3104904

DECRETO Nº 279

TEMUCO, 13 JUN 2025

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº164 de 1981, Nº39 y Nº711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio Nº 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° 18 de fecha 11 de abril de 2024, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2024.

6.- Res. Exenta N° 62 de fecha 20 de diciembre de 2024, que aprueba Convenio "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

7.- Res. Exenta N° 20 de fecha 23 de abril de 2023, que Modifica Prórroga Continuidad Convenio para la ejecución "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.

8.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas "Por Orden del Alcalde".

9.- Las facultades contenidas en la Ley Nº18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, Modificación de Prórroga Continuidad de Convenio para la ejecución "Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)" suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.

2.- El presente Convenio no generará mayor gasto en su ejecución para el municipio.

3.- 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

JMH/DJI/MSR/ESS/NBP/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.

Gobierno de Chile

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
3762
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 14 MAYO 2025
F. DOC. Nº Salud
RESPONDER ANTES DE

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

RESOLUCION Nº 020

TEMUCO, 23 ABR 2025

POP/LEC/CMC/MFS/VMC/DFH/JVV/DFM

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto N° 21.722 que establece el presupuesto del sector público para el año 2025.
2. El Decreto Supremo N°21 de fecha 31 de Diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades, tomado razón con fecha 16.04.2025
3. 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).
4. Resolución Exenta N° 83 de fecha 28 de Enero de 2025 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) para el presente año 2025.
5. Resolución Afecta N°18 de fecha 07 de Julio de 2023 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que aprueba convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias, tomado razón con fecha 26.07.2023.
6. Resol. N°62 de fecha 20 de diciembre de 2024 de la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, que prorroga la continuidad para el año 2025 de la ejecución del Convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), suscrito con Municipalidad de Temuco.
7. Ordinario N°119 de fecha 15 de Enero de 2025 emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2024.
8. Correo electrónico de fecha 15 de enero de 2025 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. El Decreto Supremo N°21 de diciembre de 2024 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
3. Que, por resolución del visto N°3 se aprueba el Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) para el año 2025, estableciéndose las orientaciones técnico-sanitarias.

4. Que por resolución del visto N°4 se distribuyen los recursos para el año 2025 del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR).

5. Que por resolución del visto N°5 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR) durante el año 2023.

6. Que por resolución del visto N° 6 anterior, se prórroga la continuidad para el año 2025 del Convenio para la ejecución del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), suscrito con Municipalidad de Temuco.

7. Que el resuelvo octavo de la resolución individualizada en el visto N°6 anterior, señala "***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".

8. Que la Municipalidad a través de Ordinario N°119 de fecha 15 de Enero de 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado al 31 de diciembre de 2024 de acuerdo a lo dispuesto en Resolución Afecta individualizada en el visto N°5, que aprueba convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.

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. Ley N°19.378, Estatuto de Atención Primaria.
4. Ley N°19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos.
5. Dictamen N°068601N14 de fecha 05 de septiembre de 2014, de la Contraloría General de la Republica.
6. Decreto N°13/2023 del Ministerio de Salud, que nombra a D. Vladimir Yañez Méndez como Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
7. Decreto N°42/2024 del Ministerio de Salud, que establece la Subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
8. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
9. Resol N°36/2024 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I O N

1. **MODIFIQUESE,** Resol. Afecta N°18 de fecha 07 de julio de 2023, que aprueba convenio Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), con Municipalidad de Temuco y sus Prorrogas y modificatorias, conforme se indica en resuelvos siguientes:

2. **DEJASE ESTABLECIDO,** que se han recepcionado desde el Nivel Central, el Programa Sanitario y la Resolución de Recursos, señalados en vistos N°3 y N°4 respectivamente.

3. **ASIGNESE,** al Municipio para el año 2025, la suma anual y única de **$ 1.902.866.208.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las

estrategias, señaladas en el Programa Sanitario, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.

Se deja establecido que el monto señalado corresponde a la suma asignada mediante la Prórroga del convenio, aprobada por Resolución N°62 de fecha 20 de diciembre 2024 y el incremento de ella establecida por la resolución de distribución de los recursos año 2025.

4. ESTABLÉZCASE, para el año 2025, la implementación de los siguientes **componentes** del Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR):

Propósito

Aumentar la resolutividad 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).

COMPONENTES

N°	Nombre	Descripción
1	**Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR.**	a. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud tanto de APS como Red de Urgencia. 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.**	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 estor 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 Redes 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 SAR. Médico. **Denominador:** REM A08 Sección A2: Atenciones de urgencia realizadas en 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 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 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 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:

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

Periodo a evaluar	Fecha de envío del informe
Primera evaluación: Enero a junio 2025	31 de julio 2025
La segunda evaluación: Julio a diciembre 2025	31 de enero 2026

El encargado del Programa SAR, deberá realizar y entregar vía correo electrónico a la Coordinadora de la Red de Urgencia del Servicio de Salud Araucanía Sur, un informe que contenga la evaluación de los componentes, con nombre del SAR, código DEIS, horas profesionales y técnicas contratadas, compras de servicio y adjuntar la evaluación del ámbito financiero-administrativo y modelo.

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

SAR Comuna Temuco:

Ítem	Costo mensual $	Costo Anual $
SAR Labranza	79.286.092	951.433.104
SAR Pedro de Valdivia	79.286.092	951.433.104
Total	**158.572.184**	**1.902.866.208**

SAR Labranza: 12 meses de funcionamiento

Ítem	Costo mensual $	Costo Anual $
Recurso Humano	65.619.425	787.433.104
Insumos y medicamentos	7.083.333	85.000.000
Otros gastos	6,583.333	79.000.000
Total	**79.286.092**	**951.433.104**

SAR Pedro de Valdivia: 12 meses de funcionamiento

Ítem	Costo mensual $	Costo Anual $
Recurso Humano	67.369.425	808.433.104
Insumos y medicamentos	5.833.333	70.000.000
Otros gastos	6.083.333	73.000.000
Total	**79.286.092**	**951.433.104**

Se adjuntan tablas con los cálculos de asignación de montos según ítem, utilizados por el nivel central, para determinar la valorización de los recursos asignados para el presente año. Valores que pueden ser utilizados como montos referenciales en la determinación de la estructura de costos del dispositivo de Urgencia a nivel local.

Gasto Recurso Humano:

Categoría	N°	Valor hora $
Médico	2	19.086
Enfermera	1	12.724
TENS	3	6.363
Tecnólogo Médico en Rayos	1	12.724
Administrativo	1	3.976
Kinesiólogo	1	12.724
Chofer	1	4.771

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 implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas. La implementación de este programa implica no negar la atención de urgencia a usuarios que pertenezcan a otras comunas, áreas y/o seguro de salud a la que pertenezca el consultante.

6. TRANSFIERASE, 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 Los recursos serán transferidos en forma; duodecimal o 12 cuotas, posterior a la total tramitación del acto aprobatorio, por los Servicios de Salud respectivos.

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.

7. 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 Republica "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 aceptarán 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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 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.

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.

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.

11. ESTABLEZCASE, 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°7.

12. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que en todo lo no modificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N°5 y N°6, y el Programa Sanitario vigente, prevaleciendo este último para todos los efectos.

13. ESTABLÉZCASE, que la presente resolución tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2025.** Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución afecta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, lo establecido en el convenio original.

14. DISPONGASE, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, bis de 2018 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2025, no obstante, la transferencia estará condicionados a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

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, TOMESE RAZON Y COMUNIQUESE

SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR
SUB-DIRECCION MEDICA
REGIONAL

(PDF) DR. PABLO VALDES BALTERA
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

N° 288/22.04.2025
DISTRIBUCION:
Contraloría Regional de la Araucanía.
Municipalidad de Temuco
División de Atención Primaria MINSAL (digital)
Dpto. Finanzas. (digital)
Dpto. APS (digital)
Dpto. Jurídico. (digital)
Of. Partes.

TOMADO RAZON
12 MAY 2025
TRANSCRITO