



DECRETO N° 087  
TEMUCO, 19 ENE 2024

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N°1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N°164 de 1981, N°39 y N°711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N°19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- El Decreto Alcaldicio N° 4650 de fecha 26 de diciembre de 2023, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2024.
- 5.- Res. Exenta N° 24910 de fecha 29 de diciembre del 2023 que, aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 2.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

 **JUAN ARANEDA NAVARRO**  
SECRETARIO MUNICIPAL

 **"Por orden del Alcalde"**  
**MAURICIO CRUZ COFRÉ**  
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CSB/MSR/RGC/NBP/bpf  
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



13/02/21

13/02/21



13/02/21

13/02/21

**MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**  
OFICINA DE PARTES  
000163  
PROVIDENCIA:  
FECHA ENTRADA: 05 ENE. 2024  
F. DOG. N° Salud  
RESPONDER ANTES DE  
MGB/GMH/SOV

**REF.:** Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024

**RESOLUCION EXENTA N°** 24910 /

**TEMUCO,** 29 DIC 2023

**VISTOS;** estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2024.
2. Ordinario N° 4054 de fecha 10 de noviembre de 2023, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.
3. Resolución Exenta N° 96 del 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud que aprueba Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en la Atención Primaria, modificada por Resolución Exenta N° 241 del 13 de marzo de 2023.
4. Resolución Exenta N° 07710 de fecha 10 de mayo de 2023, modificada por Resolución Exenta N° 17658 de fecha 27 de septiembre de 2023, todas del Servicio de Salud Araucanía Sur y por las cuales se ha dado continuidad al convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria suscrito con Municipalidad de Temuco.
5. Ordinario N° 2586 de fecha 13 de diciembre de 2023, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2023, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2023.
6. Correo electrónico de fecha 14 de diciembre de 2023 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

**CONSIDERANDO:**

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2024.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.
3. Que la cláusula vigésima primera del convenio aprobado por la Resolución Exenta N° 07710 de fecha 10 de mayo de 2023, individualizada en el visto N° 4 indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2023. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2586 de fecha 13 de diciembre de 2023 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 5.

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decreto N° 13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yañez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Decretos N° 64/2023 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
8. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
9. Resol N°6, 7 y 14 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

## RESOLUCION

**1. AUTORIZESE LA PRORROGA, de la ejecución del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, para el año 2023, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2024 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2024 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:**

Nombre Programa	Monto \$
Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria	\$59.597.868.-

**2. DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflator que determine el Ministerio de Salud para el año 2024.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2024. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2024, deberán ser modificadas de igual forma.

**3. ESTABLEZCASE**, para el año 2024, la implementación del **Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria**, siendo su propósito y objetivos los siguientes:

**Propósito:** El propósito general del Programa es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud, de acuerdo a los criterios y términos definidos por la División de Atención Primaria y considerando la disponibilidad presupuestaria, con el fin de contribuir a la disminución de la Morbimortalidad y a una mejora en la sobrevida y calidad de vida de las personas, con una mayor resolutiveidad en condiciones de salud de alta prevalencia, considerando los aspectos promocionales, preventivos, curativos y paliativos de la atención en salud desarrollados dentro del Modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario; A su vez ocasionalmente se podrá disponer de equipamiento e insumo menor, para la correcta ejecución de las acciones del Recurso Humano dispuesto en el Programa.

**Objetivo general:** Otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión en salud para el desarrollo de estrategias de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en patologías de

alta prevalencia en el marco del modelo de salud familiar, que contribuyan a mejorar la calidad, oportunidad de acceso, resolutivez de la atención en el primer nivel de atención en salud.

**Objetivos específicos:**

1. Apoyar con recurso humano e insumos necesarios para otorgar atención de salud oportuna, humanizada y de calidad a las personas para la prevención y tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias agudas y crónicas conforme a las Guías y Normas Ministeriales Vigentes en establecimientos con dependencia del Servicio de Salud, dependencia municipal o por aumento estacional de la demanda de atención.
2. Apoyar con recursos humano e insumos destinados a la ejecución de estrategias que favorezcan la detección temprana y el rescate oportuno de mujeres para prevención de Cáncer Cervicouterino.
3. Apoyar con recurso humano e insumos destinados para atención de salud integral a la persona con dependencia severa, cuidador y familia, en su domicilio, potenciando su recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente, su cuidador (a) y familia, en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.
4. Apoyar con el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES como herramienta para el monitoreo del cumplimiento de las garantías de oportunidad establecidas por los Decretos GES, y que sirve de apoyo a la gestión local de los procesos del ciclo de la atención de las personas y de generación de información, para la gestión.
5. Apoyar con el recurso humano necesario para asegurar calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad, mediante estrategias en gestión de salud, los cuales apoyarán la orientación a usuarios de atención primaria, con el objetivo de disminuir tiempos de espera, y el nivel de desinformación de los usuarios y aumentar la calidad de la atención.

**COMPONENTES A IMPLEMENTAR:**

**Componente N° 1:**

**1.1 Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.**

Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU.

**Actividades:**

- a. Entregar atención de salud a población infante juvenil y adultos con infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, priorizando los menores de 5 años en las salas IRA y los mayores de 65 años en salas ERA de los establecimientos de salud, velando por el cumplimiento de Normas, Garantías Explícitas en Salud (GES).
- b. Implementar y desarrollar estrategias de pesquisa precoz de enfermedad respiratoria crónica.
- c. Mantener trabajo coordinado con programas instalados en el establecimiento de atención primaria con el fin de abordar desde una mirada integral la condición de salud, centrándose en la persona.
- d. Incentivar a la población objetivo a ser inmunizados con vacunación antiinfluenza, antineumocócica y otra vacunación o inmunización pertinente a la contingencia según necesidad epidemiológica.
- e. Evaluar severidad y nivel de control de la patología respiratoria crónica, asegurando el acceso regular de la terapia definida según norma vigente.

- f. Realizar espirometrías para confirmación diagnóstica y categorización por severidad funcional y nivel de control de la población bajo control del Programa.
- g. Evaluar el impacto de las intervenciones terapéuticas individuales con la evaluación de la calidad de vida de los pacientes crónicos respiratorios bajo control.
- h. Desarrollar un programa de rehabilitación pulmonar en personas con EPOC sintomáticos con limitaciones de las actividades de la vida diaria y fomentar la realización de actividad física guiada en ellos.
- i. Referir al nivel secundario pacientes que cumplan criterios de severidad o inestabilidad.
- j. Desarrollar estrategias educativas individuales y/o grupales para la promoción y prevención en salud respiratoria a la comunidad y en pesquisa y manejo de patologías respiratorias al equipo de salud.
- k. Realizar educación integral al ingreso y en los controles de crónico, enfocada en el automanejo de la enfermedad respiratoria crónica.

### **1.2 Refuerzo de RRHH e insumos para campaña de vacunación influenza.**

Refuerzo RRHH enfermera y TENS, personal administrativo e insumos para la administración y registro oportuno de la vacuna anti influenza y el cumplimiento de metas de cobertura en población objetivo.

**Componente N° 2:** Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).

Refuerzo con RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana, rescate de pacientes sin examen de PAP vigente, toma de examen de PAP y rescate de mujeres con Cáncer Cervicouterino en establecimientos APS.

### **Componente 3:**

#### **3.1 Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.**

Se relaciona directamente con la atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia, para realizar prestaciones de salud relacionados con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador, basada en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario, mediante la visita domiciliaria integral.

La atención domiciliaria se orienta a la evaluación y atención de la diada persona con dependencia-cuidador, considerando que la situación de dependencia severa y la entrega permanente de apoyos y cuidados por parte de un tercero, influye en el desarrollo de las etapas de ciclo vital individual de ambos integrantes de la diada y de sus familias, afectando la dinámica familiar y provocando eventuales situaciones de salud en forma sostenida conlleven a un deterioro de la salud de ambos y de sus familias. Por lo cual en ambas situaciones se debe considerar las dimensiones biomédica, mental, social, y funcional y las necesidades de asistencia.

#### **3.2 Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.**

Este componente tiene directa relación con la participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadores(as) y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quien evalúa y valida las situaciones de

dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezcan al Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa.

Para la ejecución de este componente se requiere de la coordinación con el intersector local, principalmente con aquellos servicios involucrados en el área de desarrollo social, con quienes el sector salud debe articularse para dar cuenta y fortalecer la oferta integrada local para personas dependientes, cuidadores(as) y familias.

**Componente N° 4:** Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

**Componente N° 5:** Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.

Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.

**PRODUCTOS ESPERADOS:**

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 1:**

- Aumentar la población crónica respiratoria bajo control en un 5% respecto del año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC) con nivel de control "controlado" en un 25% respecto al año anterior, en todo el ciclo vital.
- Aumentar los pacientes EPOC Etapa A sintomáticos, hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar en un 25% respecto al año anterior.
- Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 2:**

- Contratación de recurso humano o insumos orientados al rescate de mujeres con Cáncer Cérvico Uterino.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 3:**

- Primera visita domiciliaria integral (VDI) de la diada persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador. De esta VDI, se debe formular el Plan de Atención Integral Consensuado de la persona con dependencia severa y formular el Plan de Cuidado de la cuidadora o del cuidador.
- Inducción a cuidadoras y cuidadores que orienta a la cuidadora o cuidador de la persona con dependencia severa en su rol como tal y en sus derechos y deberes.
- Visitas domiciliarias de tratamiento y seguimiento planificadas en el Plan de Atención Integral Consensuado de la persona con dependencia severa formular el Plan de Cuidado de la cuidadora o del cuidador.
- Segunda Visita Domiciliaria Integral, evaluación que busca monitorear el estado de avance de los planes y además realizar adaptaciones en los objetivos si es que la situación lo amerita.
- Actividades de coordinación y seguimiento, las que tienen como finalidad la continuidad del cuidado de la persona con dependencia severa y/o su cuidador.
- Mantener un registro actualizado de las personas que presenten dependencia severa y sus cuidadoras y cuidadores.

- Elaborar y ejecutar plan de capacitación a las cuidadoras y cuidadores.
- Realizar un mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial.
- Apoyar la postulación al pago de estipendio a cuidadoras y/o cuidadores, de acuerdo a los criterios establecidos para la obtención del beneficio.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 4:**

- Contratación de recurso humano para registro en plataforma SIGGES, registro del 100% de los datos relevantes del ciclo de atención de un paciente para la gestión, control y seguimiento de las garantías explícitas de salud, otorgadas en la red de APS.

**Productos asociados al Objetivo Específico Número 5:**

- Contratación de recurso humano facilitadores de gestión en salud, refuerzo de RRHH e insumos necesarios para garantizar oportunidad y continuidad de la atención.

**MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 1:**

- Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, con base a los indicadores descritos y cuya fuente de información oficial es el Registro Estadístico Mensual (REM) y Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 2:**

- Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y el 31 de diciembre, con base a informe de ejecución y rendición del Servicio de Salud respectivo.

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 3**

- Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, con base a informe con énfasis en la cobertura del programa, los componentes técnicos asociados a la atención de salud de la persona con dependencia severa y su cuidador/a y la articulación con la red asistencial e intersectorial.

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 4:**

- Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, con base a informe SIGGES e informe respectivo de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

**Monitoreo y evaluación asociados al Objetivo Específico Número 5:**

- Se realizará evaluación de proceso del programa durante el año, con fecha de corte al 30 de junio y 31 de diciembre, con base a informe de cumplimiento por el Servicio de Salud respectivo.

**INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.**

La **evaluación** se realizará en forma independiente para cada Objetivo Específico del Programa y cada indicador tendrá un peso relativo definido.

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°1.1:**

Nombre del Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de pacientes crónicos respiratorios en control	REM	30%
Porcentaje de población crónica respiratoria que se encuentra con nivel de control "controlado" (Asma y EPOC)	REM	30%
Porcentaje de pacientes EPOC A bajo control que finalicen un programa de rehabilitación pulmonar	REM	10%

Este objetivo se evaluará una vez implementadas las estrategias asociadas a enfermedades respiratorias.

#### Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1.2:

Nombre del Indicador	Medio de verificación	Peso Relativo %
Porcentaje de Población objetivo con vacuna antiinfluenza	RNI	30%
En caso de reforzamiento para otras campañas de vacunación según contingencia sanitaria, se solicita informe ejecución técnico y presupuesto	Informe Servicio de Salud	N/A

#### Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Formula	Valor Esperado
Número de actividades Ejecutadas / Número de actividades Comprometidas * 100	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio Fuente de información programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.

#### Cumplimiento del Objetivo Específico N°3.1:

Nombre Indicador	Medio de verificación
Porcentaje de personas del programa que cuentan con una visita domiciliaria integral	REM
Porcentaje de personas que cuentan con dos visitas domiciliarias integrales (*) Subtitulo 22 asociado a reliquidación en establecimientos dependientes de servicios de salud, peso relativo un 50%	REM
Promedio de visitas de tratamiento y seguimiento	REM
Porcentaje de personas con dependencia severa sin lesiones por presión. (*) Subtitulo 22 asociado a reliquidación en establecimientos dependientes de servicios de salud, peso relativo un 50%	REM
Porcentaje de cuidadoras que cuentan con un examen preventivo vigente, acorde a OOTT ministerial	REM
Porcentaje de personas con indicación de NED reciben atención nutricional en domicilio	REM

Porcentaje de cuidadoras/es de personas con dependencia severa del programa evaluados con escala de Zarit	REM
Porcentaje de cuidadores capacitados	REM

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°3.2:**

Nombre Indicador	Medio de verificación
Mapa de los actores de la red local y nacional y plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los Servicios de Salud.

**Cumplimiento del Objetivo Específico N°4 y 5:**

Formula	Valor Esperado
Número de actividades Ejecutadas /	A lo menos 90% al 31 de diciembre, 60% al 30 de junio
Número de actividades Comprometidas * 100	Fuente de información programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud e informe de ejecución técnico financiero.

**4. ASIGNESE**, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$59.597.868.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2024. 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.

Componente	Detalle	Monto Final \$
<b>Componente N° 1</b>	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.	\$10.692.564
	RRHH e Insumos para campaña de Vacunación Influenza	\$7.000.000
<b>Componente N° 2</b>	Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (Cacu)	\$0
<b>Componente N° 3</b>	Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.	\$0
	Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.	\$0
<b>Componente N° 4</b>	Contratación RRHH para reforzar registro SIGGES	\$41.905.304
<b>Componente N° 5</b>	Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención.	\$0
<b>TOTAL</b>		<b>\$59.597.868</b>

**5. TRANSFERASE**, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N°3.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 asociada al subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

**6. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

**7. ESTABLÉZCASE**, La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta del convenio, dado que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del sistema establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web [www.rendicioncuentas.cl](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011 y circular N° 0004 de fecha 20 de enero de 2022, o en la que el Servicio implemente durante el año en curso.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior (o de relevancia sanitaria para la población a cargo), se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

**8. DETERMINESE**, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr

e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

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.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2024.

**9. ESTABLEZCASE**, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl).

De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

**10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO**, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

**11. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO** que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa Imágenes Diagnósticas en Atención Primaria de Salud y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2024 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resueltos anteriores.-

**12. AUTORÍCESE**, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a la continuidad de convenios suscritos durante el año 2023, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 4.

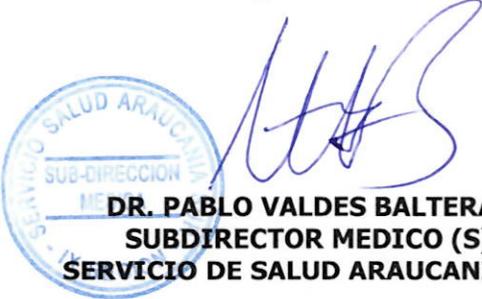
**13. ESTABLEZCASE**, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 5, será determinado en el acto administrativo modificatorio, señalado en el resuelto segundo. Cuyo plazo de ejecución es hasta **el 30 de abril de 2024**.

**14. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO** que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 4.

**15. IMPÚTESE** el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

**16. NOTIFIQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

  
**DR. PABLO VALDES BALTERA**  
**SUBDIRECTOR MEDICO (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**

DISTRIBUCION

Municipalidad  
División de Atención Primaria MINSAL  
Dpto. Finanzas. (digital)  
Dpto. APS (digital)  
Dpto. Jurídico. (digital)  
Of. Partes.

