



022

DECRETO N°

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° 52 de fecha 29 de diciembre de 2023, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa SAR", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 6.- Res. Exenta N° 18 de fecha 11 de abril de 2024, que aprueba Convenio "Programa SAR", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.
- 7.- Res. Exenta N° 62 de fecha 20 de diciembre de 2024, que aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio "Programa SAR", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- Decreto N°2426 de fecha 18 de julio 2023, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para Continuidad de Convenio "Programa SAR" 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)

CSB/RGC/MSR/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
OFICINA DE PARTES	0362
Gobierno de Chile	
PROVIDENCIA:	
FECHA ENTREGADA:	13 ENE. 2025
F. DOC. N°	<i>Salud</i>
RECONFERIR ANTES DE	

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025

RESOLUCION N° 62

POP/CPC/EVB/MFS/GMH/DFH

TEMUCO, 20 DIC 2024

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley N° 21.722 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 N° 18 de fecha 07 de julio de 2023, que aprueba Convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2023, tomado razón con fecha 26 de julio de 2023.
4. Resolución N° 52 de fecha 29 de diciembre de 2023, que aprueba prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) suscrito con la Municipalidad de Temuco, tomada razón con fecha 18.01.2024, modificada por resolución N° 18 de fecha 11 de abril de 2024 de la Dirección del Servicio Araucanía Sur, tomada razón con fecha 30.04.2024.
5. Resolución Exenta N° 998 de fecha 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR).
6. Ordinario 2398 de 11 de diciembre 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 vigésimo segunda del convenio aprobado por la resolución N° 18 de fecha 07 de julio de 2023, individualizada en el visto 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 requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.
4. Que el Convenio del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) 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 11 de diciembre 2024 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en la resolución individualizada en el visto N° 3.

COMPROBANTE DE PAGO
5880

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. Resolución N° 98/2020, de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que delega facultades a la Subdirección Médica.
5. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
6. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
7. Resoluciones N°7/2020 y 14/2022 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **AUTORICÉSE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR).	\$1.819.174.464.-

2. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflador 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), siendo su propósito y objetivos los siguientes:

Propósito: Aumentar la resolutiveidad en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de la atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

Objetivo general: Otorgar acceso a las prestaciones de urgencia médica de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno, de calidad y con un mayor nivel de resolución, en las situaciones de urgencia, aportando en el apoyo diagnóstico de la red de Atención Primaria, evitando que la población concurra a la UEH si se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

Objetivos específicos:

1. Implementar modelo de atención definido para el SAR, según orientación técnica vigente del Programa de Salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
2. Optimizar el funcionamiento de las Red Redes de Urgencia a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS.

ESTRATEGIA

Los Servicios de Urgencia de Alta Resolución son dispositivos de urgencia de que otorgan atención médica y procedimientos relacionados a patologías de baja complejidad, con equipos de rayos osteopulmonar, kit de laboratorio básico y acceso a telemedicina. Funcionan en horario no hábil, y apoyan el funcionamiento de su red de urgencia local.

Funcionamiento	Lunes a viernes	Sábado, domingo y festivos
Atención de Urgencia	De: 17:00 horas Hasta: 08:00 horas	08:00 a 08:00 (24 horas)
Apoyo diagnóstico a la salud de red comunal	De: 08:00 horas Hasta: 20:00 horas	Sábado De: 08:00 horas Hasta: 12:00 horas

Un eventual aumento de las horas de atención y de la dotación estimada desde el nivel central debe ser de cargo financiero de la entidad administradora de salud municipal que así lo decida, por lo que se debe tener presente que la eventual decisión de ampliar el horario no puede ser financiada con fondos adicionales de parte del MINSAL.

El recurso humano asignado al dispositivo, de acuerdo con la operación SAR, se debe resguardar durante todo el año, en todo el horario de funcionamiento del dispositivo, el cual, corresponde a la siguiente dotación:

Categoría	N°
Médico	2
Enfermera	1
TENS	3
Tecnólogo médico en rayos	1
Administrativo	1
Kinesiólogo *	1
Chofer	1
Auxiliar de aseo	1

* Para los establecimientos municipales, se debe asegurar la incorporación del profesional de kinesiología durante los meses de marzo a octubre (8 meses). Para dispositivos dependientes de Servicio, su incorporación corresponde a los 12 meses.

COMPONENTES A IMPLEMENTAR

N°	Nombre	Descripción
1	Implementar equipo	a. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud tanto de APS como Red de Urgencia.

	gestor del modelo de atención SAR.	<ul style="list-style-type: none"> b. Elaboración plan de acompañamiento y supervisión para gestionar modelo de atención SAR, establecer cronograma de trabajo (evaluación, supervisión y acompañamiento en terreno). c. Aplicar pauta de Evaluación, emitida desde el MINSAL, en conjunto con el respectivo Servicio de Salud. d. Crear plan de mejora continua con tiempos determinados.
2	Optimización de la red local y comunal de urgencias.	<ul style="list-style-type: none"> a. Diagnóstico realizado por equipo comunal y del Servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de urgencias tanto a nivel de la Red Comunal, (CESFAM, SAR, SAPU, SUR Y POSTAS RURALES) como a nivel de la Red de Urgencia local del Servicio de Salud UEH (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y que consulta en la UEH). b. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser abordadas desde el nivel comunal.

PRODUCTOS ESPERADOS

1. Implementar modelo de atención definido para el SAR, según orientación técnica vigente del programa de salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados).
2. Optimizar el funcionamiento de la Red de Urgencia a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS.
 - a. Cubrir al menos el 95% de las atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.
 - b. Mantener un índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad <1.
 - c. Disminuir respecto del año anterior el porcentaje de utilización camillas de observación mayor a 6 horas en SAR.
 - d. Disminuir respecto del año anterior, el porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAR.

MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

En la siguiente tabla se definen las metas para cada componente:

Componente	Objetivo Específico	Indicador	Fórmula	Meta	Peso Relativo	Medio Verificación
Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR.	Implementar modelo de atención definido para el SAR, según orientación técnica vigente del programa de salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados)	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (financiero y modelo) y con planes de mejora en caso de cumplir 100% de ámbitos	Numerador: N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador: N° total de SAR habilitados.	100%	20%	Informe emitido por el Servicio Salud.

Optimización de la red local y comunal de urgencias.	Optimizar el funcionamiento de las la Red de Urgencia a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS.	Atenciones médicas de Urgencia en base a la demanda.	Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimiento SAR.	95%	20%	Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Médico. Denominador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia.
		Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad	Numerador: N° total de atenciones de urgencia en establecimientos SAR. Denominador: N° total atenciones de morbilidad en el establecimiento de salud.	Índice <1	20%	Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR Médico. Denominador: REM A04 Sección A, Consultas médicas.
		Porcentaje utilización camillas de observación mayor a 6 horas en SAR.	Numerador: N° de usuarios que reciben observación por mayor a 6 horas. Denominador: N° total de consultas médicas realizadas en SAR *100	Disminuir respecto del año anterior.	20%	Numerador: REM A08, sección E: Pacientes con indicación de observación en SAR, mayor a 6 horas. Denominador: REM A08 sección A.2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR.
		Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAR.	Numerador: N° de atenciones C5 realizadas en SAR. Denominador: N° total de atenciones realizadas en SAR * 100.	Disminuir respecto del año anterior.	20%	Numerador: REM A08, sección B, Categorización de pacientes previa a la atención médica, categoría C5. Denominador: REM A08 sección A.2: Atenciones de urgencia realizadas en SAPU y SAR.

Este Programa de Salud no reliquida recursos asociado a incumplimiento de indicadores, dado que se debe mantener disponible la atención de urgencia, a todo evento, al margen del número de prestaciones realizadas. Sólo en caso de no apertura o cierre en horario inhábil estará sujeto a reliquidación del tiempo sin funcionar.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el Programa de Salud no tiene reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación y/o solicitud de redistribución de recursos dentro del mismo Programa de Salud, quién determinará en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de justificación de incumplimiento de metas e indicadores.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al día 30 junio de cada año mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de julio del año respectivo. Se deberá informar vía correo electrónico, sobre el estado de avance de la ejecución del programa, además de la pauta de evaluación (Anexo 1). Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el nivel central, en base a lo recogido en supervisión en terreno.

La segunda evaluación y final: se efectuará con corte al 31 de diciembre de cada año, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de enero del año siguiente.

4. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el Municipio utilizará los recursos entregados para financiar las actividades y metas descritas en la siguiente tabla:

SAR Labranza: 12 meses de funcionamiento

Ítem	Costo mensual \$	Costo Anual \$
Recurso Humano	68.215.603	818.587.232
Insumos y medicamentos	5.750.000	69.000.000
Otros gastos	1.833.333	22.000.000
Total	75.798.936	909.587.232

SAR Pedro de Valdivia: 12 meses de funcionamiento

Ítem	Costo mensual \$	Costo Anual \$
Recurso Humano	68.215.603	818.587.232
Insumos y medicamentos	5.750.000	69.000.000
Otros gastos	1.833.333	22.000.000
Total	75.798.936	909.587.232

Total	151.597.872	\$1.819.174.464.-
--------------	--------------------	--------------------------

Recurso Humano: Médico, Enfermera, TENS, Tecnólogo médico en rayos, Administrativo, Kinesiólogo, Chofer y Auxiliar de aseo.

Insumos y medicamentos: medicamentos, insumos, curación pie diabético, caja cirugía menor, set curación simple, set sutura, set taponamiento nasal, kit rápido de glucosa, kit rápido de hematocrito, hemoglobina, ELP, creatinina. Cartridge múltiple para: glucosa, sodio, potasio, cloro, calcio ionizado, TCO2, BUN, creatinina, hematocrito, hemoglobina y anión GAP.

Otros gastos: Consumos básicos, combustible, materiales de oficina, útiles de aseo, mantención y reparación.

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 consultantes que requieran atención de urgencia y que perciban su problema de salud como urgente, lo que significa, no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud.

5. TRANSFERIRSE, 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 de la siguiente forma; duodecimal o 12 cuotas por un monto de \$ 151.597.872.-, posterior a la total tramitación del acto aprobatorio.

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 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, 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.

8. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio 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.

9. 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 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) 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.

10. 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.

11. 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.

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

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

TOMESE RAZON, ANOTESE Y COMUNIQUESE



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

Nº1239 /20.12.2024
DISTRIBUCION
Contraloría Regional.
Municipalidad de Temuco.
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas. (digital)
Dpto. APS (digital)
Dpto. Jurídico. (digital)
Of. Partes

