

DECRETO N°

193

TEMUCO,

07 MAY 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° 320242 de fecha 30 de diciembre de 2024, que Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Estrategias de Refuerzo en APS para enfrentar aumento de circulación de Virus Respiratorios", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 6.- Res. Exenta N° 31937 de fecha 30 de diciembre de 2024, 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 2025.
- 7.- Res. Exenta N° 10345 de fecha 02 de Abril de 2025, que Aprueba Convenio "Programa Salud Respiratoria", 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 del alcalde.
- 9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio "Programa alud Respiratoria", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 2.- El presente Convenio generará mayor gasto en su ejecución para el municipio por un monto de \$ 47.042.000.
- 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


RICARDO TORO HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/DJ/MSR/ESS/NBP/bpf
DISTRIBUCION:
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
2708
PROVIDENCIA: _____
FECHA ENTRADA: **04 ABR. 2025**
FABOOC Ministerio de Salud
RESPONDER ANTES DE _____
Gobierno de Chile

REF.: Aprueba Convenio "Programa Salud Respiratoria", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° **10345**

TEMUCO, **02 ABR 2025**

POP/LEC/MFS/VMC/XUC/JRA/JVV

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 33 de fecha 14 de enero de 2025, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Salud Respiratoria.
2. Resolución Exenta N° 119 de fecha 05 de febrero de 2025, del Ministerio de Salud, que asigna recursos destinados a financiar el Programa Salud Respiratoria.
3. Ley de Presupuesto N° 21.722 que establece el presupuesto del Sector Público para el año 2025.
4. El Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Correo electrónico de fecha 15 de enero de 2025 del Departamento Jurídico, en el cual da visto bueno a formato tipo de Convenios año 2025, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Convenio Programa Salud Respiratoria, suscrito con fecha 04 de marzo de 2025, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 1, se aprueba Programa Salud Respiratoria, año 2025.
2. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 2, se informan recursos del Programa Salud Respiratoria, año 2025.
3. Que, por Correo electrónico del Visto N° 5, se da visto bueno por parte de Departamento Jurídico a formato tipo de Convenios año 2025, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
4. Que con fecha 04 de marzo de 2025, se suscribió Convenio Programa Salud Respiratoria, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

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 Yáñez 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 de fecha 23.12.2024 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **APRUÉBASE**, el Convenio Programa Salud Respiratoria, suscrito con fecha 04 de marzo de 2025, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, que se entiende parte integrante de esta resolución, cuyas cláusulas son las siguientes:

En Temuco, a 04 de marzo de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle ARTURO PRAT N° 650, representada por su Alcalde **ROBERTO NEIRA ABURTO**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4to del Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: Que mediante Ordinario C51N° 3093, del 03.12.2024, de MINSAL, se informa a los Servicios de Salud que el nuevo PRAPS Salud Respiratoria, contiene el PRAPS Fortalecimiento de Recurso Humano, en los siguientes componentes de refuerzo de recurso humano e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas (IRA en SAPU Y SAPU Mixto) y contratación de recurso humano digitadores SIGGES.

TERCERA: Que, el Servicio de Salud, considera necesario mantener la continuidad asistencial del PRAPS Fortalecimiento de Recurso Humano, en los componentes de refuerzo de recurso humano e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas (IRA en SAPU Y SAPU Mixto) y contratación de recurso humano digitadores SIGGES, por razones de buen servicio, en tanto proveen las acciones sanitarias esenciales en el GES y la Campaña de Invierno, las cuales requieren mantener el contrato del personal de salud involucrado.

CUARTA: Que, en relación a la cláusula tercera, el Servicio de Salud mediante Resolución Exenta N° 31937 de fecha 30 de diciembre de 2024 aprueba prórroga para dar continuidad al convenio para la ejecución del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en APS, con la consecuente transferencia de recursos para los componentes antes mencionados.

QUINTA: Que, en adelante los componentes del PRAPS Fortalecimiento de Recurso Humano antes mencionados, estarán contenido en el Programa de Salud Respiratoria, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud.

SEXTA: Que, el Programa Salud Respiratoria fue aprobado por Resolución Exenta N° 33 de fecha 14 de enero de 2025, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 119 de fecha 05 de febrero de 2025, ambas del Ministerio de Salud.

SÉPTIMA: Que, el propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito:

Contribuir a reducir la morbilidad, la carga de enfermedad y la hospitalización asociada a enfermedades respiratorias crónicas e infecciones respiratorias agudas.

Objetivo general:

Desplegar y reforzar estrategias en atención primaria que apoyen la gestión en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

Objetivos específicos:

- Reducir el contagio y la transmisión de virus respiratorios mediante la implementación de medidas inmunización, vigilancia, y educación para la salud.
- Otorgar una atención oportuna y de calidad a los usuarios con infección respiratoria aguda o sus efectos, especialmente frente al aumento de la demanda durante la temporada de alta circulación viral en el contexto de campaña de invierno.
- Proporcionar atención integral a las personas con enfermedades respiratorias agudas y/o crónicas en Salas IRA y ERA, Salas mixtas y atención en Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)

OCTAVA: Los componentes del Programa de Salud Respiratoria son los siguientes:

Componente	Descripción
Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2	Proporciona recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.
Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la tendencia de la circulación viral según territorio a nivel de los establecimientos centinelas de atención primaria.
Componente 3: Programa respiratorio IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS. Comunas costo fijo, ONG	Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas.
Componente 4: IRA en SAPU	Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno
Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno	Estrategia que consiste en la contratación de recurso humano de refuerzo, insumos y equipamiento necesario para aumentar las consultas de morbilidad y atenciones en salas respiratorias durante el período de campaña de invierno, en horario habitual o durante la extensión horaria, para lo que se sugiere: 1. 22 horas médicas 2. 22 horas kinesiólogo 3. 11 horas de profesional enfermera 4. 11 horas TENS Esta distribución podrá ser modificada según requerimiento local y puede considerar actividades de capacitación al personal según necesidad.
Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

NOVENA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$154.885.430**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2

Establecimiento	Nº Meses	Recurso Humano (Enfermera/o)	Recurso Humano (TENS)	Monto total
CESFAM Amanecer	2	1 (33 hrs)	1 (33hrs)	\$25.300.000
	1	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM El Carmen	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Labranza	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Pedro De Valdivia	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Pueblo Nuevo	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Santa Rosa	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Villa Alegre	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Monseñor Sergio Valech	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
TOTAL				\$ 25.300.000

Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza

Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Enfermera/o o Kinesióloga/o	\$ 1.238.377
CESFAM Labranza		\$ 1.238.377
Total		\$ 2.476.754

La distribución del recurso para la contratación de profesionales está orientada por un mínimo de 3 meses, en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 11 horas de Kinesióloga/o u 11 horas de Enfermera/o

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Componente 4: IRA en SAPU

Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Kinesiólogo/a	\$ 2.882.582
CESFAM Amanecer		\$ 2.882.582
CESFAM Pueblo Nuevo		\$ 2.882.582
CESFAM Villa Alegre		\$ 2.882.582
Total		\$ 11.530.328

El refuerzo SAPU corresponderá de a lo menos 33 horas semanales de kinesiólogo/a y las actividades deberán desarrollarse en horario de 20 a 22:30 horas los días de semana. Sábado, domingo y festivos en horarios de mayor demanda, por un mínimo de 3 meses.

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno:

Refuerzo CESFAM

Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Amanecer	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Pedro de Valdivia	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Labranza	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355

CESFAM El Carmen	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Monseñor Valech	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
Total		\$ 60.866.064

El refuerzo deberá operar de manera preferencial en extensión horaria de lunes a viernes, fines de semana y festivos en horario con mayor demanda de atenciones de salud respiratoria, de acuerdo a realidad local.

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 22 horas de Médico
- 22 horas de Kinesióloga/o
- 11 horas de Enfermera/o
- 11 horas de TENS

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Refuerzo SAPU

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Amanecer	Médico	\$ 2.473.501
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$ 2.473.501
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$ 2.473.501
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$ 2.473.501
TOTAL		\$ 9.894.004

La distribución del recurso para la contratación de profesionales está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 11 horas de Médico

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Establecimiento	Recurso Humano (Digitador)	Monto total
CESFAM Monseñor Sergio Valech	1	\$ 44.818.280
CESFAM Amanecer	1	
CESFAM El Carmen	1	
CESFAM Labranza	1	
CESFAM Pedro De Valdivia	1	
CESFAM Pueblo Nuevo	1	
CESFAM Santa Rosa	1	
CESFAM Villa Alegre	1	

Refuerzo en RRHH, específicamente digitador SIGGES para asegurar el registro en forma oportuna y con calidad.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

DÉCIMA PRIMERA: 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.

El monitoreo del programa se realizará:

1. Al 30 de abril convenios totalmente tramitados.
2. 31 julio y 31 de diciembre. Estado del total indicadores de componentes

La evaluación del programa se efectuará 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.

Este programa no está afecto a reliquidación, no obstante, 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.

DÉCIMA SEGUNDA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa de los siguientes indicadores y metas:

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
1. Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	85%	15	RNI
2. Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de inmunización comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	80%	15	RNI
3. Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Fortalecer la entrega de información oportuna por parte de los centinelas ETI	Reporte oportuno (primer día hábil de la semana al medio día) por parte de los centinelas ETI	Semanas con reporte oportuno del centinela ETI / total de semanas en evaluación) x100	100%	10	Informe Departamento de epidemiología
4. Salas IRA-ERA en establecimientos dependientes, comunas costo fijo, ONG	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año t/ N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año t	12%	20	REM

5. IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /N° total de SAPU del servicio de salud *100	80%	15	Registro local
6. Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias	Fortalecer la oferta sanitaria de los centros de salud de atención primaria durante campaña de invierno.	Porcentaje de establecimiento s con extensión horaria de salas respiratorias	N° de establecimientos APS por servicio de salud que cuentan con extensión horaria salas respiratorias /N° total de establecimientos APS del servicio de salud *100	80%	20	Registro local
7. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	NA	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda	5	Registro local

* Aquellos establecimientos cuyos resultados el año anterior sean superiores al 12% deberán aumentar al menos en un 5% en el total de personas con EPOC o Asma controlados en población mayor de 5 años.

DÉCIMA TERCERA: FINANCIAMIENTO. 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, 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.

DÉCIMA CUARTA: 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.

DÉCIMA QUINTA: TRANSFERENCIA. Los recursos serán transferidos a la Municipalidad 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 y de acuerdo al siguiente detalle:

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal.

DÉCIMA SEXTA: 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 Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

DÉCIMA SÉPTIMA: El Servicio, 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.

DÉCIMA OCTAVA: 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.

DÉCIMA NOVENA: 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.

VIGÉSIMA: 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.

VIGÉSIMA PRIMERA: 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.

VIGÉSIMA SEGUNDA: El presente convenio 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 prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas

comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, que el Sr. Alcalde solicite vía oficio la continuidad del Convenio, adjuntando un informe el estado de avance técnico financiero al 30 de noviembre del año en curso.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2025 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

VIGÉSIMA TERCERA: La personería de **ROBERTO NEIRA ABURTO** para actuar en representación del Municipio de TEMUCO, consta en el decreto N° 5208 de fecha 06 de diciembre de 2024. Por su parte, la personería de **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero del 2020, del Servicio de Salud.

VIGÉSIMA CUARTA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.

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

3. **NOTIFÍQUESE**, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

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

(PDF) DR. PABLO VALDÉS BALTERA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DISTRIBUCION:

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



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA SALUD RESPIRATORIA COMUNA DE TEMUCO



MSGB/LEC/MFS/VMC/XUC/JRA/JVV

En Temuco, a 04 de marzo de 2025, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representada por su Subdirector Médico (S), **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle ARTURO PRAT N° 650, representada por su Alcalde **ROBERTO NEIRA ABURTO**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:



PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N.º 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 4to del Decreto Supremo N° 21 de diciembre de 2024, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: Que mediante Ordinario C51N° 3093, del 03.12.2024, de MINSAL, se informa a los Servicios de Salud que el nuevo PRAPS Salud Respiratoria, contiene el PRAPS Fortalecimiento de Recurso Humano, en los siguientes componentes de refuerzo de recurso humano e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas (IRA en SAPU Y SAPU Mixto) y contratación de recurso humano digitadores SIGGES.



TERCERA: Que, el Servicio de Salud, considera necesario mantener la continuidad asistencial del PRAPS Fortalecimiento de Recurso Humano, en los componentes de refuerzo de recurso humano e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas (IRA en SAPU Y SAPU Mixto) y contratación de recurso humano digitadores SIGGES, por razones de buen servicio, en tanto proveen las acciones sanitarias esenciales en el GES y la Campaña de Invierno, las cuales requieren mantener el contrato del personal de salud involucrado.

CUARTA: Que, en relación a la cláusula tercera, el Servicio de Salud mediante Resolución Exenta N° 31937 de fecha 30 de diciembre de 2024 aprueba prórroga para dar continuidad al convenio para la ejecución del Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en APS, con la consecuente transferencia de recursos para los componentes antes mencionados.



QUINTA: Que, en adelante los componentes del PRAPS Fortalecimiento de Recurso Humano antes mencionados, estarán contenido en el Programa de Salud Respiratoria, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud.

SEXTA: Que, el Programa Salud Respiratoria fue aprobado por Resolución Exenta N° 33 de fecha 14 de enero de 2025, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 119 de fecha 05 de febrero de 2025, ambas del Ministerio de Salud.

SÉPTIMA: Que, el propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito:

Contribuir a reducir la morbilidad, la carga de enfermedad y la hospitalización asociada a enfermedades respiratorias crónicas e infecciones respiratorias agudas.

Objetivo general:

Desplegar y reforzar estrategias en atención primaria que apoyen la gestión en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

Objetivos específicos:

- Reducir el contagio y la transmisión de virus respiratorios mediante la implementación de medidas inmunización, vigilancia, y educación para la salud.
- Otorgar una atención oportuna y de calidad a los usuarios con infección respiratoria aguda o sus efectos, especialmente frente al aumento de la demanda durante la temporada de alta circulación viral en el contexto de campaña de invierno.
- Proporcionar atención integral a las personas con enfermedades respiratorias agudas y/o crónicas en Salas IRA y ERA, Salas mixtas y atención en Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)

OCTAVA: Los componentes del Programa de Salud Respiratoria son los siguientes:

Componente	Descripción
Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2	Proporciona recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.
Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la tendencia de la circulación viral según territorio a nivel de los establecimientos centinelas de atención primaria.

Componente 3: Programa respiratorio IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS. Comunas costo fijo, ONG	Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas.
Componente 4: IRA en SAPU	Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno
Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno	Estrategia que consiste en la contratación de recurso humano de refuerzo, insumos y equipamiento necesario para aumentar las consultas de morbilidad y atenciones en salas respiratorias durante el período de campaña de invierno, en horario habitual o durante la extensión horaria, para lo que se sugiere: 1. 22 horas médicas 2. 22 horas kinesiólogo 3. 11 horas de profesional enfermera 4. 11 horas TENS Esta distribución podrá ser modificada según requerimiento local y puede considerar actividades de capacitación al personal según necesidad.
Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.

NOVENA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$154.885.430**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2

Establecimiento	Nº Meses	Recurso Humano (Enfermera/o)	Recurso Humano (TENS)	Monto total
CESFAM Amanecer	2	1 (33 hrs)	1 (33hrs)	\$25.300.000
	1	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM El Carmen	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Labranza	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Pedro De Valdivia	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Pueblo Nuevo	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Santa Rosa	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Villa Alegre	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Monseñor Sergio Valech	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
TOTAL				\$ 25.300.000

Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza



Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Enfermera/o o	\$ 1.238.377
CESFAM Labranza	Kinesióloga/o	\$ 1.238.377
Total		\$ 2.476.754

La distribución del recurso para la contratación de profesionales está orientada por un mínimo de 3 meses, en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 11 horas de Kinesióloga/o u 11 horas de Enfermera/o

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Componente 4: IRA en SAPU



Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Kinesiólogo/a	\$ 2.882.582
CESFAM Amanecer		\$ 2.882.582
CESFAM Pueblo Nuevo		\$ 2.882.582
CESFAM Villa Alegre		\$ 2.882.582
Total		\$ 11.530.328



El refuerzo SAPU corresponderá de a lo menos 33 horas semanales de kinesiólogo/a y las actividades deberán desarrollarse en horario de 20 a 22:30 horas los días de semana. Sábado, domingo y festivos en horarios de mayor demanda, por un mínimo de 3 meses.

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno:

Refuerzo CESFAM



Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355



CESFAM Amanecer	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Pedro de Valdivia	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Labranza	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM El Carmen	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Monseñor Valech	Médico	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
Total		\$ 60.866.064

El refuerzo deberá operar de manera preferencial en extensión horaria de lunes a viernes, fines de semana y festivos en horario con mayor demanda de atenciones de salud respiratoria, de acuerdo a realidad local.

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 22 horas de Médico
- 22 horas de Kinesióloga/o
- 11 horas de Enfermera/o
- 11 horas de TENS

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Refuerzo SAPU

Establecimiento	Recurso	MONTO TOTAL
CESFAM Amanecer	Médico	\$ 2.473.501
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$ 2.473.501
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$ 2.473.501
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$ 2.473.501
TOTAL		\$ 9.894.004

La distribución del recurso para la contratación de profesionales está orientada por un mínimo de 3 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 11 horas de Médico

Su ejecución se iniciará a partir de junio antes o después según lo oriente el comportamiento de la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas.

Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Establecimiento	Recurso Humano (Digitador)	Monto total
CESFAM Monseñor Sergio Valech	1	\$ 44.818.280
CESFAM Amanecer	1	
CESFAM El Carmen	1	
CESFAM Labranza	1	
CESFAM Pedro De Valdivia	1	
CESFAM Pueblo Nuevo	1	
CESFAM Santa Rosa	1	
CESFAM Villa Alegre	1	

Refuerzo en RRHH, específicamente digitador SIGGES para asegurar el registro en forma oportuna y con calidad.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.



DÉCIMA PRIMERA: 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.

El monitoreo del programa se realizará:



1. Al 30 de abril convenios totalmente tramitados.
2. 31 julio y 31 de diciembre. Estado del total indicadores de componentes

La evaluación del programa se efectuará 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.

Este programa no está afecto a reliquidación, no obstante, 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.



DÉCIMA SEGUNDA: INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN. Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa de los siguientes indicadores y metas:





COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
1. Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	85%	15	RNI
2. Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de inmunización comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	80%	15	RNI
3. Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Fortalecer la entrega de información oportuna por parte de los centinelas ETI	Reporte oportuno (primer día hábil de la semana al medio día) por parte de los centinelas ETI	Semanas con reporte oportuno del centinela ETI / total de semanas en evaluación) x100	100%	10	Informe Departamento de epidemiología
4. Salas IRA-ERA en establecimientos dependientes, comunas costo fijo, ONG	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año t/ N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año t	12%	20	REM



5. IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /N° total de SAPU del servicio de salud *100	80%	15	Registro local
6. Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias	Fortalecer la oferta sanitaria de los centros de salud de atención primaria durante campaña de invierno.	Porcentaje de establecimiento s con extensión horaria de salas respiratorias	N° de establecimientos APS por servicio de salud que cuentan con extensión horaria salas respiratorias /N° total de establecimientos APS dei servicio de salud *100	80%	20	Registro local
7. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente	NA	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda	5	Registro local

* Aquellos establecimientos cuyos resultados el año anterior sean superiores al 12% deberán aumentar al menos en un 5% en el total de personas con EPOC o Asma controlados en población mayor de 5 años.



DÉCIMA TERCERA: FINANCIAMIENTO. 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, 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.



DÉCIMA CUARTA: 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.

DÉCIMA QUINTA: TRANSFERENCIA. Los recursos serán transferidos a la Municipalidad 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 y de acuerdo al siguiente detalle:

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal.



DÉCIMA SEXTA: 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.



DÉCIMA SÉPTIMA: El Servicio, 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.

DÉCIMA OCTAVA: 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.

DÉCIMA NOVENA: 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.



VIGÉSIMA: 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.

VIGÉSIMA PRIMERA: 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.



VIGÉSIMA SEGUNDA: El presente convenio 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 prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta (según corresponda) del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución

referida, que el Sr. Alcalde solicite vía oficio la continuidad del Convenio, adjuntando un informe el estado de avance técnico financiero al 30 de noviembre del año en curso.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el SERVICIO, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero de 2025 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

VIGÉSIMA TERCERA: La personería de **ROBERTO NEIRA ABURTO** para actuar en representación del Municipio de TEMUCO, consta en el decreto N° 5208 de fecha 06 de diciembre de 2024. Por su parte, la personería de **DR. MARIO SILVA TRONCOZO**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero del 2020, del Servicio de Salud.

VIGÉSIMA CUARTA: El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder del MINSAL y uno en poder del Servicio de Salud.



ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



(PDF) DR. MARIO SILVA TRONCOZO
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR





ORD.: N°173

ANT.: no hay.

MAT.: Comunica Acuerdo

TEMUCO, 19 de marzo del 2025

DE : SECRETARIO MUNICIPAL

A : DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Tengo el agrado de informar que en sesión ordinaria del Concejo Municipal de fecha 18 de marzo de 2025, se aprobó el CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SALUD RESPIRATORIA ENTRE SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR Y MUNICIPALIDAD DE TEMUCO 2025 de acuerdo al siguiente tenor.

1. Normativa Legal:

De acuerdo con lo señalado en los Art. N°65 letra j), 79 y 86 de la Ley N°18.695, correspondiente al concejo Municipal dar su aprobación para celebrar contratos y convenios que sean superiores a 500 UTM, para lo cual se presenta el siguiente convenio a suscribir con el Servicio de Salud Araucanía Sur, en el año 2025, para su autorización:

2. Objetivo General del Convenio:

El Objetivo de este convenio es desplegar y reforzar estrategias en atención primaria que apoyen la gestión en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas.

3. Objetivos específicos de convenio

- Reducir el contagio y la transmisión de virus respiratorios mediante la implementación de medidas inmunización, vigilancia, y educación para la salud.
- Otorgar una atención oportuna y de calidad a los usuarios con infección respiratoria aguda o sus efectos, especialmente frente al aumento de la demanda durante la temporada de alta circulación viral en el contexto de campaña de invierno.
- Proporcionar atención integral a las personas con enfermedades respiratorias agudas y/o crónicas en Salas IRA y ERA, Salas mixtas y atención en Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)

4. Beneficiarios Programa:

Usuarios válidamente inscritos en los establecimientos de salud municipal.

5. Plazos de Ejecución:

El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2025.

6. Compromisos:

El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de salud municipal, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

Además, se compromete a realizar un aporte económico desde fondos del área de Salud municipal de \$47.042.000, para el componente 6 por concepto de mayor gasto.

El Servicio de Salud Araucanía Sur se compromete a asignar para la ejecución del Programa en el año 2025, la suma anual y única de \$154.885.430, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias que se detallan en el Convenio.

1220C 3073694

7. Componentes del Convenio:

Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2

Establecimiento	Nº Meses	Recurso Humano (Enfermera/o)	Recurso Humano (TENS)	Monto total
CESFAM Amanecer	2	1 (33 hrs)	1 (33 hrs)	25.300.000
CESFAM El Carmen	1	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Labranza	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Pedro de Valdivia	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Pueblo Nuevo	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Santa Rosa	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Villa Alegre	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
CESFAM Monseñor Sergio Valech	3	1 (22 hrs)	1 (22 hrs)	
TOTAL				25.300.000

Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza

Establecimiento	Recurso Humano	Monto total
Cesfam Santa Rosa	Enfermera/o o Kinesióloga/o	1.238.377
Cesfam Labranza		1.238.377
TOTAL		25.300.000

Componente 3: Programa respiratorio IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS. Comunas costo fijo, ONG

NO APLICA

Componente 4: IRA en SAPU

Establecimiento	Recurso Humano	Monto total
Cesfam Santa Rosa	Kinesióloga/o	2.882.582
Cesfam Amanecer		2.882.582
Cesfam Pueblo Nuevo		2.882.582
Cesfam Villa Alegre		2.882.582
Total		11.530.328

Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno:

Establecimiento	Recurso Humano	Monto total
Cesfam Santa Rosa	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
Cesfam Amanecer	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
Cesfam Pueblo Nuevo	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
Cesfam Villa Alegre	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
Cesfam Pedro de Valdivia	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
Cesfam Labranza	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
Cesfam El Carmen	Médico	3.259.772
	kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355

Cesfam Monseñor Sergio Valech	Médico	3.259.772
	Kinesiólogo/a	2.476.754
	Enfermero/a	1.238.377
	TENS	633.355
TOTAL		60.866.064

Refuerzo SAPU

Establecimiento	Recurso Humano	Monto total
Cesfam Amanecer	Médico	2.473.501
Cesfam Pueblo Nuevo	Médico	2.473.501
Cesfam Villa Alegre	Médico	2.473.501
Cesfam Santa Rosa	Médico	2.473.501
Total		9.894.004

Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES

Establecimiento	Recurso Humano	Monto total
Cesfam Santa Rosa	1	44.818.280
Cesfam Amanecer	1	
Cesfam Pueblo Nuevo	1	
Cesfam Villa Alegre	1	
Cesfam Pedro de Valdivia	1	
Cesfam Labranza	1	
Cesfam El Carmen	1	
Cesfam Monseñor Sergio Valech	1	
Total		44.818.280

8. Dependencia Administrativa del Convenio:

Convenio ejecutado a través de la Dirección de Salud Municipal.

9. Conclusión:

Por lo anteriormente expuesto, se solicita al honorable Concejo Municipal, aprobar el Convenio de Transferencia entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco año 2025, para la ejecución del Programa Salud Respiratoria.

Saluda cordialmente a Ud.,


SECRETARÍA MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

SMC/mcr

SMC/mcr

c.c.: - Administración municipal.

- Archivo concejo municipal