



DECRETO MUNICIPAL N° 033
SR. ZACARIAS MAQUERA CHURA
ALCALDE MUNICIPAL DE EL ALTO

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política del Estado, en su artículo primero define: “...*Bolivia se consti. un Estado Unitario Social de Derecho Plurinacional Comunitario, Libre, Independiente, Soberano, Democrático, Intercultural, Descentralizado y con autonomías. Bolivia se funda en la pluralidad y el pluralismo político, económico, jurídico, cultural y lingüístico, dentro del proceso integrador del país...*”.

Que la Constitución Política del Estado en su artículo 272 prescribe que “...*la autonomía implica la elección directa de sus autoridades por las ciudadanas y los ciudadanos, la administración de sus recursos económicos, y el ejercicio de las facultades legislativa, reglamentaria, fiscalizadora y ejecutiva, por sus órganos del gobierno autónomo en el ámbito de su jurisdicción y competencias y atribuciones...*”.

Que la Constitución Política del Estado en su artículo 232 establece que: “...*La Administración Pública se rige por los principios de legitimidad, legalidad, imparcialidad, publicidad, compromiso e interés social, ética, transparencia, igualdad, competencia, eficiencia, calidad, calidez, honestidad, responsabilidad y resultados...*”, asimismo el artículo 235 prescribe que “...*Son obligaciones de las servidoras y los servidores públicos: 1. Cumplir la Constitución y las leyes...5. Respetar y proteger los bienes del Estado, y abstenerse de utilizarlos para fines electorales u otros ajenos a la función pública...*”.

Que la Constitución Política del Estado en su artículo 9 establece que son fines y funciones esenciales del Estado, entre otros garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo, concordante con el artículo 18 de la norma fundamental que prescribe: “...*I. Todas las personas tienen derecho a la salud. II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna. III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno...*”.

Que la Constitución Política del Estado en sus artículos 35 párrafo I y 37 establece que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorarla calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud, asimismo propugna que el Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera, concordante con el artículo 40 de la norma fundamental que establece que: “...*El Estado garantizará la participación de la población organizada en la toma de decisiones, y en la gestión de todo el sistema público de salud...*”.

Que la Ley N° 475 “Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia”, tiene por objeto establecer y regular la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaria descrita en la presente Ley, que no se encuentre cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo y establecer las bases para la universalización de la atención integral en salud, asimismo, expande su ámbito de aplicación al nivel central del Estado, las entidades territoriales autónomas y los subsectores de salud público, de la seguridad social de corto plazo y privado bajo convenio y otras entidades reconocidas por el Sistema Nacional de Salud.

Que el artículo 6, párrafo II, numeral 3 de la Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Bóñez” de 19 de julio de 2010, prescribe: “...*3. Autonomía.- Es la cualidad gubernativa que adquiere una entidad territorial de acuerdo a las condiciones y procedimientos establecidos en la Constitución Política del Estado y la presente Ley, que implica la igualdad jerárquica o de rango constitucional entre entidades territoriales autónomas, la elección directa de sus autoridades por las ciudadanas y los ciudadanos, la administración de sus recursos económicos y el ejercicio de facultades legislativa, reglamentaria, fiscalizadora y ejecutiva por sus órganos de gobierno autónomo, en*”.



el ámbito de su jurisdicción territorial y de las competencias y atribuciones establecidas por la Constitución Política del Estado y la ley. La autonomía regional no goza de la facultad legislativa...”, concordante con el parágrafo I del artículo 34 del mismo cuerpo legal que establece: “...I. Un Concejo Municipal, con facultad deliberativa, fiscalizadora y legislativa en el ámbito de sus competencias. Está integrado por concejales y concejales electas y electos, según criterios de población, territorio y equidad, mediante sufragio universal, y representantes de naciones y pueblos indígena originario campesinos elegidas y elegidos mediante normas y procedimientos propios que no se hayan constituido en autonomía indígena originaria campesina, donde corresponda...”.

Que el artículo 297, parágrafo I, inciso c) de la Constitución Política del Estado establece que las competencias concurrentes son aquellas en las que la legislación corresponde al nivel central del Estado y los otros niveles ejercen simultáneamente las facultades reglamentaria y ejecutiva, concordante con el artículo 299, parágrafo II, numeral 2, que fija como una competencia concurrente la gestión del sistema de salud y educación.

Que el artículo 81, parágrafo III, numeral 2 de la Ley N° 031, distribuye la competencia concurrente del Numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado en los diferentes niveles de gobiernos, correspondiendo al nivel autónomo municipal, entre otros, la de administrar la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención organizados en la Red Municipal de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, dotar la infraestructura sanitaria y el mantenimiento adecuado del primer y segundo nivel municipal para el funcionamiento del Sistema Único de Salud y dotar a los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de su jurisdicción: servicios básicos, equipos, mobiliario, medicamentos, insumos y demás suministros, así como supervisar y controlar su uso.

Que la Ley N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales de fecha 9 de enero de 2014, en su artículo primero define: “...La presente Ley tiene por objeto regular la estructura organizativa y funcionamiento de los Gobiernos Autónomos Municipales, de manera supletoria...”.

Que el artículo 13 (**JERARQUÍA NORMATIVA MUNICIPAL**) de la ley N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales, prescribe: “La normativa Municipal estará sujeta a la Constitución Política del Estado. La jerarquía de la normativa Municipal, por órgano emisor de acuerdo a las facultades de los Órganos de los Gobiernos Autónomos Municipales, es la siguiente: **Órgano Ejecutivo: Decreto Municipal** dictado por la Alcaldesa o el Alcalde firmado conjuntamente con las Secretarías o los Secretarios Municipales, para la reglamentación de competencias concurrentes legisladas por la Asamblea Legislativa Plurinacional y otros...”.

Que el Artículo 26 (**ATRIBUCIONES DE LA ALCALDESA O EL ALCALDE**) de la Ley de Gobiernos Autónomos Municipales, prescribe lo siguiente: “La Alcaldesa o el Alcalde Municipal, tiene las siguientes atribuciones: 4).- “Dictar Decretos Municipales, conjuntamente con las y los Secretarías Municipales”, 10).- “Dirigir la Gestión Pública Municipal”, 7).- Proponer y ejecutar políticas públicas del Gobierno Autónomo Municipal”, 10).- “Dirigir la Gestión Pública Municipal”. 11).- “Coordinar y supervisar las acciones del Órgano Ejecutivo”.

Que el Artículo 29 (**ATRIBUCIONES DE LAS SECRETARÍAS MUNICIPALES**) de la Ley N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales, prescribe: “Las Secretarías o Secretarios Municipales, en el marco de las competencias asignadas en la Constitución Política del Estado a los Gobiernos Autónomos Municipales, y en particular a su Órgano Ejecutivo, entre otras tienen las siguientes atribuciones: 1. “Proponer y coadyuvar en la formulación de las políticas generales del Gobierno Autónomo Municipal, desde un enfoque de género, generacional e interculturalidad”, 2. “Proponer y dirigir las Políticas Municipales, en el ámbito de las competencias asignadas a la Secretaría Municipal a su cargo, 3. “Dirigir la gestión de la Administración Pública Municipal, en el ámbito de las competencias asignadas a su Secretaría Municipal”, 4. “Dictar normas administrativas, en el ámbito de su competencia”, 5. “Proponer Proyectos de Decretos Municipales y suscribirlos con la Alcaldesa o el Alcalde Municipal”, 6. “Resolver los asuntos administrativos...”.



Que es necesario contar con un Reglamento de Administración de Recursos Económicos de Prestaciones de Servicios de Salud Integral y de generación propia de Redes de Salud El Alto, con el objeto de administrar de los recursos generados por los establecimientos de salud de primer nivel, y de esta manera gradualmente ir sentando precedente jurídico y administrativo a objeto de llegar a los diferentes niveles de establecimientos en salud.

Que el Alcalde Municipal de El Alto conjuntamente con las y los Secretarios Municipales de su gabinete, en cumplimiento a la Constitución Política del Estado, Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”, la Ley N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales, Ley N° 475 Ley de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia y en el marco del ejercicio de las atribuciones del Órgano Ejecutivo Municipal del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto, emiten el siguiente Decreto Municipal:

DECRETA:

**REGLAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS
DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL Y DE GENERACIÓN
PROPIA DE REDES DE SALUD EL ALTO**

**CAPITULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1.- (OBJETO). El presente Decreto Municipal tiene por objeto reglamentar la administración de recursos provenientes de seguros públicos, de generación propia y la apertura de libretas bancarias a favor de los establecimientos de salud de primer nivel que componen las redes de salud del municipio de El Alto, en concordancia con la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia y normativa conexa.

Artículo 2.- (ÁMBITO DE APLICACIÓN). El presente Reglamento se aplica a todas las Unidades Ejecutoras y Organizacionales del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto relacionadas de manera directa o indirecta con las directrices plasmadas en el presente cuerpo legal y todas aquellas donde se mantenga la autoridad municipal en el contexto institucional.

Artículo 3.- (MARCO LEGAL). El presente Reglamento tiene como marco legal el siguiente:

- ✓ Constitución Política del Estado
- ✓ Ley N° 031 Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”
- ✓ Ley N° 1178 Ley de Administración y Control Gubernamental
- ✓ Ley N° 004 Ley de Lucha Contra la Corrupción, Enriquecimiento Ilícito e Investigación de Fortunas “Marcelo Quiroga Santa Cruz”
- ✓ Ley N° 2027 del Estatuto del Funcionario Público
- ✓ Ley N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales
- ✓ Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia
- ✓ Ley N° 2042 de Administración Presupuestaria
- ✓ Decreto Supremo N° 23318-A de Responsabilidad por la Función Pública
- ✓ Decreto Supremo N° 181 Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios
- ✓ Resolución Suprema N° 225558 Normas Básicas del Sistema de Presupuesto
- ✓ Resolución Suprema N° 222957 Normas Básicas del Sistema de Contabilidad Integrada
- ✓ Resolución Suprema N° 218056 Normas Básicas del Sistema de Tesorería y Crédito Público
- ✓ Resolución Suprema N° 216768 Normas Básicas del Sistema Nacional de Inversión Pública
- ✓ Decreto Supremo N° 1984 “Reglamento a la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia”



- ✓ Resolución Ministerial N° 307-A “Reglamento Específico Sobre Las Cuentas Corrientes Fiscales en el Marco de la Ley N° 475 de Prestaciones de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia de 30 de Diciembre de 2013”
- ✓ Resolución Ministerial N°0646 de fecha 09 de junio de 2014 “Reglamentación para la gestión de administrativa de la Ley N°475de fecha 30 de diciembre de 2013.
- ✓ Directrices de Formulación Presupuestaria y Clasificadores Presupuestarios emanados por el Órgano Rector
- ✓ Resolución Ministerial N° 025 de 14/01/2005Reglamento General de Hospitales
- ✓ Y otras disposiciones conexas

Artículo 4.- (DEFINICIONES). Para una aplicación correcta del presente Reglamento, se tiene las siguientes definiciones:

- a) **PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL.-** Nuevo Sistema de Salud que reemplaza a los extintos Seguro Universal Materno Infantil y al Seguro de Salud Para el Adulto Mayor
- b) **ESTABLECIMIENTO DE SALUD.-** Refiérase a los Centros Salud de Primer Nivel y a los Hospitales de Segundo Nivel (Establecimientos de Competencia Municipal)
- c) **FUENTE DE FINANCIAMIENTO.-** Identifican el origen de los recursos con que se cubren las asignaciones presupuestarias. Por lo mismo son los canales financieros internos o externos por cuyo medio se obtienen los recursos necesarios para equilibrar las finanzas públicas. Dichos recursos son indispensables para llevar a cabo una actividad económica.
- d) **PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL.-** Por lo general, un Plan de Operaciones Anual - POA tiene una duración de un año calendario (365 días). El POA pone por escrito las estrategias para cumplir con los objetivos y que suponen las directrices a seguir por los servidores públicos en el trabajo cotidiano. Cabe mencionar, que el POA permite el seguimiento de las acciones para juzgar su eficacia; en caso de que los objetivos estén lejos de ser satisfechos, es así que nos da la oportunidad de proponer medidas correctivas.
- e) **PRESUPUESTO.-** Presupuesto se constituye para cada gestión fiscal, el monto total del presupuesto de gastos debe corresponder al monto total de recursos incluido en el Presupuesto; el Presupuesto de ser sostenible sujetándose a las posibilidades reales de su financiamiento; el presupuesto puede ser objeto de ajustes o modificaciones.
- f) **CATEGORÍAS PROGRAMÁTICAS.-** Las categorías de programación son programas, Proyectos, Actividades y Obras, dichas categorías guardan entre sí una relación de jerarquía.
- g) **SEGURO ESCOLAR DE SALUD OBLIGATORIO (SESO).-** Programa emergente de los Saldos de Prestación de Servicios de Salud Integral – PSSI.
- h) **RECURSOS DE GENERACIÓN LOCAL.-** Recursos provenientes por la prestación de servicios de salud a pacientes institucionales o externos (pacientes que están fuera de los grupos etarios del PSSI).

Artículo 5.- (REVISIÓN, ACTUALIZACIÓN Y AJUSTE AL REGLAMENTO). El presente reglamento, podrá ser revisado y actualizado mediante informe técnico y jurídico emitido por la Dirección de Salud en coordinación con la Dirección del Tesoro Municipal, Dirección General de Asesoría Jurídica a través de la Unidad de Normas Municipales y Asuntos Administrativos, elevado a consideración del Gabinete Municipal conformado por el Alcalde Municipal y las Secretarías y Secretarios Municipales del Órgano Ejecutivo del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto para su posterior aprobación y publicación.

Artículo 6.- (DIFUSIÓN DEL REGLAMENTO) La Secretaría Municipal de Desarrollo Humano y Social y la Secretaría Municipal Administrativa y Financiera, son responsables de la difusión del presente



Reglamento y su respectivo proceso de inducción en todas las Unidades Ejecutoras y Organizacionales involucradas en su ejecución.

CAPÍTULO II FUENTES Y ORIGEN DE FINANCIAMIENTO

Artículo 7.- (DE SU FINANCIAMIENTO). Conforme a lo establecido en la Ley N° 475 y su Decreto Reglamentario, las fuentes autorizadas para el financiamiento de la “Prestación de Servicios de Salud Integral – PSSI” son:

- ✓ Fondos del Tesoro General del Estado (Destinado al pago de salarios del personal de los Establecimientos de 1er y 2do Nivel, designado por el SEDES a través de la Gobernación de La Paz).
- ✓ Recursos de la Cuenta Especial del Dialogo 2000 (Fondo Compensatorio – cuando los recursos transferidos sean insuficientes para cubrir los servicios de salud)
- ✓ Recursos de Coparticipación Tributaria Municipal
- ✓ Recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos

Artículo 8.- (COMPOSICIÓN DEL FINANCIAMIENTO)

1. Fuente - Servicios de Salud Integral
Es así que se destina el 15,5% de la fuente de la Coparticipación Tributaria o su equivalente con el Impuesto Directo a los Hidrocarburos.
2. Fuente – para Programas, Proyectos de Infraestructura o Equipamiento y Contratación de Recursos Humanos
Los Recursos con las cuales son financiados los Programas, Proyectos de Infraestructura o Equipamiento y para la Contratación de Recursos Humanos, son efecto de los Saldos sobre el uso de la Prestación de Servicio de Salud Integral Institucional Identificado al cierre de una gestión fiscal.
3. Recursos de Generación Local
Son todos aquellos Recursos provenientes de prestaciones a pacientes institucionales o externos los cuales son registrados bajo la fuente 20 (Recursos Específicos) Organismo 230 (Otros Recursos Específicos), destinados a cubrir las necesidades de los establecimientos de salud.

Artículo 9.- (EJECUCIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS). I. Los recursos generados por cada uno de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel serán administrados a través de la Cuenta Única Municipal (CUM) y su respectiva libreta bancaria; en lo referente a los Establecimientos de Segundo Nivel a través de las Cuentas Fiscales asignadas.

II. Los recursos ejecutados por los Establecimientos de Salud serán por efecto de depósitos y transferencias realizadas a la libreta habilitada para este efecto, dichos depósitos deberán ser efectuados al final de cada jornada laboral o en aplicación de normativa interna emanada por la autoridad administrativa competente.

III. Los recursos generados por concepto de reposición sobre las prestaciones de la Prestación de Servicios de Salud Integral (PSSI) y Seguro Escolar de Salud Obligatorio (SESO), serán reportados durante los siguientes 7 días hábiles concluido el mes, previa verificación de los protocolos de descargo según norma vigente.

IV. Los recursos generados por las prestaciones de servicios a pacientes institucionales, serán depositados según procedimiento acorde al tipo de Establecimiento de Salud bajo los principios de oportunidad, de costo-beneficio y transparencia.



Artículo 10.- (SALDOS INSTITUCIONALES DE LAS PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL). En caso de existir saldos anuales acumulados, estas serán reasignadas para la siguiente gestión en la misma cuenta única de cada Establecimiento de Salud de Primer o Segundo nivel que podrán ser utilizados en los componentes: contratación de recursos humanos, fortalecimiento de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud o en programas especiales de salud.

Los saldos generados y acumulados a cada gestión fiscal serán identificados en la categoría programática central de las Prestaciones de Servicios de Salud Integral “PSSI” con la denominación de **20 0000 99 “Prestaciones de Servicios de Salud Integral”**, categoría programática que permitirá la distribución adecuada de los recursos hacia los programas, proyectos u obras.

Estos recursos serán ejecutados a través de la Dirección de Salud, priorizando las necesidades de los Establecimientos de Salud del Municipio, siendo la autoridad máxima de la gestión en salud quien autorice el destino de estos saldos, previa justificación técnica, administrativa, financiera y legal elaborada por la Dirección de Salud.

Artículo 11.- (EJECUCIÓN DEL GASTO). Definición e identificación de los diferentes tipos de gastos por partida presupuestaria en el proceso de ejecución de los gastos de la Prestación de Servicios de Salud Integral – PSSI y de los Recursos de Generación Propia.

Las siguientes partidas habilitadas para este efecto son enunciativas, para la habilitación de alguna partida no identificada en esta relación, se deberá sustentar con la justificación técnica que corresponda:

a) Gastos Directos para la Prestación de Servicios de Salud Integral – PSSI

Las partidas habilitadas para la ejecución de este componente son:

PARTIDA	DESCRIPCIÓN
24110	Mantenimiento y Reparación de Inmuebles
24120	Mantenimiento y Reparación de Vehículos, Maquinaria y Equipos
24130	Mantenimiento y Reparación de Muebles y Enseres
24300	Otros Gastos por Concepto de Instalación, Mantenimiento y Reparación
25400	Lavandería, Limpieza e Higiene
25600	Servicios de Imprenta, Fotocopiado y Fotográficos
25900	Servicios Manuales
31140	Alimentación Hospitalaria, Penitenciaria, Aeronaves y Otras Específicas
31300	Productos Agrícolas, Pecuarios y Forestales
32100	Papel
32200	Productos de Artes Gráficas
33100	Hilados y Telas
33200	Confecciones Textiles
33300	Prendas de Vestir
33400	Calzados
34110	Combustibles, Lubricantes y Derivados para consumo
34200	Productos Químicos y Farmacéuticos
34500	Productos de Minerales no Metálicos y Plásticos
34600	Productos Metálicos
34700	Minerales
34800	Herramientas Menores
39100	Material de Limpieza
39300	Utensilios de Cocina y Comedor
39400	Instrumental Menor Médico-Quirúrgico
39500	Útiles de Escritorio y Oficina
39600	Útiles Educativos, Culturales y de Capacitación



39700	Útiles y Materiales Eléctricos
39800	Otros Repuestos y Accesorios

b) Gastos destinados a Proyectos de Infraestructura y/o Equipamiento

En este componente la Dirección de Salud en coordinación con los Establecimientos de Salud, deberán contar con una base de datos que le permita establecer prioridades de atención en Infraestructura y/o Equipamiento en todas las Redes de Salud.

PARTIDA	DESCRIPCIÓN
42230	Otras Construcciones y Mejoras de Bienes Públicos de Dominio Privado
42240	Supervisión de Construcciones y Mejoras de Bienes Públicos de Dominio Privado
43110	Equipo de Oficina y Muebles
43120	Equipo de Computación
43330	Maquinaria y Equipo de Transporte de Tracción
43400	Equipo Médico y de Laboratorio
43500	Equipo de Comunicación
43600	Equipo Educacional y Recreativo
43700	Otra Maquinaria y Equipo

c) Gastos destinados a la Contratación de Recursos Humanos

Indistintamente cual sea el componente al que se pretenda fortalecer con Recursos Humanos, estos deberán estar debidamente justificados, al mismo tiempo determinar que la incorporación de los mismos es sostenible en el tiempo, demostrándose cuál será su impacto en la ejecución de los Servicios de Salud.

Las partidas habilitadas para este componente están descritas a continuación y tienen la finalidad de poder dar un efecto sostenible y de seguridad sobre los Servicios de Salud, al mismo tiempo precautelar el aspecto Institucional del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto, en lo referente a la competencia de contratación de personal en salud del Municipio.

PARTIDA	DESCRIPCIÓN
12100	Personal Eventual
13110	Régimen de Corto Plazo (Salud)
13120	Prima de Riesgo Profesional Régimen de Largo Plazo
13131	Aporte Patronal Solidario 3%
13200	Aporte Patronal para Vivienda
25120	Gastos Especializados por Atención Médica y Otros
25220	Consultores Individuales de Línea

d) Gastos clasificados para programas “Seguro Escolar de Salud Obligatorio – SESO”

Como se identificó en este reglamento la fuente con la que se financia este programa y otros por incorporarse son los saldos emergentes de SSI.

Para lo cual describimos el siguiente grupo de partidas:

PARTIDA	DESCRIPCIÓN
12100	Personal Eventual
13110	Régimen de Corto Plazo (Salud)
13120	Prima de Riesgo Profesional Régimen de Largo Plazo
13131	Aporte Patronal Solidario 3%
13200	Aporte Patronal para Vivienda
24110	Mantenimiento y Reparación de Inmuebles
24120	Mantenimiento y Reparación de Vehículos, Maquinaria y Equipos



24130	Mantenimiento y Reparación de Muebles y Enseres
24300	Otros Gastos por Concepto de Instalación, Mantenimiento y Reparación
25120	Gastos Especializados por Atención Médica y Otros
25400	Lavandería, Limpieza e Higiene
25600	Servicios de Imprenta, Fotocopiado y Fotográficos
25900	Servicios Manuales
31140	Alimentación Hospitalaria, Penitenciaria, Aeronaves y Otras Específicas
31300	Productos Agrícolas, Pecuarios y Forestales
32100	Papel
32200	Productos de Artes Gráficas
33100	Hilados y Telas
33200	Confecciones Textiles
33300	Prendas de Vestir
33400	Calzados
34110	Combustibles, Lubricantes y Derivados para consumo
34200	Productos Químicos y Farmacéuticos
34500	Productos de Minerales no Metálicos y Plásticos
34600	Productos Metálicos
34700	Minerales
34800	Herramientas Menores
39100	Material de Limpieza
39300	Utensilios de Cocina y Comedor
39400	Instrumental Menor Médico-Quirúrgico
39500	Útiles de Escritorio y Oficina
39600	Útiles Educativos, Culturales y de Capacitación
39700	Útiles y Materiales Eléctricos
39800	Otros Repuestos y Accesorios

Los programas podrán destinar de manera prioritaria recursos para la adquisición de medicamentos e insumos médicos.

Artículo 12.- (DEL RECURSO INICIAL PARA INICIO DE GESTIÓN). Los Recursos disponibles para el inicio de una gestión fiscal están clasificados de la siguiente manera:

- ✓ Recursos identificados como Saldos Caja Banco y por su origen (Recursos de Generación Local; Recursos provenientes del SSI y por los Programas Vigentes)
- ✓ Recursos Frescos por efecto de las transferencias del Gobierno Central
- ✓ Recursos asignados como parte de los Programas emergentes del Seguro de Salud Integral

Artículo 13.- (ADMINISTRACIÓN DE LOS SALDOS IDENTIFICADOS EN LOS DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD). Los Establecimientos de Salud que hayan generado saldos por las diferentes fuentes por la prestación de servicios de salud, destinaran los mismos para cubrir gastos en el abastecimiento de farmacia, la adquisición de insumos, así como destinar dichos recursos a la inversión y la contratación de recursos humanos, para lo cual el requerimiento deberán identificar el tipo de fuente con la que se está adquiriendo estos productos, con la finalidad de llevar un control sobre estos recursos.

CAPÍTULO III DE LOS PROCESOS DE BIENES Y SERVICIOS

Artículo 14.- (DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN). I. Los procesos de contratación, manejo y disposición de bienes y servicios a realizarse en los centros establecidos en el artículo 1 del presente Reglamento, se realizarán en el marco de las Normas Básicas de Administración de Bienes y Servicios, y su Reglamento Específico.



Artículo 15.- (PROGRAMA DE OPERACIONES ANUAL Y PRESUPUESTO DE GESTIÓN)

Según lo establecido por el Órgano Rector, cada Establecimiento de Salud deberá presentar su Programación de Operaciones Anual y su Presupuesto a través de la Dirección de Salud y a través de esta a las instancias correspondientes. Para la ejecución de saldos de la Cuenta Única Municipal (CUM), el responsable de la elaboración del POA y PAC será la Unidad solicitante de la dirección de salud, con la aprobación de la Dirección de Salud y la Autorización de la Secretaría Municipal de Desarrollo Humano y Social.

Artículo 16.- (HABILITACIÓN DE CATEGORÍAS PROGRAMÁTICAS). La importancia de contar con Categorías Programáticas para cada Establecimiento de Salud es prioritaria para poder determinar los costos administrativos, así mismo permitirá establecer las necesidades individualizadas, permitiendo tener un control directo para los responsables de los Establecimientos de Salud.

RED COREA				
No	Categoría Programática			ESTABLECIMIENTO DE SALUD
	Programa	Proyecto	Actividad	
1	20	0000	NN	C. S.

RED LOS ANDES				
No	Categoría Programática			ESTABLECIMIENTO DE SALUD
	Programa	Proyecto	Actividad	
1	20	0000	NN	C.S.

RED LOTES Y SERVICIOS				
No	Categoría Programática			ESTABLECIMIENTO DE SALUD
	Programa	Proyecto	Actividad	
1	20	0000	NN	C.S.

RED SENKATA				
No	Categoría Programática			ESTABLECIMIENTO DE SALUD
	Programa	Proyecto	Actividad	
1	20	0000	NN	C.S.

RED BOL-HOLANDES				
No	Categoría Programática			ESTABLECIMIENTO DE SALUD
	Programa	Proyecto	Actividad	
1	20	0000	NN	C.S.

Artículo 17.- (CONTROL FISCAL FINANCIERO DE LOS SERVICIOS DE SALUD).

I. Presupuesto

Efectuar el control sobre la ejecución presupuestaria, verificando la existencia de los saldos suficientes para su ejecución. Emitirá la respectiva Certificación Presupuestaria cuando así lo requiera el Sector de Salud Municipal. Para las modificaciones presupuestarias se aplicará la Normativa Vigente y Procedimientos establecidos en el Gobierno Autónomo Municipal de El Alto.

Los Establecimiento de Salud a través de la Dirección de Salud y en coordinación con la Unidad de Presupuesto del Municipio, podrán solicitar un incremento en su presupuesto asignado en la medida de sus efectivos niveles de ejecución en su componente del Servicios de Salud Integral.

II. Contable

Establecer y aplicar como Sistema Único al SIGMA de registro para todos los registros contables de los diferentes Establecimientos de Salud de Primer Nivel.



Respecto al manejo y control de almacenes se lo realizara a través del Sistema SIAF, mismo que será de responsabilidad de la administración de los Establecimientos de Salud, esta información procesada deberá ser remitida de manera periódica y a requerimiento de la Unidad de Contabilidad del Ejecutivo Municipal.

Para los Establecimientos de Salud de Segundo Nivel, la consolidación de la información contable registrada en el Sistema SIAF deberá ser migrada de forma mensual al Sistema Oficial SIGMA.

III. Tesorería

La Unidad de Tesorería a requerimiento de la Dirección de Salud creará y asignara las libretas necesarias y suficientes para la administración de recursos en sus diferentes fuentes, para todos los establecimientos de salud dentro de la jurisdicción del municipio.

Efectuara los traspasos respectivos a las Libretas habilitadas de acuerdo a informe técnico y descargos presentados.

Todos los procedimientos a ser aplicados por este sector económico estarán de acuerdo al Reglamento Específico de Tesorería aprobado por el Órgano Rector.

IV. Impositivo

En la definición referida a las prestaciones por los servicios de atención médica a pacientes Institucionales o Externos y tal como lo establece la normativa vigente relacionada a la emisión de facturas, estas unidades ejecutoras deberán tomar los recaudos necesarios así como la asignación del presupuesto suficiente para su cumplimiento.

DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- El presente Decreto Municipal entrará en vigencia en 30 días calendario, posteriores a la publicación del mismo, para lo cual todas las unidades organizacionales que tengan relación directa en el presente Reglamento deberán tomar los recaudos necesarios para su implementación, con excepción del artículo 10, que entrará en vigencia a partir de la publicación del presente Decreto.

SEGUNDA.- En cumplimiento del Artículo 14 de la Ley N° 482 de Gobiernos Autónomos Municipales, por la Unidad Organizacional respectiva del GAMEA remita una copia del presente Decreto Municipal al Servicio Estatal de Autonomías – SEA.

TERCERA.- El Gobierno Autónomo Municipal de El Alto, a través de la Dirección de Salud y del Tesoro Municipal, establecerá los lineamientos necesarios para la implementación del presente reglamento.

CUARTA.- El incumplimiento al presente Reglamento generara responsabilidades conforme a lo establecido por la Ley 1178 de Administración y Control Gubernamental, Ley 2027 Estatuto del Funcionario Público y en caso de existir responsabilidad penal la Ley N°004 Ley de Lucha Contra la Corrupción, Enriquecimiento Ilícito e Investigación de Fortunas “Marcelo Quiroga Santa Cruz” y demás normativa vigente aplicable.

DISPOSICIONES ABROGATORIAS Y DEROGATORIAS

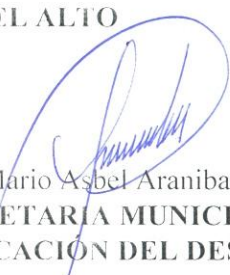
ÚNICA.- Se abrogan y derogan todas las disposiciones municipales de igual o inferior jerarquía, contrarias al presente Decreto Municipal.

Es dado en el Despacho del Sr. Alcalde Municipal de El Alto, a los diez días del mes de abril de dos mil quince años.



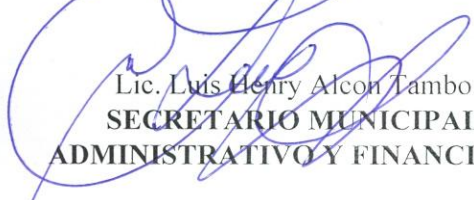

SR. ZACARIAS MAQUERA CHURA
ALCALDE MUNICIPAL DE EL ALTO


Sr. Rubén Javier Paz Viscarra
SECRETARIO MUNICIPAL
EJECUTIVO DE GOVERNABILIDAD


Lic. Mario Asbel Aranibar Echave
SECRETARIA MUNICIPAL DE
PLANIFICACION DEL DESARROLLO

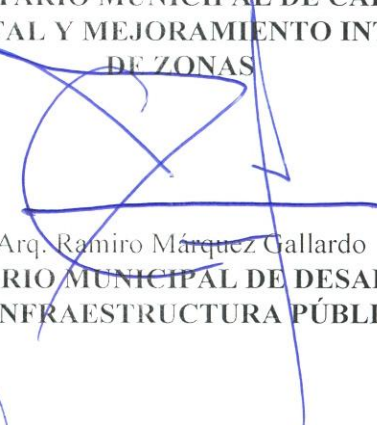

Arq. Heriberto Juan Mamani Condori
SECRETARIO MUNICIPAL DE
SANEAMIENTO BÁSICO Y
PREVENCIÓN DE RIESGOS


Sr. Lorenzo Quispe Mendoza
SECRETARIO MUNICIPAL DE MOVILIDAD
URBANA Y TRANSPORTE


Lic. Luis Henry Alcon Tambo
SECRETARIO MUNICIPAL
ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO


Sr. David Apaza Chambi
SECRETARIO MUNICIPAL DE CALIDAD
AMBIENTAL Y MEJORAMIENTO INTEGRAL
DE ZONAS


Sr. Adhemar Apaza Castillo
SECRETARIO MUNICIPAL DE
DESARROLLO HUMANO Y SOCIAL


Arq. Ramiro Márquez Gallardo
SECRETARIO MUNICIPAL DE DESARROLLO
DE INFRAESTRUCTURA PÚBLICA


Cr. Edgar Wilfredo Velasco Arviri
SECRETARIO MUNICIPAL DE
DESARROLLO ECONÓMICO PRODUCTIVO