

4
DECRETO N° 248

PADRE LAS CASAS, 02 MAY 2014

VISTOS:

1. La Ley N° 19.391/95, que crea la comuna de Padre Las Casas.
2. La Ley N° 19.543/97, que regula el traspaso de Servicios Municipales, entre las comunas que indica.
3. El Decreto Alcaldicio N° 4.690 de fecha 06.12.2012, mediante el cual se nombra como Alcalde Electo de la Municipalidad de Padre Las Casas a don Juan Eduardo Delgado Castro.
4. El Decreto Alcaldicio N° 4.123 de fecha 16.12.13, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento de Salud para el año 2014.
5. El Decreto Alcaldicio N° 4.124 de fecha 16.12.13, que aprueba desagregación del Presupuesto inicial de ingresos y gastos para el año 2014 del Departamento de Salud Municipal.
6. El Decreto Alcaldicio N° 4.321 de fecha 31/12/2013 que rectifica el D.A. N° 4.124 de fecha 16/12/2013.-
7. Lo establecido en el Art. N° 56 de la Ley N° 19.378, el que establece que "Los Establecimientos Municipales de Atención Primaria de Salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. No obstante, siempre sin necesidad de autorización alguna, podrán extender, a costo Municipal o mediante cobro al usuario, la atención de salud a otras prestaciones".
8. El convenio de fecha 10 de enero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, en cuya virtud se transfieren recursos para la ejecución del convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**.
9. La Resolución Exenta N° 0467 del Servicio de Salud Araucanía Sur, de fecha 28 de enero de 2014, que aprueba el convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**.
10. El Decreto Alcaldicio N° 0066 de fecha 05 de febrero de 2014, mediante el cual se aprueba el convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**, por un monto total de **\$2.518.925.-**
11. El Dictamen N° 23216 de fecha 17 de abril de 2013, de la Contraloría General de la República sobre la ejecución de programas, contratación de personal, imputación, entre otros.
12. El Dictamen N° 071429 de fecha 05 de noviembre de 2013, de la Contraloría General de la República, Complemente Dictamen N° 23.216 de 2013 sobre contratación de personal para la ejecución de los planes y programas que indica.
13. El Decreto Alcaldicio N° 1287 de fecha 24 de abril de 2014, mediante el cual se aprueba la modificación al Presupuesto de Ingresos y Gastos año 2014 del Servicio de Salud Municipal, a objeto de incorporar el convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**, por un monto total de **M\$2.519.-**
14. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/98, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

1. Lo establecido en el Art. N° 56 de la Ley N° 19.378, el que establece que "Los Establecimientos Municipales de Atención Primaria de Salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. No obstante, siempre sin necesidad de autorización alguna, podrán extender, a costo Municipal o mediante cobro al usuario, la atención de salud a otras prestaciones."
2. El Dictamen N° 23.216 de 2013, de la Contraloría General de la República, mediante el cual se instruye sobre la ejecución de los planes y programas referidos en el Art. N° 56 de la Ley N° 19.378.

3. los Dictámenes N° 071429 de 2013, la Contraloría General de la República, que complementa Dictamen N° 23.216 de 2013 sobre contratación de personal para la ejecución de los planes y programas que indica.

DECRETO:

1. **Rectifíquese**, el Decreto Alcaldicio N° 0066 de fecha 05 de febrero de 2014, mediante el cual se aprueba el convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**, en el sentido de modificar lo siguiente:

Donde Dice: "Impútese, el gasto que origine el presente convenio, a la cuenta 114.05 - "Aplicación de Fondos en Administración", con cargo a la Resolución Exenta N° 0467 de fecha 28 de enero de 2014, que aprueba el convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**, que se entiende parte integrante de esta Resolución".

Debe Decir: Impútese, el gasto que origine el presente convenio, al Item 22 del Presupuesto de Salud Municipal vigente.

2. **Téngase**, presente que en todo lo no modificado, rige el Decreto Alcaldicio N° 0066 de fecha 05 de febrero de 2014.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

MUNICIPALIDAD
SECRETARIO
MUNICIPAL
PADRE LAS CASAS

LAURA GONZÁLEZ CONTRERAS
SECRETARIA MUNICIPAL
CMH/LPT/SSH/ssh
DISTRIBUCION:
• DEPARTAMENTO DE SALUD
• OFICINA DE PARTES
184835

MUNICIPALIDAD
ALCALDIA
PADRE LAS CASAS

JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

PADRE LAS CASAS, 24 ABR 2014

VISTOS:

Lo dispuesto en los artículos 108 y 111 de la Constitución de la República de Chile. Las disposiciones contenidas en el Decreto Ley N°1.263 de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado. El Decreto del Ministerio de Hacienda N°854 del año 2004, que determina clasificaciones presupuestarias, modificado por Decreto N°885 de fecha 24 de Julio 2009, del Ministerio de Hacienda. La Ley de Presupuesto para el Sector Público correspondiente al año 2014, N° 20.713 del Ministerio de Hacienda, publicada el día 17 de Diciembre de 2013. Lo señalado en el artículo 9° y demás normas contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1-3.063, de 1980 que reglamenta aplicación inciso 2° del Artículo 38 del Decreto Ley 3.063 de 1979 sobre Servicios Traspasados. La Ley N°19.543 de fecha 18 de diciembre de 1997 que regula el Traspaso de Servicios Municipales entre las Municipalidades de las comunas que indica. El Decreto (H) N°1.788 de fecha 19 de Diciembre 2013, sobre normas de flexibilidad presupuestaria para el año 2014. El Decreto Alcaldicio N° 4123 de fecha 16 de Diciembre de 2013, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud Municipal para el año 2014. El Acuerdo del Concejo Municipal tomado en Sesión Ordinaria N° 50 de fecha 21 de Abril de 2014. Las demás facultades contenidas en la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

La necesidad de aprobar modificación al Presupuesto de Ingresos y Gastos año 2014 del Servicio de Salud Municipal.

DECRETO:

APRUEBESE la modificación al Presupuesto del Servicio de Salud Municipal año 2014, como a continuación se indica:

PRESUPUESTO DE INGRESOS

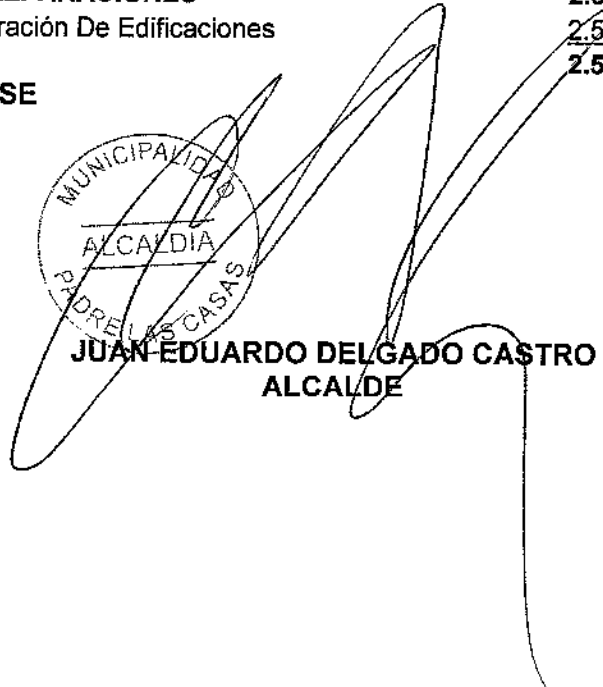
<u>CODIGO</u>	<u>DENOMINACIÓN</u>	<u>M\$</u>
05 03	DE OTRAS ENTIDADES PUBLICAS	2.519
05 03 006 002	Aportes Afectados	2.519
	TOTAL	2.519

PRESUPUESTO DE GASTOS

<u>CODIGO</u>	<u>DENOMINACIÓN</u>	<u>M\$</u>
22 06	MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	2.519
22 06 001	Mantenimiento Y Reparación De Edificaciones	2.519
	TOTAL	2.519

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


LAURA GONZALEZ CONTRERAS
SECRETARIO MUNICIPAL


JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

CBR/FQB/cba.

Distribución:

- Ministerio de Hacienda
- Departamento de Salud Municipal
- Secretaría Municipal (Transparencia)
- SECPLA
- Oficina de Partes
- ID 183645

Mantenimiento de Infraestructura

DECRETO N° 0066,

PADRE LAS CASAS, 05 FEB. 2014

VISTOS:

1. La Ley N° 19.391/95, que crea la comuna de Padre Las Casas.
2. La Ley N° 19.543/97, que regula el traspaso de Servicios Municipales, entre las comunas que indica.
3. El Decreto Alcaldicio N° 4.690 de fecha 06.12.2012, mediante el cual se nombra como Alcalde Electo de la Municipalidad de Padre Las Casas a don Juan Eduardo Delgado Castro.
4. El Decreto Alcaldicio N° 4.123 de fecha 16.12.13, que aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos del Departamento de Salud para el año 2014.
5. El Decreto Alcaldicio N° 4.124 de fecha 16.12.13, que aprueba desagregación del Presupuesto Inicial de ingresos y gastos para el año 2014 del Departamento de Salud Municipal.
6. El convenio, de fecha 10 de enero de 2014, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, en cuya virtud se transfieren recursos para la ejecución del convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**.
7. La Resolución Exenta N° 0467 del Servicio de Salud Araucanía Sur, de fecha 28 de enero de 2014, que financia la ejecución del convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL - AÑO 2014"**.
8. Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/98, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio de Salud Araucanía Sur asigna a la Municipalidad de Padre Las Casas un monto de **\$2.518.925.-** con el objetivo de financiar Obras de Mejoramiento de Infraestructura en Postas de Salud Rural dependientes de la comuna de Padre Las Casas.

DECRETO:

1. Apruébese, el convenio **"PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN**

PRIMARIA MUNICIPAL – AÑO 2014”, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Padre Las Casas, por un monto total de **\$2.518.925.-**

2. **Desígnese**, las funciones de responsable de la ejecución, seguimiento y control técnico de este convenio a la **Sra. Janet Muños Aros**, Encargada de Proyectos del Departamento de Salud Municipal; del mismo modo, asígnese las funciones de control y seguimiento de los procesos administrativos del presente convenio a la **Sra. Sandra Sánchez Hermosilla**, funcionaria del Departamento de Salud Municipal, o quienes legalmente le subroguen o reemplacen.

3. **Impútese**, el gasto que origine el presente convenio, a la cuenta 114.05 – “Aplicación de Fondos en Administración”, con cargo a La Resolución Exenta Nº 0467 de fecha 28 de enero de 2014, que aprueba el convenio **“PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL – AÑO 2014”**, que se entiende parte integrante de esta Resolución.

4. El referido documento se entiende formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



LAURA GONZÁLEZ CONTRERAS
SECRETARIA MUNICIPAL



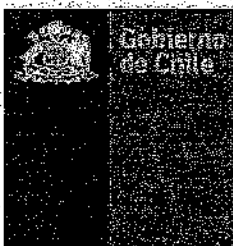
JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

CAM/LPT/SSH/ssh

DISTRIBUCION:

- DEPARTAMENTO DE SALUD
- OFICINA DE PARTES

174973



REF.: Aprueba Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos en Atención Primaria Municipal suscrito entre el Servicio y Municipalidad de Padre las Casas.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 0467

TEMUCO, 28 ENE 2014

MABSCH/FPH/CPC

VISTOS, estos antecedentes:

- 1.- Convenio de Traspaso de Establecimientos de Salud a la Municipalidad de Padre las Casas, de acuerdo a las normas del DFL Nº 1 3063/80 del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.
- 2.- Resolución Exenta Nº 1 de fecha 04 de enero del 2013, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Mantenimiento de Infraestructura de establecimientos de Atención Primaria Municipal.
- 3.- Resolución Exenta Nº 1273 de fecha 23 de diciembre de 2013 del Ministerio de Salud, que Distribuye Recursos Programa Mantenimiento de Infraestructura de establecimientos de Atención Primaria Municipal, año 2014.
- 4.- Correo electrónico de fecha 7 de enero de 2014 del Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial al Depto. de Asesoría Jurídica, solicitando aprobar convenios Programa de mantenimiento de Infraestructura de establecimientos de atención primaria Municipal.
- 5.- Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal suscrito con Municipalidad de Padre las Casas de fecha 10 de enero de 2014.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que se hace necesario destinar recursos para solventar las mejoras mínimas de los recursos físicos en APS, que permitan a los establecimientos de salud superar sus brechas de infraestructura, equipos y equipamiento, de modo de obtener autorización o demostración sanitaria, toda vez que a partir del momento en que comience a regir la cuarta garantía de calidad GES, sólo los prestadores institucionales (establecimientos) que se encuentren acreditados podrán percibir el arancel por aquellas prestaciones GES que otorguen.
- 2.- Que actualmente la realidad de la mayoría de los establecimientos de Atención Primaria resulta muy distante al cumplimiento de los requerimientos mínimos para obtener Autorización Sanitaria o incluso la Demostración Sanitaria, en el caso de los establecimientos antiguos.

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº1/05 que fija el texto refundido del DL. 2763/79 y DS. 140/05 que crea y Reglamenta los Servicios de Salud respectivamente.
- 2.- Decreto Supremo Nº 62, de 2013, del Ministerio de Salud, que Renueva designación como Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.- Art. 56 Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria Municipal.
- 4.- Resolución 1.600/08 de la Contraloría General de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUEBASE Convenio Programa de Mantenimiento de Infraestructura de establecimientos de Atención Primaria Municipal, suscrito con Municipalidad de Padre las Casas de fecha 10 de enero de 2014, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco a 10 de enero de 2014 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969 Temuco, representado por su Director **DRA. MARÍA ANGÉLICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Padre las Casas, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Maquehue N° 1441, representada por su Alcalde Don **JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO** de ese mismo domicilio, 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 6° del Decreto Supremo N° 94 del 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 01 de 04 Enero de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asignándosele recursos para el año 2014 a través de resolución N° 1273 de fecha 23 de Diciembre de 2013.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal:

- 1. Componente 1:** Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización o Demostración Sanitaria.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 2.518.925.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias

específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	Proyecto	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Mejoramiento de Infraestructura Postas de Salud Rural dependientes de la comuna.	\$ 2.518.925.-

El Municipio deberá enviar al Servicio de Salud el o los Proyectos de Mejoramiento de Infraestructura a implementar en la comuna, antes del día 10 de Febrero de 2014, para revisión y visación del Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Sur.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El sistema de monitoreo y seguimiento en los servicios de salud:

- Municipio: Deberá informar acerca de procesos de compras para ejecución de obras de acuerdo a la legislación pendiente, su cronograma, avance y termino de la misma, adjuntando un certificado del Director del departamento de Obras de su municipio acreditando que el proyecto fue ejecutado y cumple con las normativas legales correspondientes y con los compromisos establecidos en el presente convenio. La información entregada debe estar respaldada por la copia digital de los documentos oficiales y fotografías que en todo momento debe responder a los propósitos establecidos en los proyectos priorizados, todo lo cual debe ser remitido al departamento de Recursos Físicos de esta dirección de servicio.
- Servicios de Salud: a través de los encargados del Departamento de Recursos Físicos, se establecerán las supervisiones según corresponda sobre los proyectos priorizados, de acuerdo a las instrucciones que emanen de la Dirección del Servicio de Salud de que se trate.

El Servicio de Salud priorizará y seleccionará el/los proyecto/s de la/s comuna/s que mejor se enmarquen en el objetivo de cierre de brechas para Autorización y Demostración Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

La nómina de proyectos seleccionados será informada por parte del Encargado del Servicio de Salud al Ministerio de Salud mediante el envío de la planilla del Anexo 2 adjunto, vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central **hasta el día 15 de Febrero del año en curso**. Se indicará el nombre del Servicio de Salud, Comuna, Nombre de cada proyecto y códigos DEIS de los establecimientos beneficiarios. No se requerirá indicar estado de avance en este primer envío.

Los convenios de traspaso de recursos desde los Servicios de Salud a los Municipios deberán tramitarse con suma celeridad a partir del día en que los Servicios sean informados mediante resolución emitida por el MINSAL respecto de la distribución de recursos por Servicio. Se recomienda que las resoluciones y convenios con cada comuna, así como el ingreso de estos datos en la plataforma "Sistema de Monitoreo APS, **no se dilate más allá del último día hábil de Marzo**

del año en curso, de modo de favorecer el inicio de las obras en época estival, especialmente en aquellas comunas con dificultades climáticas.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ello el formato del Anexo 2. Podrán también asesorar a las comunas en aquellas materias que ellas soliciten o cuando se observe errores. Del mismo modo, los Encargados Técnicos de los Servicios de Salud pueden realizar consultas al Encargado Técnico a Nivel Central, así como también las contrapartes financieras.

Se recomienda que el Encargado Técnico del Servicio de Salud lleve registro de los números ID de las licitaciones que los Municipios suban al portal www.mercadopublico.cl de modo de chequear su avance en la adjudicación.

El Primer Informe de Estado de Situación de los Proyectos (ANEXO 2 completo, indicado en el programa), indicará el **estado de avance el 31 de Julio de todos los proyectos** seleccionados previamente. Este informe deberá ser remitido por el Encargado del Servicio al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, por medio de correo electrónico **hasta el día 15 de Agosto**. Se recomienda que aquellos servicios con mayor número de proyectos, trabajen en el informe desde los primeros días de agosto, de modo de no retrasar la calendarización.

La Primera Evaluación se efectuará conforme al estado de avance de los proyectos al 31 de Julio, enviado por los servicios hasta el 31 de Agosto del año en curso. El informe de evaluación de este primer corte lo realizará el Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, emitiendo un Informe de Evaluación y Reliquidación por Comuna, que considerará los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2:

$$\text{Indicador} = \frac{\text{Nº de proyectos de la comuna en situación 1 al 6}}{\text{Nº de proyectos total comunal (situación 1 al 7)}} \times 100 = \boxed{}$$

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, **se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de Septiembre**, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

El segundo informe por parte de los Servicios de Salud deberá realizarse indicando el **estado de situación de los proyectos al 30 de Noviembre**, el cual deberá ser remitido en el mismo formato Anexo 2 vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a nivel central **hasta el día 9 de Diciembre**, de modo de contar con información para la distribución de recursos del año siguiente.

El tercer informe y final se efectuará por parte de los Servicios con el **estado de situación de los proyectos al 31 de Diciembre**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de los proyectos comprometidos; esto significa, que cuenten con acta de recepción definitiva conforme y sin observaciones. El Anexo 2 deberá ser enviado por parte del Encargado del Servicio mediante correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central **hasta el día 15 de Enero del 2015**, de modo de cerrar el año.

Indicadores

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de proyectos de la comuna que registran avance} / N^{\circ} \text{ de Total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos}) * 100$

Medio de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2, indicado en el programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, una vez recepcionados los recursos desde el nivel central.

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

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las atribuciones del Depto. de Auditoría.

No obstante lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2014, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".

Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en once ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y siete en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Recursos Físicos, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.- SUMA QUE SE TRASPASA: El Servicio de Salud en representación del Ministerio, traspasará la suma de **\$2.518.925**, en la forma y condiciones establecidas en la cláusula SÉPTIMA del convenio que se aprueba por este acto.

3.- DÉJASE CONSTANCIA, del hecho de que finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio faculta al Servicio para descontar de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte no ejecutada de este convenio.

4.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Ítem N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

5.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad de Padre las Casas, remitiéndole copia íntegra de la misma.



ANOTESE Y COMUNIQUESE

MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

N° 116 / 27.01.2014

Distribución:

- Municipalidad de Padre las Casas (2)
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria Minsal
- Depto. de Atención Primaria y Red Asistencial
- Depto. de Recursos Físicos
- Dpto. Jurídico
- Dpto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Archivo

174749.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
CPC

CONVENIO PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR Y LA MUNICIPALIDAD DE PADRE LAS CASAS

En Temuco a 10 de enero de 2014 entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969 Temuco, representado por su Director **DRA. MARÍA ANGÉLICA BARRIA SCHULMEYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de Padre las Casas, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Maquehue N° 1441, representada por su Alcalde Don **JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO** de ese mismo domicilio, 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 6° del Decreto Supremo N° 94 del 2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, enmarcadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 01 de 04 Enero de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Asignándosele recursos para el año 2014 a través de resolución N° 1273 de fecha 23 de Diciembre de 2013.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mantenimiento de Infraestructura de Establecimientos de Atención Primaria Municipal:



1. **Componente 1:** Implementación de proyectos para disminución de brechas de recursos físicos en el proceso de Autorización o Demostración Sanitaria.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 2.518.925.-, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	Proyecto	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1	Mejoramiento de Infraestructura Postas de Salud Rural dependientes de la comuna.	\$ 2.518.925.-

El Municipio deberá enviar al Servicio de Salud el o los Proyectos de Mejoramiento de Infraestructura a implementar en la comuna, antes del día 10 de Febrero de 2014, para revisión y visación del Departamento de Atención Primaria del Servicio de Salud Araucanía Sur.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El sistema de monitoreo y seguimiento en los servicios de salud:

- **Municipio:** Deberá informar acerca de procesos de compras para ejecución de obras de acuerdo a la legislación pendiente, su cronograma, avance y termino de la misma, adjuntando un certificado del Director del departamento de Obras de su municipio acreditando que el proyecto fue ejecutado y cumple con las normativas legales correspondientes y con los compromisos establecidos en el presente convenio. La información entregada debe estar respaldada por la copia digital de los documentos oficiales y fotografías que en todo momento debe responder a los propósitos establecidos en los proyectos priorizados, todo lo cual debe ser remitido al departamento de Recursos Físicos de esta dirección de servicio.
- **Servicios de Salud:** a través de los encargados del Departamento de Recursos Físicos, se establecerán las supervisiones según corresponda sobre los proyectos priorizados, de acuerdo a las instrucciones que emanen de la Dirección del Servicio de Salud de que se trate.



El Servicio de Salud priorizará y seleccionará el/los proyecto/s de la/s comuna/s que mejor se enmarquen en el objetivo de cierre de brechas para Autorización y Demostración Sanitaria para Acreditación de Calidad de los establecimientos.

La nómina de proyectos seleccionados será informada por parte del Encargado del Servicio de Salud al Ministerio de Salud mediante el envío de la planilla del Anexo 2 adjunto, vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central **hasta el día 15 de Febrero del año en curso**. Se indicará el nombre del Servicio de Salud, Comuna, Nombre de cada proyecto y códigos DEIS de los establecimientos beneficiarios. No se requerirá indicar estado de avance en este primer envío.

Los convenios de traspaso de recursos desde los Servicios de Salud a los Municipios deberán tramitarse con suma celeridad a partir del día en que los Servicios sean informados mediante resolución emitida por el MINSAL respecto de la distribución de recursos por Servicio. Se recomienda que las resoluciones y convenios con cada comuna, así como el ingreso de estos datos en la plataforma "Sistema de Monitoreo APS, **no se dilate más allá del último día hábil de Marzo del año en curso**, de modo de favorecer el inicio de las obras en época estival, especialmente en aquellas comunas con dificultades climáticas.

Los Servicios de Salud se encargarán de monitorear el avance de las comunas en la ejecución de los proyectos, empleando para ello el formato del Anexo 2. Podrán también asesorar a las comunas en aquellas materias que ellas soliciten o cuando se observe errores. Del mismo modo, los Encargados Técnicos de los Servicios de Salud pueden realizar consultas al Encargado Técnico a Nivel Central, así como también las contrapartes financieras.

Se recomienda que el Encargado Técnico del Servicio de Salud lleve registro de los números ID de las licitaciones que los Municipios suban al portal www.mercadopublico.cl de modo de chequear su avance en la adjudicación.

El Primer Informe de Estado de Situación de los Proyectos (ANEXO 2 completo, indicado en el programa), indicará el **estado de avance el 31 de Julio de todos los proyectos** seleccionados previamente. Este informe deberá ser remitido por el Encargado del Servicio al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, por medio de correo electrónico **hasta el día 15 de Agosto**. Se recomienda que aquellos servicios con mayor número de proyectos, trabajen en el informe desde los primeros días de agosto, de modo de no retrasar la calendarización.

La Primera Evaluación se efectuará conforme al estado de avance de los proyectos al 31 de Julio, enviado por los servicios hasta el 31 de Agosto del año en curso. El informe de evaluación de este primer corte lo realizará el Encargado Técnico del Programa a Nivel Central, emitiendo un Informe de Evaluación y Reliquidación por Comuna, que considerará los proyectos seleccionados y su estado de avance informado, conforme al cálculo indicado en el Anexo 2:

$$\text{Indicador} = \frac{\text{Nº de proyectos de la comuna en situación 1 al 6}}{\text{Nº de proyectos total comunal (situación 1 al 7)}} \times 100 = \boxed{}$$

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, **se hará efectiva la reliquidación por comuna de la segunda cuota en el mes de Septiembre**, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:



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

El segundo informe por parte de los Servicios de Salud deberá realizarse indicando el **estado de situación de los proyectos al 30 de Noviembre**, el cual deberá ser remitido en el mismo formato Anexo 2 vía correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a nivel central **hasta el día 9 de Diciembre**, de modo de contar con información para la distribución de recursos del año siguiente.

El tercer informe y final se efectuará por parte de los Servicios con el **estado de situación de los proyectos al 31 de Diciembre**, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de los proyectos comprometidos; esto significa, que cuenten con acta de recepción definitiva conforme y sin observaciones. El Anexo 2 deberá ser enviado por parte del Encargado del Servicio mediante correo electrónico al Encargado Técnico del Programa a Nivel Central **hasta el día 15 de Enero del 2015**, de modo de cerrar el año.

Indicadores

▪ Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Porcentaje de proyectos de la comuna con avance registrado en informe.

Fórmula de cálculo: $(\text{Nº de proyectos de la comuna que registran avance} / \text{Nº de Total de Proyectos por comuna incluidos en la nómina de seleccionados y no desistidos}) * 100$

Medio de verificación: Informe del Servicio de Salud conforme a formato Anexo 2, indicado en el programa.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, una vez recepcionados los recursos desde el nivel central.

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



NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las atribuciones del Depto. de Auditoría.

No obstante lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

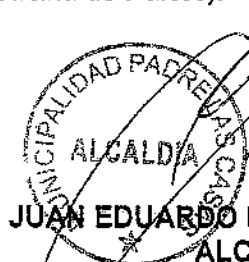
DECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DECIMA PRIMERA: 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2014, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud".

Sin perjuicio de lo anterior, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en once ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y siete en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Recursos Físicos, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).


JUAN EDUARDO DELGADO CASTRO
ALCALDE

MUNICIPALIDAD PADRE LAS CASAS


MARIA ANGÉLICA BARRÍA SCHULMEYER
DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DIVISIÓN JURÍDICA
DIVISIÓN DE MUNICIPALIDADES

209

REF. N° 201.135/13
BAP
JFM

COMPLEMENTA EL DICTAMEN N°
23.216, DE 2013, DE ESTE ORIGEN,
SOBRE CONTRATACIÓN DE PER-
SONAL PARA LA EJECUCIÓN DE
LOS PLANES Y PROGRAMAS QUE
INDICA.

SANTIAGO, 05.NOV.13 *071429

La Subsecretaría de Redes Asistenciales se ha dirigido a esta Contraloría General solicitando la complementación del dictamen N° 23.216, de 2013, de esta Entidad Fiscalizadora, en orden a precisar si resulta procedente efectuar contrataciones a plazo fijo o con carácter indefinido para dar observancia a los planes y programas regulados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Dicho pronunciamiento determinó, entre otros aspectos, que la contratación de las personas que las municipalidades requieran para la realización de cometidos específicos con el objeto de cumplir con esas actividades, debía verificarse a honorarios con cargo al subítulo 21 del presupuesto respectivo.

Asimismo, advirtió que el personal de la dotación del Departamento de Salud Municipal puede llevar a cabo las anotadas prestaciones, en la medida que se efectúen bajo la indicada modalidad y que los servicios sean ejecutados fuera de la jornada de trabajo.

A fin de responder la consulta, se ha tenido a la vista lo informado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.

Al respecto, cabe recordar que tal como lo estableció, entre otros, el dictamen N° 3.579, de 2005, "tanto el personal contratado a plazo fijo como indefinido conforman la dotación de atención primaria de salud, puesto que ambos constituyen el personal necesario para atender las horas de trabajo que demanda el funcionamiento de cada Entidad Administradora".

Precisado lo anterior, es dable manifestar que el artículo 10 de la apuntada ley N° 19.378, dispone que se entiende por dotación "el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento".

Su artículo 11 previene que "La dotación adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año será fijada por la entidad administradora correspondiente antes del 30 de septiembre del año precedente".

AL SEÑOR
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
PRESENTE

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

2

A su turno, los artículos 12 de la citada ley y 7° del decreto N° 1.889, de 1995, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal Regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, describen el procedimiento que debe seguirse para establecer la aludida dotación, la que se acordará antes del 30 de noviembre del año correspondiente.

De lo expuesto cabe concluir que, para el cumplimiento de los planes y programas por los que se consulta, no resulta procedente efectuar contrataciones a plazo fijo o con carácter indefinido ya que ello importaría la modificación de la referida regulación, la cual, como ya se indicó, se encuentra establecida por ley.

En tal sentido, cumple con reiterar, tal como se señaló en el mencionado dictamen N° 23.216, de 2013, que esas acciones pueden realizarse con personal contratado a honorarios, o bien, con el de la dotación del Departamento de Salud Municipal, en la medida que se efectúen bajo dicha modalidad y que los servicios sean ejecutados fuera de la jornada de trabajo.

Complémentase el aludido pronunciamiento.

Transcribase a la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.

Saluda atentamente a Ud.,


RAMIRO MENDOZA ZUÑIGA
CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA





Contraloría General de la República

División de Coordinación e Información Jurídica

Dictamen	023216N13				
Estado	Reactivado	Nuevo	NO	Carácter	NNN
NumDict	23216	Fecha emisión	17-04-2013		
Orígenes	DJU				

Referencias

105907/2012, 106198/2012, 101300/2013

Decretos y/o Resoluciones

Abogados

BAP CGC

Destinatarios

Director del Servicio de Salud de Reloncaví

Texto

Para ejecutar los planes y programas referidos en el artículo 56 de la ley N° 19.378 se puede contratar personal a honorarios con cargo al subítulo 21 del presupuesto respectivo.

Acción

Aplica dictámenes 18100/2011, 53267/2008, 17427/2010, 11310/2010, 36601/2005, 71000/2010, 75216/2012

Fuentes Legales

ley 19378 art/56 inc/1, res 759/2003 CONTR num/3,
ley 19378 art/49, ley 19378 art/56 inc/3, ley 18883 art/4,
ley 19378 art/4, dto 854/2004 HACIE, ley 18883 art/85 lt/b,
ley 18695 art/27 lt/b, dl 1263/75 art/4, ley 19378 art/55 bis,
ley 19378 art/50

Descriptores

ejecución programa, contratación personal honorarios, imputación, rendición de cuentas, cuenta extrapresupuestaria, presupuesto sector público

Texto completo

N° 23.216 Fecha: 17-IV-2013

Se han dirigido a esta Contraloría General el Director del Servicio de Salud de Reloncaví y el Alcalde de la Municipalidad de Puerto Montt, consultando por la modalidad que debiera emplear esa entidad edilicia para la contratación de personal que efectúe con los recursos proporcionados por el Ministerio de Salud, a fin de dar cumplimiento a los planes y programas aludidos en el artículo 56 de la ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y a qué asignación habría que imputar el egreso en que se incurra por ese concepto. Lo anterior, atendido lo manifestado en el

dictamen N° 18.100, de 2011, de este Ente Fiscalizador, en cuanto a que esos aportes tienen que reflejarse en el presupuesto del área de salud municipal y los gastos deben incluirse en los diversos ítems del subtítulo 22 Bienes y Servicios de Consumo.

Adicionalmente, preguntan por la procedencia de ejecutar dichos planes y programas con funcionarios de la dotación del Departamento de Salud Municipal; por el alcance del numeral 3 de la resolución N° 759, de 2003, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, impartidas por esta Contraloría General, y por la posibilidad de incorporar los aportes en comento en cuentas extrapresupuestarias.

Requerida de informe, la Directora de Presupuestos plantea que podría ser conveniente que, si la ejecución de los aludidos planes y programas requiere de personal adicional, este se contrate a honorarios con cargo al subtítulo 21. Asimismo, estima que aquellos pueden ejecutarse con dotación de los Departamentos de Salud Municipal, pues con estos recursos se financian actividades complementarias a las que realizan dichas dependencias.

Sobre la materia, cabe recordar que el artículo 49 de la citada ley N° 19.378 previene que cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente del Ministerio de Salud, a través de los servicios de salud y por intermedio de la municipalidad respectiva, un aporte estatal que será otorgado de conformidad con los criterios que señala la misma disposición.

Por su parte, el inciso primero del artículo 56 del mismo texto, dispone que los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta dicha Secretaría de Estado.

Agrega, en su inciso tercero, que "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".

Es del caso manifestar que la ejecución de las referidas acciones se materializa a través de los convenios que suscriben los servicios de salud con las respectivas entidades administradoras de salud municipal, en los cuales se precisa el programa a desarrollar, se asigna el financiamiento y se establece, entre otras exigencias, la obligación de contar con el recurso humano que en cada caso se indica.

En este contexto, debe considerarse que de acuerdo con el criterio contenido, entre otros, en los dictámenes N°s. 53.267, de 2008 y 17.427 de 2010, de este origen, y acorde con lo dispuesto por el artículo 4° de la ley N° 18.883, que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales -aplicable supletoriamente a quienes están afectos al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal en virtud del artículo 4° de la ley N° 19.378-, la contratación de las personas que las municipalidades requieran para la realización de cometidos específicos con el objeto de dar cumplimiento a los acuerdos a que se ha hecho referencia, debe efectuarse mediante un contrato a honorarios, en el cual se especifiquen claramente los respectivos derechos y obligaciones.

Seguidamente, en cuanto a la imputación del gasto por el señalado concepto, se debe tener en cuenta que el decreto N° 854, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que Determina las Clasificaciones Presupuestarias, en el subtítulo 21 Gastos en Personal, ítem 03 Otras Remuneraciones, asignación 001 Honorarios a Suma Alzada- Personas Naturales, considera los gastos por concepto de honorarios a profesionales, técnicos o expertos en determinadas materias y/o labores de asesoría altamente calificada de acuerdo a las disposiciones vigentes.

Teniendo en cuenta lo expuesto, es posible colegir que el pago que se origine con motivo de las referidas contrataciones a honorarios debe imputarse al subtítulo 21.

Al respecto, el presupuesto vigente del área de salud de la Municipalidad de Puerto Montt consagra recursos en el aludido subtítulo para tal efecto.

Ahora bien, en cuanto a la procedencia de contratar personal de la dotación del Departamento de Salud Municipal para dar cumplimiento a los referidos planes y programas, cabe señalar que de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 85 de la citada ley N° 18.883, y tal como lo ha precisado la jurisprudencia de esta Entidad de Control, contenida, entre otros, en el dictamen N° 11.310, de 2010, ello resulta procedente en la medida que sus prestaciones se realicen bajo la modalidad de honorarios y que los servicios sean ejecutados fuera de la jornada de trabajo.

Respecto a la unidad competente para rendir cuentas en el ámbito municipal ante esta Entidad Fiscalizadora, el numeral 3 de la citada resolución N° 759, en armonía con la letra b) del artículo 27 de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, exige que la misma sea realizada a través de la unidad encargada de administración y finanzas. Ahora bien, el hecho que haya sido otra la dependencia que la efectuó, como ocurrió en la especie, no es constitutivo de un vicio de procedimiento o de forma que tenga la aptitud suficiente para afectar la validez de lo actuado, sin perjuicio que, en lo sucesivo, dicho trámite deberá llevarse a cabo por quien corresponde.

Finalmente, en lo tocante a la posibilidad de incorporar los aportes a que se refiere la consulta en cuentas extrapresupuestarias, cumple con hacer presente que acorde con el artículo 4° del decreto ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado, los ingresos que perciban las entidades del sector público y los gastos que realicen, deben reflejarse en sus presupuestos.

Concordante con lo anterior, el artículo 55 bis de la citada ley N° 19.378, preceptúa que toda transferencia de recursos públicos dirigida a las entidades administradoras se hará por intermedio de la municipalidad respectiva, debiendo quedar reflejada en el presupuesto que corresponda y constar en el balance que deben publicar anualmente, en los términos que indica el artículo 50 del mismo texto legal.

En este sentido, la jurisprudencia contenida, entre otros, en los dictámenes N°s. 36.601, de 2005, 71.000, de 2010 y 75.216, de 2012, de este origen, ha informado que la regla general es que los ingresos y gastos del Estado deben

reflejarse en el presupuesto del sector público, salvo que una disposición legal establezca lo contrario, o por instrucciones de esta Contraloría General que así lo determinen tratándose de operaciones que implican aumentos o disminuciones de fondos que no afectan por su naturaleza la ejecución presupuestaria al momento de su ocurrencia.

De esta manera, atendido que en la especie no se verifican tales supuestos, no resulta procedente el empleo de cuentas extrapresupuestarias, de manera que los aportes referidos deberán incorporarse al presupuesto de la institución respectiva, y ejecutarse según los conceptos de egresos que correspondan, acorde con los fines en que hayan de emplearse, sin perjuicio de las medidas que puedan adoptarse para llevar un adecuado control de esos caudales y facilitar su rendición.

Ramiro Mendoza Zúñiga
Contralor General de la República

Glosario			
Dictamen	Código que identifica al documento jurídico.	Nuevo	Indica si el documento es nuevo o no.
Estado	Indica el estado del dictamen: Guion (si no ha habido pronunciamiento posterior) Reactivado (si ha sido aplicado o confirmado) Alterado (si ha sido aclarado, complementado, reconsiderado o reconsiderado parcialmente)	NumDict	Indica el número con que se identifica el dictamen.
Caracter	Contiene el carácter de la disposición legal o reglamentaria (NNN: sin connotación especial, GIS: de igual numeración, RES: reservado)	Fecha emisión	Indica la fecha de emisión del dictamen.
Origen	Corresponde a la sigla de la o las Divisiones de la Contraloría emisora del dictamen.	Abogados	Indica las iniciales del abogado informante.
Destinatarios	Nombre de la persona o autoridad a la que se dirige el documento.	Texto	Contiene un extracto del dictamen.
Fuentes legales	Contiene las disposiciones legales y reglamentarias asociadas con el dictamen.	Descriptor	Términos relevantes y siglas de organismos pertinentes.
Acción	Indica todas las acciones que el dictamen ejerce sobre otros anteriores.	Texto completo	Contiene el texto completo del dictamen.