

DECRETO N° **23**

TEMUCO, **22 ENE 2026**

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° 5170 de fecha 15 de diciembre de 2025, que aprueba el "Programa Presupuestario de Salud y su desagregación de Ingresos y Gastos para el año 2026.
- 5.- Res. Exenta N° 10345 de fecha 02 de abril de 2025, que Aprueba Convenio para la ejecución del "Programa Salud Respiratoria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 6.- Res. Exenta N° 11868 de fecha 21 de abril de 2025, que Modifica Convenio para la ejecución "Programa Salud Respiratoria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 7.- Res. Exenta N° 22228 de fecha 25 de agosto de 2025, que Modifica Convenio para la ejecución "Programa Salud Respiratoria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2025.
- 8.- Res. Exenta N° 32390 de fecha 29 de diciembre de 2025, que aprueba Prórroga para dar Continuidad Convenio para la ejecución del "Programa Salud Respiratoria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.
- 9.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas del alcalde.
- 10.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Salud Respiratoria", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2026.
- 2.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

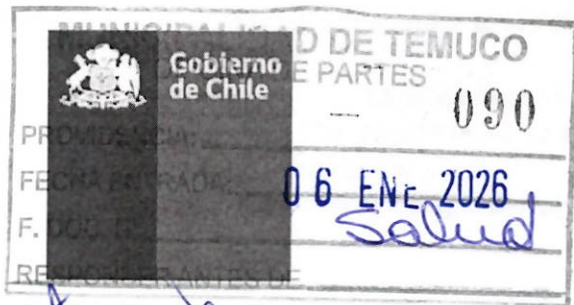

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL


RICARDO TORO HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/EPO/ESS/bpf
DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





POP/EVB/RCL/GMH/XUC

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Salud Respiratoria" suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.

RESOLUCION EXENTA N°

32390

TEMUCO, 29 DIC 2025

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2026.
2. Ordinario N° 1486 de fecha 02 de septiembre de 2025, del Ministerio de Salud, que informa la vigencia y modificaciones de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud para el año 2026, complementado por correo electrónico de fecha 12 de diciembre del presente año de Jefa de División de Atención Primaria DIVAP, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
3. Resolución Exenta N° 10345 de fecha 2 de abril de 2025, que aprueba convenio "Programa Salud Respiratoria" suscrito con la Municipalidad de Temuco y la Dirección del Servicio Araucanía Sur para el año 2025 y sus modificatorias.
4. Resolución Exenta N° 33 de fecha 14 de enero de 2025 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Salud Respiratoria.
5. Ordinario 2428 de fecha 16 de diciembre de 2025, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2025.
6. Correo electrónico de fecha 09 de diciembre de 2025 del Departamento Jurídico, en el cual valida propuesta de Resolución Prórroga para dar Continuidad a la ejecución de los diferentes convenios asociados a los Programas de Atención Primaria.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2026.
2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la vigencia y modificaciones de los programas para el año 2026.
3. Que la cláusula vigésima segunda del convenio aprobado por la resolución N° 10345 de fecha 2 de abril de 2025, individualizada en el visto N° 3, indica que la ejecución del programa tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2025. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud (según el monto asignado a la Municipalidad), fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.
4. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2428 de 16 de diciembre de 2025 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en la resolución individualizada en el visto N° 3.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;

- 4. Decreto Nº 45/2025 del Ministerio de Salud, que establece la subrogancia del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5. Resolución Nº 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
- 6. Ley Nº 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
- 7. Ley Nº 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
- 8. Resol Nº 36 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1. **AUTORIZESE LA PRORROGA**, de la ejecución del Programa Salud Respiratoria, para el año 2026, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2026 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2026, cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto \$
Programa Salud Respiratoria	\$ 154.885.430

2. **DEJESE ESTABLECIDO**, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2026.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2026. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2026, deberán ser modificadas de igual forma.

3. **ESTABLEZCASE**, para el año 2026, la implementación del Programa Salud Respiratoria, siendo su propósito y objetivos los siguientes:

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)

COMPONENTES A IMPLEMENTAR

Se debe considerar que los antecedentes presentados en esta Resolución se deben complementar con las indicaciones de las Orientaciones Técnico-Administrativas para realizar una correcta implementación de las estrategias.

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.

INDICADORES

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 establecimientos 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.

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.

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

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

Establecimiento	Nº Meses	Recurso Humano (Enfermera/o)	Monto total
CESFAM Monseñor Sergio Valech	2	1	\$ 2.200.000
CESFAM Amanecer	3	1	\$ 3.300.000
CESFAM El Carmen	3	1	\$ 3.300.000
CESFAM Labranza	3	1	\$ 3.300.000
CESFAM Pedro De Valdivia	3	1	\$ 3.300.000
CESFAM Pueblo Nuevo	3	1	\$ 3.300.000
CESFAM Santa Rosa	3	1	\$ 3.300.000
CESFAM Villa Alegre	3	1	\$ 3.300.000
Total			\$ 25.300.000

El recurso humano corresponde a equipo de Profesional de Enfermería y/o TENS de 22 a 44 horas/semana, por CESFAM de la comuna de Temuco.

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, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Amanecer	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Villa Alegre	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Pedro de Valdivia	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Labranza	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772
	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM El Carmen	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.259.772

	kinesióloga/o	\$ 2.476.754
	Enfermera/o	\$ 1.238.377
	TENS	\$ 633.355
CESFAM Monseñor Valech	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 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:

- 16 horas de Médico
- 22 horas de Kinesióloga/o
- 11/22 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.

El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las poblaciones objetivo de cada estrategia, coordinando la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas.

5. TRANSFIERASE, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento, en una sola cuota, de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal.

Se deja constancia que la Ley de presupuesto vigente, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 57° de la Ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios, acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de salud Municipal.

6. ESTABLÉZCASE, que las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La rendición de cuentas, deberá ser realizada en soporte electrónico, a través del o los sistemas establecidos por el Servicio de Salud Araucanía Sur, en particular el sistema de rendición de Contraloría General de la 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 de 6

meses para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC, informado a la municipalidad mediante oficio.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio de Salud, podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y la supervisión técnica permanente de los Departamentos de Atención Primaria y/o Gestión Asistencial.

7. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que la entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

8. DETERMINESE, que los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, establecidos en el presente instrumento, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la contratación del RRHH, la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento, sin perjuicio de la obligación que le compete a la Municipalidad de efectuar el reintegro correspondiente. El plazo definido para realizar el reintegro de los recursos no utilizados, será conforme a lo dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sector Público, vigente para el año 2026.

La Municipalidad deberá efectuar la restitución de los recursos transferidos en caso de que éstos sean destinados a una finalidad distinta de aquella para la cual fueron asignados, o bien, no hayan sido utilizados o rendidos o hayan sido observados en el proceso de revisión de la rendición de cuentas.

9. ESTABLÉZCASE, que el Servicio podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución de este programa, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio. Una vez finalizado el periodo del convenio, los implementos y bienes adquiridos, se mantendrán en dependencias de los Establecimientos de Salud indicados correspondientes a la Municipalidad de Temuco.

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

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

10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

11. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa **Salud Respiratoria** y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2026 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resuelvos anteriores.

12. TENGASE PRESENTE, que la Municipalidad dio cumplimiento a presentar el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio en ordinario individualizado en el visto N°5.

13. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no modificado por la presente resolución, se mantiene vigente lo estipulado en la resolución de visto N°3 y sus respectivas modificaciones.

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

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

ANOTESE Y COMUNIQUESE



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Pablo Valdes Baltera'.

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

DISTRIBUCION

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