

DECRETO N°

013

TEMUCO,

17 ENE 2025

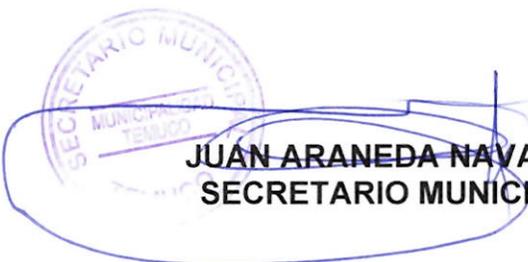
VISTOS:

- 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° 5369 de fecha 16 de diciembre de 2024, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2025.
- 5.- Res. Exenta N°24910 de fecha 29 de diciembre de 2023, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 6689 de fecha 18 de marzo de 2024, que aprueba Convenio "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 7.- Res. Exenta N° 21042 de fecha 16 de septiembre de 2024, que Modifica Convenio "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 8.- Res. Exenta N° 31937 de fecha 30 de diciembre de 2024, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 9.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 10.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 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"
RICARDO TORO HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL (S)



OSB/RGC/MSR/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



Gobierno de Chile
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTÉS
0158
PROVIDENCIA: 07 ENE. 2025
FECHA ENTRADA:
F. DOC. N° Salud
POP/GMH/JVV S DE

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025

RESOLUCION EXENTA N° 31937/

TEMUCO, 30 DIC 2024

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2025.
2. Ordinario N° 3093 de fecha 3 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, que informa la vigencia y modificaciones de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud para el año 2025.
3. Resolución Exenta N° 7710 de fecha 10 de mayo de 2023 de la Dirección del Servicio Araucanía Sur, que aprueba Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023, Modificada en Resolución exenta N° 17658 de fecha 21 de septiembre de 2023.
4. Resolución exenta N° 24910 de fecha 29 de diciembre de 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que 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, y sus modificaciones.
5. Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud que aprueba Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria.
6. Ordinario N° 2398 de fecha 11 de diciembre de 2024, emitido por la Municipalidad de Temuco y que certifica los saldos de los convenios asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2024.
7. Correo electrónico de fecha 05 de diciembre de 2024 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 2025.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2025.
3. Que la cláusula VIGESIMA del convenio aprobado por la resolución N° 6460 de fecha 12 de abril de 2023, individualizada en el vistos N°3, 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 el Convenio del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria del visto N°3, se prorrogó de acuerdo a resoluciones del visto N° 4.
5. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2398 de fecha 11 de diciembre de 2024 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 3.

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. Decreto N° 42/2024 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. **AUTORICESE LA PRORROGA**, de la ejecución de programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, para el año 2025, 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 2025 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2025, cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto \$
Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria	\$54.867.192.-

2. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflator que determine el Ministerio de Salud para el año 2025.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2025. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2025, deberán ser modificadas de igual forma.

3. **ESTABLEZCASE**, para el año 2025, la implementación del Programa de Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria, siendo su propósito y objetivos los siguientes:

Propósito: Otorgar herramientas que permitan apoyar la gestión 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 no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud.

Objetivo: Mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud con el fin de contribuir a la disminución de la morbilidad y mejora en calidad de vida de las personas.

COMPONENTES A IMPLEMENTAR:

Nombre Componente	Descripción
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.
Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación contra la influenza y otras según contingencia sanitaria.	Considera el apoyo con RRHH (enfermero, TENS, administrativo, conductor) e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacunas antiinfluenza (u otra según necesidad epidemiológica), de manera de lograr metas de cobertura en la población objetivo.
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 establecimiento de APS.
Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores	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
Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependientes severa, sus cuidadoras(es) y familias.	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.
Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.
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.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACION
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas incluye Campaña de vacunación influenza	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control	Variación anual de PBC	$\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)} * 100}$	Aumentar 5% respecto al año anterior	30 %	REM
			$\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año t)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC año anterior)} * 100}$			
	Aumentar la población crónica respiratoria (Asma y EPOC con nivel de control "controlado"	Porcentaje de población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado"	$\frac{\text{Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t} - \text{Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior}}{\text{Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior} * 100}$	25%	30%	REM

			<p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t -</p> <p>Nº de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año anterior</p> <hr/> <p>Nº de pacientes EPOC y asmáticos mayores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior x100</p>	25%		
	Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar	Porcentaje de pacientes que cumplen con un programa de rehabilitación pulmonar	<p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t - Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar año anterior x100</p> <p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año anterior)</p>	25%	10%	REM
	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	Cobertura comunal	85%	30%	RNI
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar detección temprana de Cáncer Cervicouterino	Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por cáncer cérvico uterino realizadas en el periodo	Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades comprometidas *100	<p>Al menos 90% al 31 de diciembre</p> <p>Al menos 60% al 30 de julio</p>	100%	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera

Contratación de RRHH y compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores. Incluye Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras (es) y familias	Favorecer la recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente, su cuidador/ y familia	Porcentaje de personas con dependencia severa que cuentan con plan de cuidado integral	Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa que cuentan con Plan Integral elaborado y evaluado en el periodo / Nº de personas en PADDs) *100	90%	30%	REM
		Porcentaje de personas con dependencia severa que tiene al menos 6 visitas en el periodo	(Nº de visitas de tratamiento y procedimiento a personas en PADDs realizadas en el periodo / Nº de personas en PADDs)	Las personas bajo control en el programa cuentan con un promedio de al menos 6 visitas de tratamiento en el periodo.	5%	REM
	Disminuir la prevalencia de lesiones por presión en las personas con dependencia severa	Porcentaje de personas con dependencia severa con lesiones por presión	(Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa sin lesiones por presión / Nº de personas en PADDs) *100	92%	20%	REM
	Favorecer el cuidado preventivo en las y los cuidadores de personas con dependencia severa de acuerdo con OOTT ministerial.	Porcentaje de personas con dependencia severa que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud	(Nº de Cuidadoras/es que cuentan con Examen Preventivo Vigente, o controles de salud al día / Nº de Cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	80%	5%	REM
Mantener y/o mejorar el estado nutricional de las personas con dependencia severa		Porcentaje de personas con dependencia severa que reciben atención nutricional en domicilio	(Nº de personas en PADDs con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio / Nº de personas en PADDs con indicación de NED) *100	100%	5%	REM

	Pesquisar alteraciones de salud mental en cuidadores y cuidadoras de personas con dependencia severa	Porcentaje de personas cuidadoras evaluadas con escala Zarit	(Nº de Cuidadoras/es evaluados con escala de Zarit en el periodo/ Nº de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	20%	REM
	Capacitar a las personas cuidadoras	(Nº de Cuidadoras/es capacitados en el periodo/ Nº de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	(Nº de Cuidadoras/es capacitados en el periodo/ Nº de Cuidadoras/es de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	10%	REM
	Identificar actores locales y nacionales para favorecer trabajo intersectorial	Mapa de los actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial al confeccionados	No Aplica	Al menos 60% al 30 de junio Al menos 90% al 31 de diciembre	5%	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizado por los referentes de los servicios de salud en donde se constate elaboración y ejecución del plan
Contratación de RRHH Digitadores	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	N/A	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento o a la garantía de oportunidad, cuando corresponda		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES
Contratación de facilitadores para refuerzo de la calidad de la atención	Implementar actividades para reforzar calidad de la atención con componente intercultural	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas	N/A	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 Julio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 20 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año

Tercera evaluación: la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Este programa no está afecto a reliquidación.

4. ASIGNESE, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 54.867.192.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2025.

Componente		Monto Final \$
Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas incluye Campaña de vacunación influenza.	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas. (IRA en SAPU/ SAPU MIXTO)	\$11.227.192.-
	RRHH e Insumos para campaña de Vacunación Influenza	\$0
Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (Cacu).		\$0
Contratación de RRHH y compra de insumos para atención domiciliar para personas con dependencia severa y sus cuidadores. Incluye Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras (es) y familias.		\$0
Contratación de RRHH Digitadores		\$43.640.000.-
Contratación de facilitadores para refuerzo de la calidad de la atención		\$0
TOTAL		\$54.867.192.-

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.

5. TRANSFERIRASE, 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 **dos cuotas**, la primera una vez tramitada la resolución aprobatoria, la que equivale al 70% del valor total del convenio y la segunda que equivale al 30% del total del convenio, durante el mes de octubre del año de vigencia del convenio, sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas y en los términos que se señala en el programa.

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 02 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 57° 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. ESTABLÉZCASE, 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 o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la República "SISREC", disponible en la página web 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, circular N° 0004 del 20 de enero de 2024, guía "Rendición de cuentas, sistema de rendición electrónica de cuentas, SISREC 2024" informado a través de Ord. 407 del 09 de febrero de 2024, dar cumplimiento al "Formato Certificado Pago Retención de Impuestos" informado mediante correo electrónico del 02 de julio de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

Se debe también dar cumplimiento a ord. N° 239 de fecha 30 de enero de 2024 que establece la forma de rendición del RRHH Contratado.

El Servicio de Salud, podrá una vez cumplida la fecha máxima de rendición del convenio, y en el caso que exista atraso en la rendición del gasto por parte de la municipalidad, establecer una fecha máxima para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC. Esto deberá ser informado a la municipalidad mediante oficio.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, 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 República 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 Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

7. 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.

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 período 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, sin perjuicio de la obligación que le compete a la Municipalidad de efectuar el reintegro correspondiente. 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 2025.

9. ESTABLÉZCASE, 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 de 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.

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 de fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 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 2025 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. TENGASE PRESENTE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N° 6.

13. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no modificado por la presente resolución, se mantiene vigente lo estipulado en la resolución de Vistos N° 3 y sus respectivas modificaciones.

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

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "P. Valdes".

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

DISTRIBUCION

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