focalización de mamografías en mujeres 50-69 años: 70%)

| Nombre indicador | Numerador | Denominador | Medio verificación | Peso relativo del Indicador |
|--|--|--|--|-----------------------------|
| Porcentaje de Mamografías de todas las edades informadas | N° de mamografías realizadas en el año (todas las edades) | N° total de mamografías comprometidas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios) | 20% |
| Porcentaje de focalización de mamografías en el grupo de 50 a 69 años (Meta 70%) | N° de mamografías en el grupo de 50-69 años informadas en el año | N° total de mamografías de todas las edades informadas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 D: Sección B REM A29 | 20% |
| Porcentaje de mamografías egresadas por causal 16 en registro lista espera SIGTE | N° de mamografías realizadas en el año, egresadas por causal 16* | N° total de mamografías informadas de todas las edades en el año x 100 | N: Registro SIGTE D: Sección B REM A29 | 10% |
| Porcentaje de Ecotomografías mamarias informadas | N° de ecotomografías mamarias realizadas en el año | N° total de ecotomografías mamarias comprometidas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios) | 10% |
| Porcentaje de Radiografías de caderas en lactantes de 3-6 meses informadas | N° Rx de caderas realizadas en el año. | N° total de Rx de caderas comprometidas en el año x 100 | N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios) | 10% |
| Porcentaje de Ecotomografías abdominales informadas | N° Ecotomografías abdominales realizadas en el año | N° Total de Ecotomografías abdominales comprometidas en el año x 100. | N: Sección B REM A29 D: Planilla Programación (según convenios) | 20% |
| | N° de Radiografías de | N° de Radiografías de tórax | N: Sección B REM A29 | 10% |

| | | | | |
|--|----------------------------|-------------------------------|--|--|
| Porcentaje de Radiografías de tórax realizadas | tórax realizadas en el año | comprometidas en el año x 100 | D: Planilla Programación (según convenios) | |
|--|----------------------------|-------------------------------|--|--|

*Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de la elaboración de este Programa. De existir modificaciones, se considerarán parte de este programa, previo envío de documento formal, por parte de MINSAL, que indique causales de egreso.

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 Atención Primaria 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 dos cuotas, de acuerdo con la siguiente manera y condiciones:

- La primera cuota de \$ **33.183.612 (Treinta Y Tres Millones Ciento Ochenta Y Tres Mil Seiscientos Doce Pesos)**, correspondiente al 70% del total de los recursos del presente convenio, se transferirá una vez emitida la Resolución Exenta que aprueba el presente instrumento y una vez recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud.
- La segunda cuota y final de \$ **14.221.548 (Catorce Millones Doscientos Veintiún Mil Quinientos Cuarenta Y Ocho Pesos)**, correspondiente al 30% del total de los recursos del presente convenio, se transferirá según los resultados obtenidos en la primera evaluación definida en la cláusula anterior y una vez sean recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud.

La entrega de la segunda cuota del programa estará condicionada a 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 los oficios correspondientes 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 “**SISREC**”, 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 fe 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.
- 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 atinentes 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. RICHARD GODOY AGUIRRE** para actuar en nombre de la Ilustre Municipalidad de Pozo Almonte, emana del Decreto Alcaldicio 3551/2021 de la Ilustre Municipalidad de Pozo Almonte.

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 irrogue 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 \$ **47.405.160 (Cuarenta Y Siete Millones Cuatrocientos Cinco Mil Ciento Sesenta Pesos)** que irroge el presente Convenio de Ejecución correspondiente al **“Programa IMÁGENES DIAGNOSTICAS ATENCIÓN PRIMARIA año 2023”**, entre el Servicio de Salud Iquique y la Ilustre Municipalidad de Pozo Almonte 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: 28/04/2023 HORA:14:50:52

CACV

AMML

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: 2363892-37c73d en:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/>