

DECRETO N°

237

TEMUCO,

130 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° 12722 de fecha 05 de mayo de 2025, que aprueba Convenio "Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 6.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas del alcalde.
- 7.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

## DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio "Programa de Acceso a la Atención de Salud a Personas Migrantes" 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

JMHD/JI/MSR/ESS/NBP/bpf

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





REF.: Aprueba Convenio "Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 12722 /

TEMUCO, 05 MAYO 2025

POP/VMC/MPJ/HMO

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 31 de fecha 14 de enero de 2025, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes.
2. Resolución Exenta N° 121 de fecha 05 de febrero de 2025, del Ministerio de Salud, que asigna recursos destinados a financiar el Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes.
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 De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes, suscrito con fecha 22 de abril 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 De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes, año 2025.
2. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 2, se informan recursos del Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes, 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 22 de abril de 2025, se suscribió Convenio Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes, 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 De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes, suscrito con fecha 22 de abril 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 22 de abril 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. PABLO VALDES BALTERA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, 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:** En el marco de la Reforma de Salud, 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, ha decidido impulsar el Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 31 de fecha 14 de enero de 2025, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución exenta N° exenta N° 121 del 05 de febrero del 2025, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El propósito y objetivo del Programa se detallan a continuación:

**Propósito:** “El sistema Público de Salud chileno disminuye las barreras de acceso y de oportunidad de atención de salud para la población migrante internacional residente de Chile”.

**Objetivo general:** Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan disminuir las barreras de acceso y de oportunidad de atención de salud de la población migrante internacional residente en Chile.

**CUARTA:** Los componentes del Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes son los siguientes:

Componente	Productos esperados
<b>Componente 1:</b> Entrega de información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud.	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="813 974 1391 1116">1. Actividades de difusión sobre derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud para la población migrante internacional.</li><li data-bbox="813 1116 1391 1258">2. Actividades comunitarias para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional.</li></ol>
<b>Componente 2:</b> Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="813 1323 1391 1472">1. Realización de un diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional con participación de la población migrante.</li><li data-bbox="813 1472 1391 1622">2. Formulación de un plan local con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante.</li><li data-bbox="813 1622 1391 1771">3. Formación a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.</li><li data-bbox="813 1771 1391 1893">4. Monitoreo del sistema registro de información en relación con la población migrante internacional con respecto a pauta de evaluación.</li></ol>

**QUINTA:** 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 **\$6.252.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

<b>Estrategia</b>	<b>Producto esperado</b>	<b>Meta total de producto esperado</b>	<b>Total \$ convenio</b>
Información sobre D° y acceso a la salud	• Actividades de difusión sobre derechos y acceso y Actividades comunitarias para la promoción de salud.	100%	1.252.000
	• diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional.	100%	5.000.000
	• plan local con pertinencia	100%	
	• jornadas de capacitación a funcionarios	100%	
	• informe semestral de evaluación de sistema de registro de información	100%	
<b>TOTAL, PROGRAMA DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES</b>			<b>6.252.000</b>

**SEXTA:** 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.

**SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

**MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

De acuerdo con lo indicado en la resolución del programa, el proceso de monitoreo se realiza tres veces en el año, emitiendo informes con sus correspondientes medios de verificación al 30 de abril, 31 Julio y 31 de diciembre. Dichos informes deben ser enviados al Ministerio de Salud antes del 15 de mayo, 15 de agosto del año en curso y 15 de enero del año siguiente, respectivamente.

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la **reliquidación** del Programa.

## REASIGNACION

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

**OCTAVA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado, de los siguientes indicadores y metas:

INDICADOR 1			
<b>Nombre del Indicador</b>	Variación porcentual de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	((Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t – Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t-1) / Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t- 1)) *100		
<b>Numerador</b>	Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t - Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t-1		
<b>Denominador</b>	Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t- 1		
<b>Medios de verificación</b>	Informe de cumplimiento del plan de actividades de difusión con listados y cálculo de participantes. Para las actividades individuales o grupales se debe incluir la fecha, lugar, número de participantes, descripción breve de lo realizado; en el caso de entregables o piezas comunicativas incluir el soporte que corresponda como foto, enlace a video, pantallazos, entre otros (Anexo 2).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Número de personas que se proyecta alcanzar (Anexo 1)	30%*	100%*

<b>INDICADOR 2</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Cumplimiento de actividades comunitarias comprometidas para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Número de actividades comunitarias realizadas / Número de actividades comunitarias comprometidas *100		
<b>Numerador</b>	Número de actividades comunitarias realizadas		
<b>Denominador</b>	Número de actividades comunitarias comprometidas en la planificación de actividades		
<b>Medios de verificación</b>	Informe de cumplimiento de las actividades comunitarias: debe contener de manera general el número de actividades realizadas, el número de actividades comprometidas. Además, para las actividades individuales o grupales la fecha, lugar, número de participantes, descripción breve de lo realizado (Anexo 2).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Número de actividades que se proyecta realizar (Anexo 1)	30%*	100%*

<b>INDICADOR 3</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional formulado o actualizado con participación de la población migrante.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Dicotómico (Posee diagnóstico vigente Sí/No).		
<b>Numerador</b>	No Aplica		
<b>Denominador</b>	No Aplica		
<b>Medios de verificación</b>	Diagnóstico sociodemográfico y sanitario comunal de la población migrante internacional vigente (cada 2 años) (Anexo 3 como formato referencial).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Diagnóstico vigente o propuesta de actualización del diagnóstico.	Diagnóstico vigente o avances de actualización del diagnóstico.	Diagnóstico vigente.

<b>INDICADOR 4</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de implementación del Plan local anual con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Número de actividades desarrolladas del plan / Número de actividades comprometidas en el plan *100		
<b>Numerador</b>	Número de actividades del plan anual realizadas		
<b>Denominador</b>	Número de actividades del plan anual comprometidas		
<b>Medios de verificación</b>	Plan local anual con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante según OO.TT. y pauta (Anexo 4) e informe de cumplimiento de las actividades realizadas (Anexo 2)		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Plan local (Anexo 4) Número de actividades comprometidas (Anexo 1, actividad 2.2.)	30%	100%

<b>INDICADOR 5</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de funcionarios capacitados que aprueban capacitación en migración y salud.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	(funcionarios capacitados y aprobados en migración y salud en el año t / funcionarios capacitados en migración y salud en el año t) *100		
<b>Numerador</b>	Funcionarios capacitados y aprobados en migración y salud en el año t		
<b>Denominador</b>	Funcionarios capacitados en migración y salud en el año t		
<b>Medios de verificación</b>	Listado(s) de personas asistentes y aprobadas por parte de la entidad capacitadora.		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Número de funcionarios que se proyecta capacitar	30%	100%

<b>INDICADOR 6</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Aplicación de la pauta de evaluación sobre registro de información.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Dicotómico (aplica pauta de evaluación Sí/No).		
<b>Numerador</b>	No Aplica		
<b>Denominador</b>	No Aplica		
<b>Medios de verificación</b>	Informe de aplicación de la pauta de evaluación sobre registro de información (Anexo 2) y formatos de pauta aplicados (Anexo 10).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Listado de establecimientos donde se aplicará la pauta.	No se Evaluará.	Si.

**NOVENA: 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:** 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 PRIMERA: 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:

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

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011, 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 TERCERA:** 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 CUARTA:** el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

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

**DÉCIMA QUINTA:** 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.

**DÉCIMA SEXTA:** 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.

**DÉCIMA SEPTIMA:** 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.

**DÉCIMA OCTAVA:** 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.

**DÉCIMA NOVENA:** La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 5208 de fecha de 06 de diciembre de 2025. Por su parte, la personería de Dr. Pablo Valdés Baltera, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resolución exenta N° 98 de enero de 2020, del Servicio de Salud.

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

2. **IMPÚTESE** el gasto que irroge 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**



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

**DISTRIBUCION:**

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



## SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR CONVENIO PROGRAMA DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES COMUNA DE TEMUCO

POP/VMC/MPJ/HMO

En Temuco, a 22 de abril 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. PABLO VALDES BALTERA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, Temuco, 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:** En el marco de la Reforma de Salud, 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, ha decidido impulsar el Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes.

El referido Programa aprobado por Resolución Exenta N° 31 de fecha 14 de enero de 2025, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de Resolución exenta N° exenta N° 121 del 05 de febrero del 2025, de la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El propósito y objetivo del Programa se detallan a continuación:

**Propósito:** "El sistema Público de Salud chileno disminuye las barreras de acceso y de oportunidad de atención de salud para la población migrante internacional residente de Chile".

**Objetivo general:** Implementar estrategias dentro del modelo de atención que permitan disminuir las barreras de acceso y de oportunidad de atención de salud de la población migrante internacional residente en Chile.





**CUARTA:** Los componentes del Programa De Acceso A La Atención De Salud A Personas Migrantes son los siguientes:

Componente	Productos esperados
<p><b>Componente 1:</b> Entrega de información sobre los derechos y mecanismos de acceso al sistema público de salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actividades de difusión sobre derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud para la población migrante internacional.</li> <li>2. Actividades comunitarias para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional.</li> </ol>
<p><b>Componente 2:</b> Equipos de salud incorporan el enfoque intercultural en la atención de salud con calidad para la población migrante internacional.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realización de un diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional con participación de la población migrante.</li> <li>2. Formulación de un plan local con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante.</li> <li>3. Formación a funcionarios de la red para reforzar habilidades interculturales y el marco normativo de derechos de salud de las personas migrantes.</li> <li>4. Monitoreo del sistema registro de información en relación con la población migrante internacional con respecto a pauta de evaluación.</li> </ol>

**QUINTA:** 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 **\$6.252.000**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

Estrategia	Producto esperado	Meta total de producto esperado	Total \$ convenio
Información sobre D <sup>o</sup> y acceso a la salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de difusión sobre derechos y acceso y Actividades comunitarias para la promoción de salud.</li> </ul>	100%	1.252.000
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional.</li> </ul>	100%	5.000.000
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• plan local con pertinencia</li> </ul>	100%	





	<ul style="list-style-type: none"> <li>• jornadas de capacitación a funcionarios</li> <li>• informe semestral de evaluación de sistema de registro de información</li> </ul>	100%	
<b>TOTAL, PROGRAMA DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE SALUD A PERSONAS MIGRANTES</b>			<b>6.252.000</b>

**SIXTA:** 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.

**SÉPTIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

**MONITOREO Y EVALUACIÓN.**

De acuerdo con lo indicado en la resolución del programa, el proceso de monitoreo se realiza tres veces en el año, emitiendo informes con sus correspondientes medios de verificación al 30 de abril, 31 Julio y 31 de diciembre. Dichos informes deben ser enviados al Ministerio de Salud antes del 15 de mayo, 15 de agosto del año en curso y 15 de enero del año siguiente, respectivamente.

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la **reliquidación** del Programa.

**REASIGNACION**

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

**OCTAVA: INDICACIONES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.** Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa registrado, de los siguientes indicadores y metas:

<b>INDICADOR 1</b>	
<b>Nombre del Indicador</b>	Variación porcentual de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud.
<b>Fórmula de Cálculo</b>	$\left( \frac{\text{Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año } t - \text{Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año } t-1}{\text{Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año } t-1} \right) * 100$





<b>Numerador</b>	Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t - Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t-1		
<b>Denominador</b>	Número de PMIRCh que reciben acciones de difusión en derechos y mecanismos para acceder a la atención en salud en el año t- 1		
<b>Medios de verificación</b>	Informe de cumplimiento del plan de actividades de difusión con listados y cálculo de participantes. Para las actividades individuales o grupales se debe incluir la fecha, lugar, número de participantes, descripción breve de lo realizado; en el caso de entregables o piezas comunicativas incluir el soporte que corresponda como foto, enlace a video, pantallazos, entre otros (Anexo 2).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Número de personas que se proyecta alcanzar (Anexo 1)	30%*	100%*



<b>INDICADOR 2</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Cumplimiento de actividades comunitarias comprometidas para la promoción de salud diseñadas e implementadas con la participación de la población migrante internacional		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Número de actividades comunitarias realizadas / Número de actividades comunitarias comprometidas *100		
<b>Numerador</b>	Número de actividades comunitarias realizadas		
<b>Denominador</b>	Número de actividades comunitarias comprometidas en la planificación de actividades		
<b>Medios de verificación</b>	Informe de cumplimiento de las actividades comunitarias: debe contener de manera general el número de actividades realizadas, el número de actividades comprometidas. Además, para las actividades individuales o grupales la fecha, lugar, número de participantes, descripción breve de lo realizado (Anexo 2).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Número de actividades que se proyecta realizar (Anexo 1)	30%*	100%*





<b>INDICADOR 3</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Diagnóstico sociodemográfico y sanitario de la población migrante internacional formulado o actualizado con participación de la población migrante.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Dicotómico (Posee diagnóstico vigente Sí/No).		
<b>Numerador</b>	No Aplica		
<b>Denominador</b>	No Aplica		
<b>Medios de verificación</b>	Diagnóstico sociodemográfico y sanitario comunal de la población migrante internacional vigente (cada 2 años) (Anexo 3 como formato referencial).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Diagnóstico vigente o propuesta de actualización del diagnóstico.	Diagnóstico vigente o avances de actualización del diagnóstico.	Diagnóstico vigente.



<b>INDICADOR 4</b>			
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de implementación del Plan local anual con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Número de actividades desarrolladas del plan / Número de actividades comprometidas en el plan *100		
<b>Numerador</b>	Número de actividades del plan anual realizadas		
<b>Denominador</b>	Número de actividades del plan anual comprometidas		
<b>Medios de verificación</b>	Plan local anual con pertinencia intercultural para mejorar el acceso a la atención de salud de la población migrante según OO.TT. y pauta (Anexo 4) e informe de cumplimiento de las actividades realizadas (Anexo 2)		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Plan local (Anexo 4) Número de actividades comprometidas (Anexo 1, actividad 2.2.)	30%	100%



**INDICADOR 5**

<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de funcionarios capacitados que aprueban capacitación en migración y salud.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	(funcionarios capacitados y aprobados en migración y salud en el año t / funcionarios capacitados en migración y salud en el año t) *100		
<b>Numerador</b>	Funcionarios capacitados y aprobados en migración y salud en el año t		
<b>Denominador</b>	Funcionarios capacitados en migración y salud en el año t		
<b>Medios de verificación</b>	Listado(s) de personas asistentes y aprobadas por parte de la entidad capacitadora.		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Número de funcionarios que se proyecta capacitar	30%	100%

**INDICADOR 6**

<b>Nombre del Indicador</b>	Aplicación de la pauta de evaluación sobre registro de información.		
<b>Fórmula de Cálculo</b>	Dicotómico (aplica pauta de evaluación Sí/No).		
<b>Numerador</b>	No Aplica		
<b>Denominador</b>	No Aplica		
<b>Medios de verificación</b>	Informe de aplicación de la pauta de evaluación sobre registro de información (Anexo 2) y formatos de pauta aplicados (Anexo 10).		
<b>Valor esperado</b>	30 de abril	31 de julio	31 de diciembre
	Listado de establecimientos donde se aplicará la pauta.	No se Evaluará.	Si.





**NOVENA: 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:** 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 PRIMERA: 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:

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

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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](http://www.rendicioncuentas.cl).

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N°48 del 14 de junio de 2011, 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 TERCERA:** El Servicio, 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.

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

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

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

**DÉCIMA QUINTA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitara el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

**DÉCIMA SEXTA:** 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.

**DÉCIMA SEPTIMA:** 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.

**DÉCIMA OCTAVA:** 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.

**DÉCIMA NOVENA:** La personería de **Roberto Neira Aburto** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el decreto N° 5208 de fecha de 06 de diciembre de 2025. Por su parte, la personería de Dr. Pablo Valdés Baltera, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resolución exenta N° 98 de enero de 2020, del Servicio de Salud.

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



**ROBERTO NEIRA ABURTO**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



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



Municipalidad Temuco  
V&B  
D. Asesoría Jurídica



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
JEFE UNIDAD DE PROGRAMAS  
DEPARTAMENTO DE SALUD



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
JEFE UNIDAD DE CONVENIOS SUB 2  
DEPARTAMENTO DE SALUD



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
JEFA GESTION ADM Y FINANZAS  
DEPARTAMENTO DE SALUD



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
DIRECTOR  
Departamento de Salud

que el Sr. Alcalde solicite vía oficio la conformidad del Concejo, adjuntando en el caso de avance técnico financiero el 50 de cumplimiento del 50%.

En perjuicio de ella, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones constitucionales que tiene el SERVIDOR PÚBLICO, para con las beneficiarias, se iniciará desde el 17 de enero de 2022 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, el pago correspondiente a la total prestación de la modalidad de atención, por la cantidad a la establecida en el parámetro 2.11.180 de 2008 del Decreto 2749 de 2008.

**DÉCIMA NOVENA.** La Presidenta de Roberto Neira Abudo para todos los efectos de la ley de 2011, declara en el decreto N° 2508 de 2022 de fecha de 03 de enero de 2022, por la que se autoriza al Sr. Roberto Neira Abudo, para que represente a la Alcaldía Municipal de Temuco, en la resolución N° 98 de enero de 2022 del Poder Judicial de la

**VIGÉSIMA.** El presente convenio se firma en dos ejemplares, uno para cada una de las Alcaldías y uno para poder del Servicio de Salud.



ROBERTO NEIRA ABUDO  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

[PDR] DR. PABLO VALDÉS BALTRA  
SUBDIRECTOR MÉDICO (P)  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR