

DECRETO N° **541**

TEMUCO, **14 OCT 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° 26119 de fecha 30 de septiembre de 2025, que aprueba Convenio "Programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal – Atención Odontológica", 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 Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal – Atención Odontológica", 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


DIRECTOR

ESS/DIV/LGS/NBP/bpf
DISTRIBUCION:
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.


Departamento Jurídico



REF.: Aprueba Convenio "Programa Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXENTA N° 26110

TEMUCO, 30 SEP 2025

POP/GMH/INB

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 207 de fecha 07 de marzo de 2025, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**.
2. Resolución Exenta N° 566 de fecha 21 de agosto de 2025, del Ministerio de Salud, que asigna recursos destinados a financiar el programa **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**.
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 fecha 31 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 **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, suscrito con fecha 04 de septiembre 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 **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, año 2025.
2. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 2, se informan recursos del Programa **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, año 2025.
3. Que, por correo electrónico del Visto N° 5, se da visto bueno 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 septiembre de 2025, se suscribió Convenio Programa **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, 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° 42/2024, del Ministerio de Salud, que establece orden de Subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Araucanía Sur
7. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
8. Resol N° 36/2024 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. APRUÉBASE, el Convenio Programa **Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal**, suscrito con fecha 04 de septiembre 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 septiembre de 2025, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona Jurídica de Derecho Público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representado por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO VALDÉS 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 **D. 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 Ley N° 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 6° del Decreto Supremo N° 21 de 2024, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución".

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, aprobado por Resolución Exenta N° 207 del 07 de marzo de 2025, siendo su objetivo, contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientadas a la mejoría de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 566 del 21 de agosto de 2025.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Componente N° 1 Calidad, Oportunidad y continuidad de la Atención**, del Programa de Apoyo a la Gestión Local, a objeto del cumplimiento de los siguientes objetivos:

Mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad de atención de los establecimientos de Atención Primaria.

CUARTA: Para la consecución del objetivo señalado en cláusula precedente, la Municipalidad se compromete a: entregar atención dental integral a través del proyecto **Continuidad de la Atención Odontológica Integral a Cesfam Pueblo Nuevo.**

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma única y total de **\$24.600.000.-** desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, para 12 Meses de Arriendo de Instalaciones, Acciones Odontológicas Recuperativas, Acciones Odontológicas Preventivas y Rx Periapicales Mensuales para pacientes del CESFAM Pueblo Nuevo.

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, **en una sola cuota**, dada la naturaleza del gasto y existiendo la disponibilidad financiera de los recursos requeridos.

SÉPTIMA: INDICADOR

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Componente 1: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en los establecimientos de Atención Primaria.	Realizar actividades para mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad de atención en los establecimientos de Atención Primaria en el contexto de situaciones críticas.	Número de actividades ejecutadas/Número de actividades comprometidas*100	100% al 31 de diciembre	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informes de ejecución técnica y financiera

Indicador 1 Acciones odontológicas recuperativas entregadas a usuarios de CESFAM Pueblo Nuevo Descripción: Cantidad total de atenciones odontológicas recuperativas realizadas a usuarios inscritos en CESFAM Pueblo Nuevo, incluyendo acciones de restauraciones estéticas y vidrios ionómeros. Unidad de medida: Numero de prestaciones registradas. Línea base: Número total de prestaciones odontológicas registradas en REM durante el año 2025 Fuente de verificación: REM (Registro Estadístico Mensual) - informes mensuales de atención odontológica del CESFAM. Frecuencia medición: Mensual, con consolidación anual. Responsable del seguimiento: Equipo odontológico CESFAM Pueblo Nuevo, en coordinación con unidad de estadísticas y encargado de programas odontológicos.
Indicador 2 Acciones preventivas en salud oral para usuarios de CESFAM Pueblo Nuevo Descripción: Número total de acciones preventivas en salud bucal realizadas a usuarios del CESFAM Pueblo Nuevo, incluyendo detartraje, supragingival, detartraje subgingival y aplicación de sellantes. Unidad de medida: Número de acciones preventivas registradas. Línea base: Completar con el total de acciones preventivas realizadas según REM durante el año 2025. Fuente de verificación: REM-MINSAL (categorías correspondientes a procedimientos preventivos: códigos asociados a detartraje y sellantes). Frecuencia de medición: Mensual, con consolidado semestral y anual. Responsable del seguimiento: Referente odontológico y unidad de estadísticas del CESFAM Pueblo Nuevo.
Indicador 3 Acciones de toma de radiografías dentales periapicales en salud oral para usuarios de CESFAM Pueblo Nuevo Descripción: Número de radiografías periapicales tomadas mensualmente a usuarios del CESFAM Pueblo Nuevo como parte del diagnóstico y planificación del tratamiento odontológico integral. Unidad de medida:Numero de radiografías periapicales realizadas. Línea base:[Completar con el promedio mensual o total anual registrado en el REM del año 2024. Meta propuesta:Mantener o aumentar la cobertura mensual de toma de radiografías periapicales, con un tope mensual de hasta 500 prestaciones. Fuente de verificación: REM-MINSAL (categoría de diagnóstico por imagen en atención odontológica), registros clínicos internos y control de prestaciones contratadas. Frecuencia de medición: Mensual, con consolidado anual. Responsable del seguimiento: Equipo odontológico CESFAM Pueblo Nuevo y unidad de estadísticas.

OCTAVA: MONITOREO Y EVALUACION

El proceso de monitoreo del programa se realizará durante el año presupuestario. El informe de ejecución presupuestaria, mediante anexo N° 1 adjunto, debe ser enviado a más tardar el 31 de agosto para evaluar la transferencia de los saldos pendientes. Sin perjuicio de lo anterior, la comuna receptora de recursos en el mes de diciembre deberá emitir un informe técnico-financiero de evaluación del proyecto ejecutado al Servicio de Salud, y este último deberá enviar la información consolidada, ratificada y validada de su Servicio mediante anexo N° 2 adjunto, a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

La no entrega del informe será considerada negativamente en futuros procesos de postulación.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de agosto con informe de ejecución financiera que deberá ser enviado en planilla vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

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

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2da. CUOTA
40%	0%
Menos del 40%	100%

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 esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

- b) **Segunda evaluación:** no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al 31 de diciembre de cada año. Las comunas mantienen, en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera mensual y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para futuras solicitudes.

En el caso de existir recursos disponibles que no superen el 30% de los recursos totales aprobados, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

NOVENA: Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N° 48 del 14 de junio de 2011, circular N° 0004 del 20 de enero de 2024, guía "Rendición de cuentas, sistema de rendición electrónica de cuentas, SISREC 2024" informado a través de Ord. 407 del 09 de febrero de 2024, dar cumplimiento al "Formato Certificado Pago Retención de Impuestos" informado mediante correo electrónico del 02 de julio de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

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

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

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se 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: Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA PRIMERA: 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 Convenio, de acuerdo a los informes de avances y gastos ejecutados por el Departamento de Salud Municipal.

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 SEGUNDA: 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 TERCERA: Los fondos transferidos a la Municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos que determinan las cláusulas cuarta y quinta de este 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 contratación de RRHH, 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 CUARTA: 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 QUINTA: 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 SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia desde la aprobación del Convenio, hasta el 31 de diciembre de 2025. Sin perjuicio de lo anterior, este convenio podrá prorrogarse, previa solicitud del Sr. Alcalde. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado, al 31 de diciembre del presente año.

DÉCIMA SÉPTIMA: La personería de **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el Decreto N° 5208 de fecha de 6 de diciembre de 2024. Por su parte, la personería de **DR. PABLO VALDÉS BALTERA**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

DÉCIMA OCTAVA: 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



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

DISTRIBUCION:

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



CONVENIO DE APOYO A LA GESTIÓN A NIVEL LOCAL EN ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR Y MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

POP/GMH/INB



En Temuco, a 04 de septiembre de 2025, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona Jurídica de Derecho Público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969, Temuco, representado por su Subdirector Médico (S), **DR. PABLO VALDÉS 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 **D. 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 Ley N° 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 6° del Decreto Supremo N° 21 de 2024, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictara la correspondiente resolución".

SEGUNDA: El Ministerio de Salud, ha elaborado un Programa de Apoyo a la Gestión a Nivel Local en Atención Primaria Municipal, aprobado por Resolución Exenta N° 207 del 07 de marzo de 2025, siendo su objetivo, contribuir a fortalecer las condiciones de gestión y administración de la Atención Primaria, orientadas a la mejoría de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención y a la satisfacción de los usuarios y usuarias, asignándole recursos a través de Resolución Exenta N° 566 del 21 de agosto de 2025.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el **Componente N° 1 Calidad, Oportunidad y continuidad de la Atención**, del Programa de Apoyo a la Gestión Local, a objeto del cumplimiento de los siguientes objetivos:

Mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad de atención de los establecimientos de Atención Primaria.

CUARTA: Para la consecución del objetivo señalado en cláusula precedente, la Municipalidad se compromete a: entregar atención dental integral a través del proyecto **Continuidad de la Atención Odontológica Integral a Cesfam Pueblo Nuevo**.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, la suma única y total de **\$24.600.000.-** desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, para 12 Meses de Arriendo de Instalaciones, Acciones Odontológicas Recuperativas, Acciones



Odontológicas Preventivas y Rx Periapicales Mensuales para pacientes del CESFAM Pueblo Nuevo.

SEXTA: Los recursos a que se refiere la cláusula anterior, serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, **en una sola cuota**, dada la naturaleza del gasto y existiendo la disponibilidad financiera de los recursos requeridos.

SÉPTIMA: INDICADOR

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Componente 1: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en los establecimientos de Atención Primaria.	Realizar actividades para mejorar las condiciones de calidad, oportunidad y continuidad de atención en los establecimientos de Atención Primaria en el contexto de situaciones críticas.	Número de actividades ejecutadas/Número de actividades comprometidas *100	100% al 31 de diciembre	Programa de trabajo aprobado por el Servicio de Salud. Informes de ejecución técnica y financiera

Indicador 1

Acciones odontológicas recuperativas entregadas a usuarios de CESFAM Pueblo Nuevo

Descripción: Cantidad total de atenciones odontológicas recuperativas realizadas a usuarios inscritos en CESFAM Pueblo Nuevo, incluyendo acciones de restauraciones estéticas y vidrios ionómeros.

Unidad de medida: Numero de prestaciones registradas.

Línea base: Número total de prestaciones odontológicas registradas en REM durante el año 2025

Fuente de verificación: REM (Registro Estadístico Mensual) - informes mensuales de atención odontológica del CESFAM.

Frecuencia medición: Mensual, con consolidación anual.

Responsable del seguimiento: Equipo odontológico CESFAM Pueblo Nuevo, en coordinación con unidad de estadísticas y encargado de programas odontológicos.

Indicador 2

Acciones preventivas en salud oral para usuarios de CESFAM Pueblo Nuevo

Descripción: Número total de acciones preventivas en salud bucal realizadas a usuarios del CESFAM Pueblo Nuevo, incluyendo detartraje, supragingival, detartraje subgingival y aplicación de sellantes.

Unidad de medida: Número de acciones preventivas registradas.

Línea base: Completar con el total de acciones preventivas realizadas según REM durante el año 2025.

Fuente de verificación: REM-MINSAL (categorías correspondientes a procedimientos preventivos: códigos asociados a detartraje y sellantes).

Frecuencia de medición: Mensual, con consolidado semestral y anual.

Responsable del seguimiento: Referente odontológico y unidad de estadísticas del CESFAM Pueblo Nuevo.

Indicador 3

Acciones de toma de radiografías dentales periapicales en salud oral para usuarios de CESFAM Pueblo Nuevo

Descripción: Número de radiografías periapicales tomadas mensualmente a usuarios del CESFAM Pueblo Nuevo como parte del diagnóstico y planificación del tratamiento odontológico integral.

Unidad de medida: Numero de radiografías periapicales realizadas.

Línea base: Completar con el promedio mensual o total anual registrado en el REM del año 2024.

Meta propuesta: Mantener o aumentar la cobertura mensual de toma de radiografías periapicales, con un tope mensual de hasta 500 prestaciones.

Fuente de verificación: REM-MINSAL (categoría de diagnóstico por imagen en atención odontológica), registros clínicos internos y control de prestaciones contratadas.

Frecuencia de medición: Mensual, con consolidado anual.

Responsable del seguimiento: Equipo odontológico CESFAM Pueblo Nuevo y unidad de estadísticas.

OCTAVA: MONITOREO Y EVALUACION

El proceso de monitoreo del programa se realizará durante el año presupuestario. El informe de ejecución presupuestaria, mediante anexo N° 1 adjunto, debe ser enviado a más tardar el 31 de agosto para evaluar la transferencia de los saldos pendientes. Sin perjuicio de lo anterior, la comuna receptora de recursos en el mes de diciembre deberá emitir un informe técnico-financiero de evaluación del proyecto ejecutado al Servicio de Salud, y este último deberá enviar la información consolidada, ratificada y validada de su Servicio mediante anexo N° 2 adjunto, a la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud.

La no entrega del informe será considerada negativamente en futuros procesos de postulación.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- a) **Primera evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de agosto con informe de ejecución financiera que deberá ser enviado en planilla vía correo electrónico a referente del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

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

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2da. CUOTA
40%	0%
Menos del 40%	100%

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 esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

- b) **Segunda evaluación:** no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al 31 de diciembre de cada año. Las comunas mantienen, en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera mensual y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para futuras solicitudes.

En el caso de existir recursos disponibles que no superen el 30% de los recursos totales aprobados, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

NOVENA: Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la Republica "SISREC", disponible en la página web www.rendicioncuentas.cl.

Así también será obligatorio efectuar dicha rendición de cuentas, en los términos y condiciones establecidas por el Servicio de Salud Araucanía Sur, entre otros, en la circular N° 48 del 14 de junio de 2011, circular N° 0004 del 20 de enero de 2024, guía "Rendición de cuentas, sistema de rendición electrónica de cuentas, SISREC 2024" informado a través de Ord. 407 del 09 de febrero de 2024, dar cumplimiento al "Formato Certificado Pago Retención de Impuestos" informado mediante correo electrónico del 02 de julio de 2024, o en la que el Servicio implemente durante el presente año.

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

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

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se 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: Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Integración de la Red.

DÉCIMA PRIMERA: 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 Convenio, de acuerdo a los informes de avances y gastos ejecutados por el Departamento de Salud Municipal.

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 SEGUNDA: 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 TERCERA: Los fondos transferidos a la Municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos que determinan las cláusulas cuarta y quinta de este 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 contratación de RRHH, 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 CUARTA: 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 QUINTA: 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 SEXTA: El presente convenio tendrá vigencia desde la aprobación del Convenio, hasta el 31 de diciembre de 2025. Sin perjuicio de lo anterior, este convenio podrá prorrogarse, previa solicitud del Sr. Alcalde. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado, al 31 de diciembre del presente año.

DÉCIMA SÉPTIMA: La personería de **D. ROBERTO NEIRA ABURTO**, para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en el Decreto N° 5208 de fecha de 6 de diciembre de 2024. Por su parte, la personería de **DR. PABLO VALDÉS BALTERA**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero año 2020, del Servicio de Salud.

DÉCIMA OCTAVA: 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.



D. ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



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

