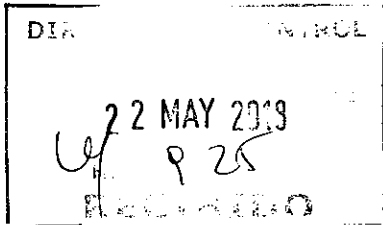


I. MUNICIPALIDAD DE IQUIQUE

275

1838

IQUIQUE, 18 de Mayo de 2018.



Decreto Alcaldicio N° 752

VISTOS:

Certificado N° 310/2018, de fecha 09 de Mayo de 2018, emitido por Secretario Municipal y Secretario del Concejo Municipal, dando cuenta de Acuerdo N° 310/2018, que aprueba Reglamento Interno para aprobar las Subvenciones de Salud (.F.A.E.S) que se indica.

Decreto Alcaldicio, Materia de Personal N° 448, de fecha 20 de Junio de 2016, que designa como Secretario Municipal a don Marco Pérez Barría.

Decreto Alcaldicio, Materia de Personal N° 823 (R.C.), de fecha 06 de Diciembre de 2016, que designa como Alcalde Titular de la comuna de Iquique a don Mauricio Soria Macchiavello.

Y, en ejercicio de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO

1.- El Certificado N° 310/2018, emitido por Secretario Municipal y Secretario del Concejo Municipal que da cuenta de Acuerdo N°310/2018 relativo al Reglamento Interno para el otorgamiento de las Subvenciones de Salud (F.A.E.S.) que se indica:

DECRETO:

1.- **APRUEBESE** el Reglamento Interno para aprobar las Subvenciones de Salud (F.A.E.S.) que a continuación se indica:

La Ilustre Municipalidad de Iquique, en el año 1998 durante la administración de Don Jorge Soria Quiroga, ante la necesidad de fortalecer la protección social de los residentes de menos recursos de la comuna, que no cuentan con la atención de salud de especialidad, principalmente por los casos oncológicos, por el alto costo de los tratamientos y por la situación geográfica de alejamiento de los centros de salud, observando las disposiciones legales vigentes que rigen para los municipios, en el marco del principio de universalidad, estableció el sistema de ayuda económica en dinero efectivo para brindarles apoyo, el que se denomina, desde el año 2004, **FONDO ASISTENCIAL EXTRAORDINARIO DE SALUD (FAES).**

El aporte máximo de cada subvención se inició con \$ 2.000.000, el que se ha reajustado a través de los años por demanda de los usuarios debido al incremento en los costos de salud. A fines del año 2012 se aumentó a \$ 4.000.000 y a partir del año 2013 se amplía a \$ 8.000.000, como monto máximo anual por beneficiario.

El FAES se financia con el Fondo Ordinario del Presupuesto Municipal Vigente. El gasto es imputado a la cuenta denominada "FONDO APOORTE EXTRAORDINARIO ASISTENCIAL DE SALUD, Número de Código 215.24.01.007.009, Programa 04.01.001, Centro de Costos 07.01 del Presupuesto Municipal Vigente.

Por medio del presente **Manual de Procedimiento de Subvenciones de Salud**, se busca regular el quehacer sobre el proceso de entrega de la subvención de salud desde su otorgamiento, que gestiona la Dirección de Desarrollo Comunitario, hasta la entrega de la información de su rendición conforme por parte de la Dirección de Finanzas a la Unidad Técnica. Además, se estipularán los actores que intervienen en sus diferentes etapas, los requisitos que debe cumplir el usuario para su postulación y los procesos administrativos internos que se deben llevar a cabo hasta la recepción de la ayuda por parte del usuario y posterior rendición de cuentas del gasto realizado.

OBJETIVO

El presente Manual de Procedimientos cumple la finalidad de ser el instrumento que establece los parámetros para el otorgamiento de subvenciones, pues contiene los requisitos que deben cumplir los que requieran optar a los beneficios, el aporte que se entrega estableciendo montos máximos según ítem, la obligatoriedad de rendir y otros respecto a las partes involucradas en el proceso; especialmente de la Dirección de Finanzas que debe informar estado conforme de rendición de los gastos de los Beneficiarios.

El proceso de otorgamiento de las Subvenciones FAES se muestra en forma esquemática y secuencial en flujograma que se expone en el Funcionamiento y Procedimientos del FAES.

NORMATIVA

Las disposiciones legales que norman la entrega de ayuda social de emergencia, son las siguientes:

1. Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, en el artículo 3° establece que una de las funciones privativas de las municipalidades en el ámbito de su territorio es la "promoción del desarrollo comunitario", además el artículo 4 letra C establece que las municipalidades podrán desarrollar directamente o con otros órganos de la administración del estado, funciones relacionadas con la asistencia social y jurídica.

A continuación, y al establecer la organización interna del municipio, se señala en el artículo 22 que la unidad encargada de Desarrollo Comunitario (DIDECO) tendrá entre otras funciones la ejecución de medidas tendientes a materializar acciones en ese sentido.

2. Dictámenes de la Contraloría General de la República, cuyos diversos pronunciamientos hacen referencia al otorgamiento de ayuda social o asistencial por parte de los Municipios, como el dictamen N° 8507 del 08 de marzo de año 2001 (**ANEXO 1**) que estipula que corresponde a las Municipalidades "evaluar las condiciones en que se encuentran los requirentes de la Asistencia Social, a través de los respectivos Informes Sociales, pudiendo elaborar y aplicar los métodos, sistemas y procedimientos que estime más adecuados, siempre que ellos sean objetivos y de aplicación general, resguardando la igualdad de los beneficiarios y evitando discriminaciones arbitrarias que signifiquen una desviación de la facultad en análisis además certifica que las personas son residentes en la comuna y se encuentran en estado de **INDIGENCIA O NECESIDAD MANIFIESTA**. Y si bien tales conceptos se utilizan como sinónimos, existen entre ellos una leve diferencia, puesto que la indigencia es comprensiva de la carencia absoluta de medios para subsistir, y el estado de necesidad manifiesta dice relación con la carencia relativa e inmediata de los medios necesarios para subsistir, vale decir, la indigencia es alusiva a un estado permanente de escasos recursos y el estado de necesidad manifiesta es una situación transitoria, en que si bien el individuo dispone de medios para subsistir, estos son escasos para enfrentar los imprevistos que lo afecten".

FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS DEL FAES

La **OFICINA FAES** depende directamente de la Dirección de Desarrollo Comunitario y sus funciones principales son : 1) orientar a las personas que solicitan subvenciones de Salud para asegurar que cumplan con las disposiciones vigentes (necesidad manifiesta, residencia en la comuna, situación urgencia salud), 2) informar proceso otorgamiento, 3) exponer caso solicitud ante la Comisión de Salud- que posteriormente el Director de DIDECO la presenta al Concejo Municipal, 4) informar al Usuario el resultado de su solicitud, entregando el Certificado de Acuerdo del Concejo que contiene el detalle del beneficio y monto total otorgado, 5) Observar y comprometer al Usuario sobre obligatoriedad de tener que rendir documentadamente dentro de los treinta días de efectuado el gasto, 5) entrega del beneficio en Alcaldía , 6) rendición de cuentas por parte del Beneficiario, 7) información de la Dirección de Finanzas respecto conformidad rendición cuentas de subvención salud recibida, 8) Notificación al beneficiario moroso por parte de Secretaría Municipal.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

DIRECTOR es el funcionario encargado y responsable del funcionamiento de la Oficina FAES que depende jerárquicamente del Alcalde.

FUNCIONES GENERALES

1.-	Convocar a reunión de la Comisión de Salud.
2.-	Presidir la Comisión de Salud;
3.-	Firmar y llevar archivo de las actas de la Comisión de Salud;
4-	Dirimir situaciones de no existir consenso;
5.-	Presentar al Concejo los casos de solicitudes de Subvención de Salud;
6.-	Tomar conocimiento de las solicitudes de Subvención de Salud;
7.-	Derivar a las profesionales las solicitudes para su atención;
8.-	Controlar la adecuada recepción, tramitación y archivo de los casos aprobados por el Concejo Municipal;
9.-	Llevar estadísticas mensuales y resúmenes anuales sobre gestión FAES
10.-	Velar que el funcionamiento del FAES responda a los objetivos del Municipio con eficacia (cumplimiento disposiciones legales, Manual de Procedimientos, recursos humanos y materiales necesarios, otros).

ASISTENTE SOCIAL, profesional encargado de certificar la indigencia o necesidad manifiesta y la calidad de residente en la comuna de los solicitantes.

FUNCIONES GENERALES

1.-	Entrevista preliminar para conocimiento del caso y evaluar cumplimiento de disposiciones legales vigentes (exigir previamente la Rendición Conforme "RC" en caso de solicitantes han sido beneficiados anteriormente);
2.-	Solicitar documentos de respaldo e instruir por escrito respecto de los procedimientos FAES donde se señalan además los valores por tipo de ayuda y obligatoriedad de rendir cuentas de la subvención según gastos autorizados en conformidad a las

	instrucciones de la Dirección de Control , dejando copia firmada en expediente original, e impresión huella digital.
3.-	Visita domiciliaria;
4.-	Coordinaciones pertinentes para corroborar antecedentes;
5.-	Elaboración de Informe social, Cuadro de presentación y Necesidad Manifiesta;
6.-	Solicitar a la Dirección de Ad. Y Finanzas informe que caso no mantiene deuda, si procediere.
7.-	Preparar expedientes: archivo original FAES – Finanzas;
8.-	Presentación de casos a la Comisión de Salud;
9.-	Envío de expedientes a la Dirección de Asesoría Jurídica por cumplimiento disposiciones legales y conformidad documentación respaldo.
10.-	Preparar documentación a entregar a los integrantes del Concejo Municipal (cuadro de presentación y necesidad manifiesta además de Certificado de Acuerdo en los casos de rendiciones y modificaciones. En otros, dependiendo del caso, se adjunta, además, C.I., Providencia, Informe Social, RC);
11.-	Una vez recepcionado el o los Certificados de Acuerdo se prepara memo conductor para envío de expediente a Finanzas y Asesoría Jurídica, según corresponda, para su tramitación. Comunicar a los beneficiarios el resultado de su solicitud ante el Concejo Municipal y entregar copia de la certificación correspondiente donde se le reitera beneficio, monto que se otorga y plazo de la obligatoriedad de rendir documentadamente el gasto; reiterando que los gastos se devengan a contar de la fecha del Documento de pago o según se le informe.
12.-	Seguimiento de providencias y otros, cierre de casos e informarlos a la Dirección y Secretaría Dideco para su rebaja del archivo digital. Llevar registros, consolidados y estadísticas generales y de correspondencia recibida, además del seguimiento de los beneficiarios hasta ser presentadas sus solicitudes en el Concejo Municipal; alfabético de los beneficiarios y causantes, archivos de los expedientes originales de los beneficiarios, de los casos presentados en cada Concejo. Adjuntar en los expedientes originales el estado de la Rendición de Cuenta de la subvención otorgada, de acuerdo al Informe mensual de la Dirección de Finanzas.

MUNICIPALIDAD DE IQUIQUE

Decreto Alcaldicio N° 752/18

COMISIÓN DE SALUD, ratificada por la Autoridad Comunal e integrada por el Director de DIDECO, las jefaturas de los Departamentos de Protección Social y Acción Social; y en su ausencia las personas que los subrogan.

Dependen jerárquicamente del Director de Desarrollo Comunitario.

Esta Comisión sesiona el día Viernes de la semana anterior a la fecha del Concejo, debiendo hacer llegar a la Secretaría Municipal las presentaciones de los casos el día Martes de la semana correspondiente a la sesión de Concejo, cuando sesiona los días Jueves.

FUNCIONES GENERALES

1.-	Evaluar que los casos cumplan con los documentos de respaldo;
2.-	Supervisar y evaluar cumplimiento de las normativas legales y las disposiciones del Manual de Procedimientos que rigen el FAES.

ADMINISTRATIVO DE CONTROL Y GESTIÓN. Persona de apoyo del FAES que realiza funciones varias de coordinación de control y gestión.

FUNCIONES GENERALES

1.-	Recepcionar y registrar correspondencia y documentos FAES;
2.-	Ingresar información en sistema Proexi, para control y seguimiento;
3.-	Confirmar sesiones del Concejo;
4.-	Trasmitir citación a Reunión Comisión de Salud;
5.-	Levantar acta y maneja archivo de sesiones de Comisión De Salud;
6.-	Entregar en Secretaria Municipal los casos aprobados por la Comisión de Salud;
7.-	Preparar las carpetas que se entregan a los integrantes del Concejo;
8.-	Entregar en Secretaría Municipal las carpetas con los casos de solicitudes de Subvenciones de Salud;
9.-	Archivar y administrar los casos tratados en Concejo.

PLAZOS:

Una vez confeccionados los expedientes por las profesionales a cargo de los casos, éstos se entregan a la Dirección para tratar en la Comisión de Salud que sesiona los días Viernes anterior a la semana del Concejo. Los casos sin objeciones son enviados a la Dirección de Asesoría Jurídica para la certificación de legalidad la que debe responder en un plazo de 48 horas . Cada expediente debe anexar la Certificación de legalidad y se harán llegar a Secretaría Municipal por la DIDECO los días Martes de la semana que corresponde a que sesione el Concejo, máximo a las 12.00 horas. la que los entregará a los miembros del Concejo Recepcionados en el FAES los Certificados de Acuerdo -extendidos por Secretaría Municipal en un plazo de 48 horas desde la fecha del Concejo- se envían expedientes de los casos aprobados en Concejo a la Dirección de Ad. y Finanzas, en un plazo máximo de 24 horas,

MUNICIPALIDAD DE IQUIQUE

Decreto Alcaldicio N° 752/18

para su imputación -en caso de otorgamiento; y ésta lo remite a la Dirección de Asesoría Jurídica para dictación del Decreto Alcaldicio, responsabilizándose estas Direcciones de la oportuna y expedita tramitación. Cuando el objetivo aprobado por Concejo se trata de autorizar Rendiciones no rendidas durante el año de su otorgamiento, el expediente será enviado a la Dirección de Asesoría Jurídica.

PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS RELEVANTES ASOCIADOS AL FAES

RESUMEN:

- 01.- Solicitante
- 02.- Oficina de Partes Municipal
- 03.-Secretaría Dideco- Director
- 04.- Asistente Social Of. Subvenciones de salud
- 05.-Comisión de Salud
- 06.- Dirección de Asesoría Jurídica
- 07.- DIDECO
- 08.- Secretaría Municipal
- 09.- CONCEJO MUNICIPAL
- 10.- Secretaría Municipal
- 11.- Dirección de Administración y Finanzas (otorgamiento) y D. Asesoría Jurídica
(casos que piden autorización para rendir al año siguiente del otorgamiento)
- 12.-D. de A. Jurídica – D. de Control – Alcaldía- D. Administración y Finanzas -
- 13.- Alcaldía, por entrega beneficio.
- 14.- Beneficiario rinde cuentas en Dirección Control
- 15.- D. Control informa a D. Finanzas estado rendición.
- 16.-D. de Finanzas informa a la Unidad Técnica FAES casos rendiciones y estado de las mismas (rendición conforme, saldo pendiente, reintegro).
- 17.- Secretaría Municipal, por notificación deudores.

PROCEDIMIENTO:

1.- SOLICITANTE (CON COPIA DE SU CARTA DONDE SE REGISTRA N° PROVIDENCIA)

Este punto se refiere a la presentación de la solicitud en Oficina de Partes Municipales por parte de personas naturales, Jefe de Hogar, Principal Proveedora u otro miembro del hogar, mayor de edad- según se estime el caso- la que debe contener los datos según formato adjunto (ANEXO 2). En casos de suma urgencia debe concurrir a las Oficinas FAES para su orientación inmediata presentando una copia de su solicitud ingresada en la Oficina de Partes, coordinándose la asignación del caso con el Director y Secretaría Dideco.

2.- OFICINA DE PARTES MUNICIPAL

Una vez ingresada la providencia en la Oficina de Partes Municipal, que revisa se completan todos los antecedentes solicitados en formato según Anexo 2, la remite a la Oficina de Partes de Alcaldía para su distribución y seguimiento.

Toda correspondencia referente a FAES debe remitirse a DIDECO, o bien, si se estima destinarla a otras Direcciones, se debe entregar sólo copia informativa.

3.- SECRETARÍA DIDECO- DIRECTOR

Secretaría registra Providencia, la pasa a conocimiento de la Dirección quien asigna los casos a los profesionales, regresando a Secretaría quien registra su distribución.

Asistente Social toma contacto telefónico con los solicitantes acordando entrevista preliminar y otros hasta su presentación, si procede, al Concejo Municipal.

Los expedientes de los casos aprobados por la Comisión de Salud son entregados por la Secretaría de Dideco en la Secretaría Municipal para su distribución a los integrantes del Concejo (Alcalde, Administrador Municipal, Secretario Municipal y 10 Concejales).

Posteriormente la Secretaria de Dideco recepciona los Certificados de Acuerdo, que hace llegar la Secretaría Municipal, los que son entregados a las Profesionales responsables de los casos para que los adjunte al expediente que se debe despachar a la Dirección de A. y Finanzas, para la imputación del gasto y trámites a continuar para la decretación del pago que finaliza con la entrega del beneficio al beneficiario por parte del Sr. Alcalde.

4.-ASISTENTE SOCIAL OF. SUBVENCIONES DE SALUD.

4.1.- VALORES Y BENEFICIOS FAES

a) adquisición y/o contratación o complementación de gastos (copago) por servicios preferentemente que obliguen a **hospitalizaciones, cirugías, implantes de traumatología, insumos por intervenciones quirúrgicas, tratamientos alternativos (que demuestren su efectividad), tratamientos quimioterapéuticos** en clínicas particulares y otros, que sólo cubren parcialmente los sistemas previsionales, o no lo hacen, y según requisitos. En general, se atenderá la emergencia hasta el término del primer ciclo del tratamiento (de tres a seis meses) debiendo, pasada la emergencia y posterior a este plazo, reinsertarse en su red previsual de salud y finalmente al Sistema Público.

Se subvencionará en un 100% a los CAUSANTES que pertenecen a FONASA Tamos A y B. Los tramos C, D y Otros se subvencionará en un 50%. Siempre, hasta el tope máximo anual autorizado.

Para continuidad de tratamiento posterior a 3 meses o término 1er ciclo, esta Municipalidad podrá apoyar en gastos logísticos, exámenes, medicamentos, drogas y consultas médicas hasta un año, según lo disponga la Comisión de Salud y por los valores que se señalan según tabla adjunta (ANEXO 3).

MUNICIPALIDAD DE IQUIQUE

Decreto Alcaldicio N° 752/18

B) Los GASTOS LOGISTICOS, (causante y acompañante) se subvencionarán en ALOJAMIENTO y ALIMENTACIÓN (homologados en aproximación a los aportes del Ministerio de Salud) en \$ 12.000 diarios por persona, con un tope máximo en alimentación de \$5.000 diarios por persona. En casos de permanencia por 1 mes o más, el monto por alojamiento no debe superar los \$ 330.000 por una o dos personas,

Se cursará ayuda para paciente/causante y acompañante, en la eventualidad que no exista el beneficio de gratuidad ni cupo en los albergues, situación que debe ser certificada por Encargada del Albergue del Hospital a donde es derivado el paciente (ANEXO 14), u otros motivos que se justifiquen y que se consignen en el Informe Social y que avale el sistema de salud al que adscribe el causante.

El beneficio de gastos logísticos para el acompañante sólo se entregará con justificación médica de necesidad de acompañante. Si se trata de pasajes el médico debe señalar

Al momento de solicitar subvención el solicitante deberá presentar certificación médica de los días a permanecer fuera de la comuna y del tipo de procedimiento a efectuarse. De no hacerlo se otorgará subvención en relación a los gastos logísticos según se indica:

- POR CONTROL : 4 a 5 días, viaje aéreo o terrestre
- CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA AMBULATORIA : 4 días
- POR TRATAMIENTO : 10 días
- POR CIRUGÍA : 18 días
- CIRUGÍAS DE ALTA COMPLEJIDAD : 30 días

GASTOS LOGÍSTICOS y PASAJES, sólo en casos de estudios de histocompatibilidad por trasplante se extendería a otros miembros del grupo familiar, condicionado a presentar certificación médica por la permanencia (justificación y tiempo); el que debe ser presentado en la rendición de cuentas.

En relación a la alimentación de los menores hasta 3 años edad en tratamiento ambulatorio se **subvencionará en \$3.000 diarios y en \$ 5.000** a los menores hasta 8 años de edad porque no cancelan alojamiento. Cualquier situación diferente tendrá que consignarse y justificarse en el Informe Social.

C) Los **TRASLADOS** a aeropuertos se autorizan sólo en TRANSFER. Para las personas inscritas en el Registro de Discapacitados que presenten certificación médica que lo justifique según diagnóstico se autoriza el uso de TAXI COMPARTIDO. Valor total ida y regreso en TRANSFER. Se asigna **\$38.000 por persona** en Santiago. En terminales de buses de Santiago y Antofagasta se considera un gasto total ida y regreso de **\$24.000**.

D) En PASAJES aéreos a Santiago se considera un monto máximo por persona ida y regreso por \$ 170.000 y en pasajes terrestres \$ 70.000. TEMPORADA ALTA PASAJES BUS 48.000 SOLO IDA 96.000 ISA Y REGRESO Para Antofagasta \$ 30.000.

E) MEDICAMENTOS, DROGAS DE ALTO COSTO, LECHE, ALIMENTACIÓN, PAÑALES ESPECIALES, INSUMOS, CONSULTA MÉDICA, sólo para pacientes POSTRADOS

CRÓNICOS, GRAVES y en RIESGO VITAL que se encuentren en tratamientos terapéuticos, clínicos, quirúrgicos y quimioterapéuticos y otros similares. Se subvencionará en un 100% a los Beneficiarios FONASA tramos A y B. A los beneficiarios FONASA TRAMO C, D y OTROS en un 70%; anual y hasta el monto máximo autorizado.

F) Los EXÁMENES se subvencionarán en un 100% desde un monto de \$50.000 y hasta un tope anual de \$ 1.000.000.

G) MEDICAMENTOS, DROGAS de alto costo, y otros en situaciones de pacientes con enfermedades crónicas, invalidantes que el sistema de salud al que pertenece certifique que no lo entrega, se subvencionarán por un año en un 100% a los Beneficiarios FONASA tramos letras A y B. En un 70% a los Beneficiarios letras C, D y OTROS.

G) Cirugía Intraocular tratamiento de Avastin, PROTESIS OCULARES, Lentes ópticos y/o de contacto de alta complejidad y costo, además de otros de uso oftalmológico. Se subvencionarán por un año en un 100% a los Beneficiarios FONASA tramos letras A y B. En un 70% a los Beneficiarios letras C, D y OTROS.

Por una correcta gestión, los equipos especiales y otros, que generalmente son de alto costo, por lo que se deben entregar en comodato, se tramitarán por la Sección de Asistencia Social (equipos de respiración asistida, ReBuilder, bomba de infusión continua de insulina, sillas de ruedas, catres clínicos, y otros similares).

H) MAQUINA ASPIRACIÓN se subvencionará en un 100% a los Beneficiarios FONASA tramos letras A y B. En un 70% a los Beneficiarios letras C, D y OTROS.

Por principio de Universalidad -Trato igual para todos los Solicitantes - no se entrega ayuda para financiar gastos en el extranjero.

4.2.- REQUISITOS Y DOCUMENTOS DE RESPALDO PARA OTORGAMIENTO FAES

a) ¿QUIENES PUEDEN OPTAR A UNA SUBVENCIÓN DE SALUD FAES?

Pueden optar a una Subvención de Salud las personas que:

1.- TENGAN RESIDENCIA EN LA COMUNA (certificar a lo menos 6 meses residencia anterior a la fecha de la solicitud de subvención con documentos solicitados en FAES).

2.- PRESENTEN SITUACIÓN DE NECESIDAD MANIFIESTA O INDIGENCIA.

La situación de necesidad manifiesta estará determinada por el ingreso per cápita equivalente al 8° decil del iv quintil (encuesta casen- ministerio de desarrollo social (valores año 2018 \$ 352.743), que el grupo familiar nuclear del causante no sea propietario de vehículo alguno- a excepción que éste constituya una herramienta de trabajo del jefe de hogar y principal proveedor- y, de tener vivienda, sea sólo la que habitan. además, no deben poseer valores ni bienes transables, seguros u otros (anexo 4). - Además, debe estar inserto en el sistema de salud público cuando se trata de una segunda solicitud de subvención.

- 3.- Los (as) causantes que certifiquen la cobertura de beneficios que otorga su sistema previsional de salud justificando motivo de lo que no entrega.
- 4.- No tengan relación laboral alguna con la municipalidad de iquique, el solicitante, causante o/paciente y su grupo familiar nuclear, es decir, con el cual conforma un hogar, hasta tercer grado consanguinidad y segundo de afinidad.
- 5.- El monto solicitado no sea menor a 2 uf, al valor del día primero del mes que se solicita, ni exceda el tope máximo establecido.
- 6.- Su solicitud no corresponda a gastos en el extranjero.
- 7.- Su solicitud considere sólo gastos por efectuar, no deudas ni gastos efectuados, por cuanto no se puede precisar la situación manifiesta del momento en que se presenta la emergencia de salud.
- 8.- Dispongan del aporte personal, cuando se trata de causantes Fonasa c, d y otros. lo que se respalda con fotocopia de un depósito bancario a nombre del solicitante **(anexo 5)**. también se aplica para medicamentos y exámenes de alto costo.
- 9.- No mantengan deudas con esta municipalidad tanto el solicitante y/o paciente o causante como cualquier miembro del grupo familiar nuclear, con quienes conforma un hogar, es decir, que cuenten con rendición de cuenta al día de subvención anterior, debiendo entregar copia legible de la conformidad rendición (rc) otorgada por la dirección de control al beneficiario, registrando saldo "0" **(anexo 6)**.
- 10.- No haber faltado a la verdad en la entrega de información requerida por FAES en anteriores solicitudes de subvención de salud. de haberlo hecho, se suspenderá toda solicitud por 3 años además de otras sanciones que determine la Municipalidad de Iquique.
- 11.- Que tengan vigente encuesta registro hogar de la comuna iquique en la cual se registra el solicitante, paciente/causante y grupo familiar con el cual conforma un hogar. de no estar vigente deberá regularizarla demostrando comprobante visita realizada por encuestaje. situación debe registrarse en el informe social. no se otorgará nueva subvención si no se verifica actualización.
- 12.- La solicitud de subvención debe realizarla el proveedor principal del hogar al cual pertenece el paciente según se determine en entrevista con asistente social (pacientes no autovalentes y/o sin ingresos propios). o bien, el jefe de hogar que encabeza el grupo familiar por imposibilidad del principal proveedor.
- 13.- Que en caso de cirugías, tratamientos y otros relacionados, además de exámenes presenten certificación médica que se trata de una urgencia médica.
- 14.- que no presenten daños en su salud producidos como consecuencia de una negligencia médica (del médico, equipo médico o del ámbito hospitalario). para estos efectos se debe presentar resolución de los tribunales de justicia que establece la responsabilidad y reparación del daño).
- 15.- los padres separados que lo acrediten legalmente, presentando resolución judicial del juzgado de familia por el cuidado de los hijos a cargo. a excepción de que uno de los padres esté privado de libertad por encontrarse cumpliendo condena en algún centro de reinserción social, por disposición de los tribunales competentes, debiendo regularizar situación para asignársele nueva subvención, si procediere.

B) ¿cómo se solicita una subvención faes?

solicitar beneficio por carta a sr. alcalde, la que deberá ser ingresada en la oficina de partes, entregando copia en dirección desarrollo comunitario en casos de suma emergencia (**anexo 2**).

c) documentación requerida para elaborar informe social.

(Fotocopiar según se indique en entrevista con Asistente Social):-

IDENTIFICACIÓN GRUPO FAMILIAR / RELAC. PARENTESCO

- Cédula de Identidad de los componentes del grupo familiar por ambos lados.
- Certificado defunción si es el caso
- Acreditación reconocimiento carga familiar por sistema previsional.
- Protección legal o Cuidado del Menor con resolución judicial.
- Acreditación legal por separación de Hecho (Cese Convivencia).
- Certificado de Matrimonio con Anotaciones (en caso de Nulidad o Divorcio).
- Pensión alimenticia de mayores de 18 años estudiantes y/o con discapacidad laboral

INGRESOS

- Contrato de Trabajo y 3 últimas liquidaciones de sueldo de todos los que trabajen.
- Histórico cancelaciones Subsidio Incapacidad Laboral.
- Certificado AFP del pago últimas 12 cotizaciones de los mayores de 18 años que no estudien ni trabajen y Finiquito.
- Trabajadores Independientes: últimos 6 pagos de IVA, Form. 22 y 29 del SII y certificado del Contador, en caso que lo hubiera.
- Comprobante pago Pensiones, Subsidios, Becas, Otros.
- Resolución Tribunal pago pensión alimenticia más fotocopia de Libreta de Depósito de Pensión.
- Certificación médica por inhabilidad laboral.

VEHICULO MOTORIZADO

Certificado de Dominio vigente de cada miembro del grupo familiar nuclear o con quienes vive y comparte gastos.

VIVIENDA

- Cartola Hogar Registro Social de Hogares VIGENTE
- Certificado Vigente de Avalúo Fiscal o Comprobante pago dividendo o Contribuciones.
- Contrato de Arriendo y comprobante 3 últimos pagos arriendo.
- Declaración jurada simple por allegamiento o usufructo (**ANEXO 8**).

GASTOS MENSUALES

- Comprobante de Cobros Pagos luz, agua, telefonía, cable, internet, gastos comunes, colegiaturas, otros.
- Comprobante de Pago y Estado de Cuenta de casas comerciales y entidades bancarias (Créditos, Colegiatura).
- Declaración de Ingresos y Gastos firmada por Solicitante y Jefe Hogar (**ANEXO 9**).

SALUD

- Certificación afiliación sistema salud e inscripción Plan Familiar Cesfam.
- Antecedentes médicos, Resolución Compín, Epicrisis, Otros.
- Diagnóstico médico Original, actualizado, legible con firma y timbre de médico Tratante.
- Orden Médica que indique **URGENTE**, fecha actual, firma timbre médico tratante.
- **CERTIFICACIÓN LISTA ESPERA EN SISTEMA PÚBLICO**
- Derivación médica, si así fuera, justificando motivo, con firma y timbre médico.
- Programa valorizado de FONASA o ISAPRE - Honorarios Médicos, Costos Clínica.
- **CITACIÓN MÉDICA** señalando procedimiento y días de permanencia fuera de la Comuna.
- Cotización según fuere el caso.
- Justificación médica por necesidad de acompañante y medio de transporte ida y regreso, fecha actualizada, con firma y timbre médico

CERTIFICACIÓN DEL SEGURO CATASTRÓFICO DEL SISTEMA DE SALUD AL QUE ESTÁ ADSCRITO (A).

- **CERTIFICAR RESIDENCIA EN LA COMUNA, MÍNIMO 6 MESES:**
Certificado de Junta de Vecinos por tiempo residencia, Inscripción CESFAM, Alumno Regular Colegios o Universidades, cobranzas por correo al domicilio, inscripción registro electoral y/u otros según se estime en entrevista con Asistente Social.

En caso de pertenecer el solicitante a algún servicio de Bienestar, se debe certificar el aporte del mismo, al igual que del aporte de los sistemas de salud adscritos y de los seguros comprometidos, como también justificar motivo de la no entrega de beneficios que se requieren.

Si no cuenta el Paciente con gratuidad en Albergue debe presentar Certificación que lo acredite, de la Asistente Social del Hospital adonde fue derivado.

Además, se deben firmar Declaraciones Juradas simple por:

- Que solicitante y grupo familiar posee una sola propiedad, y ningún vehículo motorizado; que no tiene parentesco con persona alguna que tenga relación laboral con la municipalidad de Iquique hasta tercer grado consanguinidad y segundo de afinidad, como también no poseer valores ni bienes transables.
- Que cuenta con Aporte Personal cuando se trata de Beneficiarios FONASA tramos C, D y otros.
- Declaración Ingresos y Gastos
- Constancia Visita Domicilio.
- Situación Allegamiento o usufructo

FIRMAR COMPROMISO DE RENDICIÓN DE CUENTAS, de toma de conocimiento por los gastos autorizados que contempla la subvención.

D) DOCUMENTACIÓN QUE FORMA PARTE DEL EXPEDIENTE SOCIAL.

- 1.- Cuadro de presentación del caso al Concejo Municipal,
- 2.- Certificado de Acuerdo,
- 3.- Certificación de Necesidad Manifiesta,
- 4.- Carta solicitud dirigida al Alcalde,
- 5.- Comprobante que otorga la Dirección de Administración y Finanzas al solicitante por conformidad rendición de cuentas de la subvención entregada, si así fuere,
- 6.- Documentos médicos que respaldan solicitud de la emergencia médica (Cita médica que indique día citación, procedimiento médico a realizar, tiempo de permanencia fuera de la comuna, justificación de acompañante y medio de transporte a necesitar tanto el paciente como del acompañante en la ida y el regreso; órdenes médicas por exámenes y otros tratamientos o procedimientos indicando que es URGENTE; recetas médicas; certificación que está en lista de espera,
- 7.- Certificado de sistema previsional que indique prestaciones que contempla y justifique las que no entrega.
- 8.- Antecedentes médicos de la enfermedad según sea el caso,
- 9.- Documentos de identificación del solicitante y/o paciente y grupo familiar nuclear que determina la Asistente Social. Además, copia de resolución judicial de Tribunales de Familia por el cuidado de menores, mayores edades estudiantes o con inhabilidad laboral, y separación. Otros.
- 10.- Documentos que acreditan Necesidad Manifiesta del solicitante y grupo familiar: Comprobantes de Ingresos del solicitante y Grupo familiar, DECLARACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS, certificación previsión de salud, dominio vigente que no poseen vehículo motorizado, cierre actividades Servicio Impuestos Internos y otros solicitados en los requisitos.
- 11- Documentos que certifican residencia (Registro de Hogar y los que determine en entrevista la Asistente Social: certificado alumno regular de los hijos estudiantes, correspondencia al domicilio a nombre del solicitante y/o paciente de casas comerciales y/o Banco, inscripción y atención en Cesfam, inscripción registro electoral, certificado de residencia de Junta de Vecinos); y situación ocupación de la vivienda (propietarios, arrendatarios o allegados) según requisitos.
- 12.- Cotización y/o costos: Programa valorizado o estimativo del sistema previsional -FONASA o ISAPRE-, Honorarios Médicos, Presupuesto Clínica e Insumos en caso de corresponder,
- 13.- Declaraciones Juradas por:
 - Allegamiento o usufructúo
 - Tenencia de sólo una propiedad, no poseer vehículo motorizado, no tener familiares que tengan relación laboral con el municipio, no posee valores ni bienes transables

- Que cuenta con el aporte personal, según corresponda,
- Constancia Visita a Domicilio (ANEXO 10);
- Declaración Ingresos y Gastos;

14.-Certificación recepción de las ORIENTACIONES SOBRE SUBVENCIONES FAES, RENDICIÓN DE CUENTAS INSTRUÍDO POR LA DIRECCIÓN DE CONTROL Y TOMA CONOCIMIENTO DE LOS GASTOS AUTORIZADOS POR EL CONCEJO (ANEXO 11); mediante el cual, entre otros, toma conocimiento el solicitante sobre monto de los beneficios que recibe, obligatoriedad de rendir documentadamente gastos efectuados y otros como indica la Dirección de Control, de observar que los gastos se devenguen desde la fecha de la fecha de emisión del documento de pago de la subvención, cheque, de cómo respaldar los gasto según establece la Dirección de Control ;

E) ¿CÓMO SE DETERMINA SI EXISTE NECESIDAD MANIFIESTA?

La situación de Necesidad Manifiesta estará determinada por los antecedentes que se señalan:

- El ingreso per cápita debe ser equivalente al 8° Decil del IV Quintil (ENCUESTA CASEN-MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL), es decir, SEGÚN ENCUESTA casen 2015- como dispone MIDESOL para el año 2018, un ingreso per cápita de \$ 352.743 mensuales) por ser la comuna de Iquique una de las comunas con el costo más alto de vida, no contar con centros de salud especializados y por la lejanía dada su situación de zona extrema.
- En solicitante y/o Paciente y su grupo familiar nuclear, es decir, con quienes comparte gastos y ocupan una misma vivienda y por ende conforman un hogar, no deben ser propietarios de más de una bien raíz ni de vehículo motorizado alguno, a excepción que éste se trate de una herramienta de trabajo y principal sustento del hogar. Además no deben poseer valores ni bienes transables.

PLAZOS RENDICIÓN DE CUENTA

El plazo para rendir cuenta documentada de la subvención de salud otorgada es a los 30 días de efectuado el gasto. Al término de este plazo y en conformidad a la información que la Dirección de Finanzas entregue a la Unidad Técnica, ésta lo comunicará a Secretaría Municipal que podrá otorgar una ampliación de 15 días al Beneficiario mediante una notificación certificada que señale que de no observar el aviso se procederá legalmente a través de una demanda.

En las situaciones que el Beneficiario no rinda cuenta del gasto efectuado a los 30 días como se señala precedentemente, deberá presentar una solicitud a la autoridad comunal, justificando motivo, para rendir tanto si es dentro del año calendario del otorgamiento, como también si por cualquier circunstancia debe realizarlo al año calendario siguiente del año del otorgamiento. La Unidad Técnica debe presentar solicitud al Concejo Municipal para su aprobación, según procedimientos establecidos.

G) PLAZOS PARA REALIZACIÓN MODIFICACIONES

Será de tres meses dependiendo este plazo del mes de otorgamiento (si se otorga en diciembre

tendrá plazo hasta el mes de marzo del año siguiente), de no existir otro condicionamiento.

La Dirección de Finanzas deberá adjuntar la copia del expediente completo para los trámites en Dirección de Asesoría Jurídica y Control.

5.- COMISION DE SALUD- DIRECCIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA- CONCEJO MUNICIPAL

Una vez se aprueban los casos de solicitudes de Subvención presentados por Asistente Social a la Comisión de Salud, el Director de DIDECO solicita a la Dirección de Asesoría Jurídica un Informe de Legalidad de la o las presentaciones y cumpliéndose este requisito los expone ante el Concejo Municipal. La Dirección de Asesoría Jurídica deberá emitir esta certificación en un plazo de dos días hábiles, según urgencia del caso o como lo determine, en su oportunidad, el Sr. Alcalde.

6.- SECRETARÍA MUNICIPAL

1.- Informa a los miembros del Concejo Municipal de las solicitudes de Subvención de Salud que se presentarán en sesión Concejo y que incluye en tabla esta materia, haciendo llegar copia de las presentaciones de cada caso con un día de anticipación a lo menos, pudiendo darse otras presentaciones en el mismo acto, de ser necesario.

2.- Emite los certificados correspondientes por cada subvención otorgada y los hace llegar a la Dideco para trámite pago subvención dentro de un plazo de 2 días hábiles.

3.- En conformidad a la información que reciba de la Unidad Técnica, informada por la Dirección de Finanzas, y mediante carta certificada notificará a los Beneficiarios que no rendir cuentas en las fechas comprometidas y otorgará nuevo plazo señalando medidas legales a adoptar por no cumplimiento, adoptando los procedimientos que correspondan.

7.- DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

1.- DIDECO, en un plazo máximo de un día hábil, hace llegar a la Dirección de Finanzas la copia de los expedientes de los casos que certifica la Secretaría Municipal.

2.—Dirección de Finanzas imputa el gasto de los mismos derivándolos a la Dirección de Asesoría Jurídica para que decrete el pago, en un plazo máximo de dos días hábiles. Luego continúa trámite hasta hacer llegar el cheque a Alcaldía, quienes citan al beneficiario para su entrega.

3.- Recibe de la Dirección de Control el estado de las rendiciones de cuenta de los Beneficiarios de Subvención de Salud FAES, si está conforme, los saldo por rendir o monto a reintegrar. Información que debe entregar mensualmente a la Unidad Técnica de FAES (Dirección de Desarrollo Comunitario).

8.-DIRECCIÓN DE A. JURÍDICA- DIRECCIÓN DE CONTROL – D. A. Y FINANZAS

El Decreto Alcaldicio confeccionado por la Dirección de Asesoría Jurídica es enviado a la Dirección de Control para su revisión con la documentación precisada por la Dirección de Control, esto es, con la documentación que registra que los beneficiarios no mantienen deuda, el Informe Social y el cuadro resumen del caso presentado al Concejo Municipal que detalla la planificación de los gastos. Si no existen observaciones lo devuelve a la Dirección de A. Jurídica y luego a Alcaldía para firma del Sr. Alcalde y luego lo remite a la Dirección de Ad. y Finanzas. Si tiene observaciones, la Dirección de Control lo comunica a Asesoría. Jurídica quien lo devuelve a la Dirección que corresponda para su corrección.

En el caso de los procedimientos de Ampliaciones y/o Suplementaciones éstas deber ser aprobadas por el Concejo Municipal, sometiéndose al mismo procedimiento que un otorgamiento.

9.- ALCALDÍA

Recepciona por parte de la Dirección de Administración y Finanzas el documento de pago de la subvención (cheque), cita al beneficiario y entrega el beneficio mediante documenta que reitera obligatoriedad y plazo de rendir documentadamente gasto realizado.

GLOSARIO DE TERMINOS

SOLICITANTE: Persona residente en la comuna en situación de Indigencia o Necesidad Manifiesta que solicita una Subvención de Salud en Municipalidad Iquique. Si es una persona distinta al paciente debe pertenecer al grupo familiar y figurar en el mismo Registro Social de Hogares que el paciente.

BENEFICIARIO: Es la persona que solicita el beneficio que puede ser también el paciente.

PACIENTE: Es el causante de la subvención.

ACOMPAÑANTE: Es la persona adulta, mayor de 18 años que auxilia y apoya al paciente.

ASISTENTE SOCIAL: funcionario municipal, dependiente de la Dirección de Desarrollo Comunitario (Dideco), quien realiza la evaluación de los casos sociales, prepara expediente y lo presenta a la Comisión de Salud.

DIRECCIÓN DE DESARROLLO COMUNITARIO (DIDECO): Unidad municipal cuyo objetivo es realizar la gestión necesaria para asesorar al Alcalde y al Concejo Municipal en la promoción y desarrollo de la comunidad entre otros.

OFICINA FAES: Es la Unidad Municipal que depende, a la fecha, del Director de Dideco y su función principal es recepcionar y gestionar las solicitudes de subvención de salud hasta su otorgamiento u otros.

INDIGENCIA: es una situación permanente de carencia absoluta de medios para subsistir de las personas.

NECESIDAD MANIFIESTA: es una situación imprevista y momentánea de carencia absoluta de medios para subsistir de las personas. Es una situación transitoria, que determina la imposibilidad de satisfacer una necesidad básica producto del surgimiento de algún imprevisto (enfermedad, exámenes y otros de alto costo).

EXPEDIENTE SOCIAL: Documento donde se registran el **INFORME SOCIAL** que certifica la **RESIDENCIA EN LA COMUNA** del solicitante y/o paciente y su **NECESIDAD MANIFIESTA** o **INDIGENCIA (ANEXO 12)**, **DOCUMENTOS DE RESPALDO** según requisitos ya señalados : integrantes grupo familiar, vivienda, ingresos, previsión, antecedentes de salud, petición de subvención con las justificaciones médicas de atención tratamiento u otros según normativas en relación a que Municipalidad no es una alternativa de atención de Salud sino un apoyo a los sistemas existentes, público o privado - homologando gastos logísticos a los valores del sistema público y subsidiando otros beneficios-, documentos médicos que justifican la emergencia, tipo de atención, tiempo de tratamiento, necesidad de urgencia de acompañante, costo de intervenciones médicas- programas médicos, honorarios médicos- certificaciones motivo no atención por sistema al que se adscriben, compromiso re observar procedimiento de uso y rendición documentada de cuentas del gasto efectuado y otros que se citan en el punto "ENTREVISTA PRELIMINAR".

FORMATO PRESENTACIÓN CASOS A CONCEJO: Resume petición del solicitante e incluye antecedentes de su situación socioeconómica, de su enfermedad y justificación (**ANEXO 13**).

DECLARACION DE INGRESOS Y GASTOS: Es el documento que contiene la información de todos los ingresos y gastos del grupo familiar firmada por el Jefe de Hogar y el solicitante y/o paciente.

COMISIÓN DE SALUD: Es la instancia encargada de tomar conocimiento y resolver los casos que se presentarán al Concejo Municipal.

SECRETARÍA MUNICIPAL: Certifica la autorización de otorgamiento de las subvenciones de salud que contiene además la indicación de obligatoriedad de rendir cuenta documentada en un plazo de 30 días una vez efectuado el gasto de lo otorgado.

MUNICIPALIDAD DE IQUIQUE

Decreto Alcaldicio N° 752/18

CONCEJO MUNICIPAL: es una institución con atribuciones de carácter normativo, resolutivo y fiscalizador de una municipalidad encargado de hacer efectiva la participación de la comunidad local. El Concejo está integrado por el Alcalde, quien lo encabeza, diez Concejales, Secretario Municipal y Administrador Municipal. Entre los temas a tratar se considera lo referente a Asistencialidad, y en este caso, específicamente, aprueban o rechazan todo lo referente a las Subvenciones de Salud.

CARTA SOLICITUD SUBVENCIÓN: Es la presentación del solicitante o/ paciente mediante la cual expone su problema y solicitud de subvención de salud. Se ingresa por Oficina de Partes Municipales donde se le asigna un Número de seguimiento y fecha. Oficina de Partes la envía a Secretaría Alcaldía desde donde se distribuye a DIDECO.

RC: Es el comprobante de la rendición de cuentas realizada en la Dirección de Control, de la cual entrega copia al Beneficiario. Constituye requisito certificar saldo "0" al momento de solicitar nueva subvención.


REGISTRO DE CORRESPONDENCIA: Que maneja cada profesional de la Oficina de Subvenciones de Salud (se registra fecha de recepción por Oficina de Subvenciones. N° y fecha de la Providencia, nombre del solicitante, fono, solicitud, diagnóstico, si fue otorgado se anota fecha del Concejo y beneficio otorgado o respuesta).

Este registro se entrega periódicamente al Director Secretaría DIDECO para la "rebaja" de la providencia (que ya fue atendida su solicitud).

Anótese, comuníquese y archívese.



MARCO PEREZ BARRIA
SECRETARIO MUNICIPAL
MSM.MPB-IT.I.CP.amaq



MAURICIO SORIA MACCHIAVELLO
ALCALDE

CURSADO
DIRECCIÓN DE CONTROL
I.M.I.