

DECRETO N°

238

TEMUCO,

VISTOS:

21 JUL 2026

del Ministerio del Interior.

1987, del Ministerio de Salud.

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° 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.

6.- Res. Exenta N° 32390 de fecha 29 de diciembre de 2025, que aprueba Prórroga para dar continuidad a Convenio para la ejecución del "Programa Salud Respiratoria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.

7.- Res. Exenta N° 16995 de fecha 13 de julio de 2026, que Aprueba Convenio "Programa Salud Respiratoria", suscrito con Municipalidad de Temuco para el año 2026.

8.- El Decreto Alcaldicio N° 1404 de fecha 04 de abril de 2025, que delega firmas del alcalde.

9.- Las facultades contenidas en la Ley N°18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, Convenio "Programa Salud Respiratoria", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2026.

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

3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL


"Por orden del Alcalde"
RICARDO TORO HERNÁNDEZ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JMH/DIV/JZR/NBP/bpf
DISTRIBUCION:
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud.





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

RESOLUCION EXENTA N° 16995 /

TEMUCO, 13 JUL 2026

POP/LEC/EVB/GMH/AFR

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 33 de fecha 14 de enero de 2025, del Ministerio de Salud, modificada por Resolución Exenta N° 306 de fecha 06 de marzo de 2026, que Aprueba Programa Salud Respiratoria.
2. Resolución Exenta N° 250 de fecha 24 de febrero de 2026, del Ministerio de Salud, que asigna recursos destinados a financiar el Programa Salud Respiratoria, modificada por Resolución Exenta N° 347 de fecha 31 de marzo de 2026 y por Resolución Exenta N° 479 de fecha 29 de mayo de 2026.
3. Ley de Presupuesto N° 21.796 que establece el presupuesto del Sector Público para el año 2026.
4. El Decreto Supremo N° 30 de diciembre de 2025, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
5. Resolución Exenta N° 32390 de fecha 29 de diciembre de 2025 del Servicio de Salud Araucanía Sur, que autoriza Prórroga para dar continuidad al Programa Salud Respiratoria, suscrito con la Municipalidad de Temuco.
6. Oficio N° 42 de fecha 13 de enero de 2026, de la Municipalidad de Temuco, mediante el cual solicita la continuidad de los convenios suscritos durante el año 2025 y rinde saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2025.
7. Memorándum N° 32 de fecha 10 de febrero de 2026, del Departamento Jurídico, en el cual da Visto Bueno a formato tipo de Convenios año 2026, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud, complementado por correo electrónico de fecha 17 de febrero de 2026 del Departamento Jurídico.
8. Convenio Programa Salud Respiratoria, suscrito con fecha 01 de julio de 2026, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

1. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 1, se aprueba Programa Salud Respiratoria, año 2026.
2. Que, por Resolución Exenta individualizada en Visto N° 2 y sus modificatorias, se informan recursos del Programa Salud Respiratoria, año 2026.
3. Que, por Resolución Exenta N° 32390 del Visto N° 5, se autorizó Prórroga para dar continuidad al Programa Salud Respiratoria, suscrito con la Municipalidad de Temuco, estableciéndose que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice, 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.
4. Que, por Oficio N° 42 del Visto N° 6, se cumple con rendición de saldo no ejecutado de los recursos asignados para el año 2025 y la solicitud de la continuidad de los convenios.
5. Que, por Memorándum del Visto N° 7, se da visto bueno por parte de Departamento Jurídico a formato tipo de Convenios año 2026, asociados a los Programas vinculados a recursos de Atención Primaria de Salud.
6. Que con fecha 01 de julio de 2026, se suscribió Convenio Programa Salud Respiratoria, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. Ley N° 19.799/02, sobre Documentos electrónicos, Firma Electrónica y Servicios de Certificación de dicha firma.
3. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
4. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
5. Decreto N° 37/2026 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director/a del Servicio de Salud Araucanía Sur.
6. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
7. Ley N° 19.378. establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal
8. Ley N° 19.862. que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos
9. Resol N° 36/2024 y N° 03/2026 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

RESOLUCION

1. **APRUEBASE**, el Convenio Programa Salud Respiratoria, suscrito con fecha 01 de julio de 2026, 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 01 de julio de 2026, 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. CRISTIAN OYANADER PARRA**, 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° 30 de diciembre de 2025, 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 Salud Respiratoria**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 33** de fecha 14 de enero de 2025 del Ministerio de Salud, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución Exenta N° 250** de fecha 24 de febrero de 2026, modificada por Resolución Exenta N° 347 y N° 479, del Ministerio de Salud.

TERCERA: Que a través de Resolución Exenta N° 32390, de fecha 29 de diciembre de 2025, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2026 de la ejecución del Programa Salud Respiratoria de Convenio suscrito con la Municipalidad de **Temuco**, estableciéndose en su resuelto N° 10 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificadorio que actualice, 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.

CUARTA: Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2025 para la ejecución del Programa Salud Respiratoria, a través de oficio N° 42 de fecha 13 de enero de 2026.

QUINTA: Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 32390, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

SEXTA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito:

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

Objetivo general:

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

Objetivos específicos:

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

SÉPTIMA: Los componentes del Programa salud respiratoria son los siguientes:

Componente	Descripción
Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2	Proporciona recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.
Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la tendencia de la circulación viral según territorio a nivel de los establecimientos centinelas de atención primaria.
Componente 3: Programa respiratorio IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS. Comunas costo fijo, ONG	Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas.

Componente 4: IRA en SAPU	Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno
Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno	Estrategia que consiste en la contratación de recurso humano de refuerzo, insumos y equipamiento necesario para aumentar las consultas de morbilidad y atenciones en salas respiratorias durante el período de campaña de invierno, en horario habitual o durante la extensión horaria, para lo que se sugiere: 1. 14/22 horas médicas 2. 22 horas kinesiólogo 3. 11/22 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.

OCTAVA: 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 **\$180.988.867**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

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

Establecimiento	Recurso Humano (Enfermera/o)	Monto total
CESFAM Monseñor Sergio Valech	Enfermera/o y TENS	\$ 50.600.000
CESFAM Amanecer		
CESFAM El Carmen		
CESFAM Labranza		
CESFAM Pedro De Valdivia		
CESFAM Pueblo Nuevo		
CESFAM Santa Rosa		
CESFAM Villa Alegre		
Total		\$ 50.600.000

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un periodo de 4 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 22 a 44 horas de Enfermera/o (8)
- 22 a 44 horas de TENS (8)

Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza

Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Enfermera/o o	\$ 1.246.055
CESFAM Labranza	Kinesióloga/o	\$ 1.246.055
Total		\$ 2.492.110

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	\$ 2.900.454
CESFAM Amanecer		\$ 2.900.454
CESFAM Pueblo Nuevo		\$ 2.900.454
CESFAM Villa Alegre		\$ 2.900.454
Total		\$ 11.601.816

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	\$ 3.279.983
	Enfermero/a	
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282

CESFAM Amanecer	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Villa Alegre	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Pedro de Valdivia	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Labranza	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM El Carmen	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Monseñor Valech	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
Total		\$ 61.243.440

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:

- 14/22 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	\$ 2.488.837
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$ 2.488.837
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$ 2.488.837
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$ 2.488.837
TOTAL		\$ 9.955.348

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	\$ 45.096.153
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.

NOVENA: 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.

DÉCIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

El monitoreo del programa se realizará:

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

La evaluación del programa se efectuará al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Este programa no está afecto a reliquidación, no obstante, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
1. Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	85%	15	RNI
2. Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de inmunización comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	80%	15	RNI
3. Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Fortalecer la entrega de información oportuna por parte de los centinelas ETI	Reporte oportuno (primer día hábil de la semana al medio día) por parte de los centinelas ETI	Semanas con reporte oportuno del centinela ETI / total de semanas en evaluación) x100	100%	10	Informe Departamento de epidemiología

4. Salas IRA-ERA en establecimientos dependientes, comunas costo fijo, ONG	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año t/ N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año t	12%	20	REM
5. IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /N° total de SAPU del servicio de salud *100	80%	15	Registro local
6. Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias	Fortalecer la oferta sanitaria de los centros de salud de atención primaria durante campaña de invierno.	Porcentaje de 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.

DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: 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. 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.

DÉCIMA CUARTA: 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 en **una sola cuota**, de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal.

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

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

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

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

El Servicio de Salud, podrá una vez cumplida la fecha máxima de rendición del convenio, y en el caso que exista atraso en la rendición del gasto por parte de la municipalidad, establecer una fecha máxima de 6 meses para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC. Esto deberá ser informado a la municipalidad mediante oficio.

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

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

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

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

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

VIGÉSIMA: La entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

VIGÉSIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2026**. 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 del 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 2026 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

VIGÉSIMA SEGUNDA: 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 2024. Por su parte, la personería de **Dr. Cristian Oyanader Parra**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero del 2020, del Servicio de Salud.

VIGÉSIMA TERCERA: 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 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. CRISTIAN OYANADER PARRA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco.

División de Atención Primaria MINSAL (digital)

Dpto. Finanzas (digital)

Dpto. APS (digital)

Dpto. Jurídico (digital)

Of. Partes.



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

POP/LEC/EVB/VMC/AFR

En Temuco, a 01 de julio de 2026, 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. CRISTIAN OYANADER PARRA**, 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° 30 de diciembre de 2025, 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 Salud Respiratoria**.

El referido Programa aprobado por **Resolución Exenta N° 33** de fecha 14 de enero de 2025 del Ministerio de Salud, que se entiende forman parte integrante del mismo, asignándosele recursos a través de **Resolución Exenta N° 250** de fecha 24 de febrero de 2026, modificada por Resolución Exenta N° 347 y N° 479, del Ministerio de Salud.

TERCERA: Que a través de Resolución Exenta N° 32390, de fecha 29 de diciembre de 2025, se autorizó la prórroga a contar del 1ro de enero del año 2026 de la ejecución del Programa Salud Respiratoria de Convenio suscrito con la Municipalidad de **Temuco**, estableciéndose en su resuelto N° 10 que el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice, 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.





CUARTA: Que la Municipalidad ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de los recursos asignados durante el año 2025 para la ejecución del Programa Salud Respiratoria, a través de oficio N° 42 de fecha 13 de enero de 2026.

QUINTA: Que, por este acto, las partes acuerdan dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 32390, individualizada en la cláusula Tercera, estableciéndose los componentes, indicadores, metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo y considerando que el Ministerio de Salud estableció el Programa Sanitario vigente para el periodo, como los recursos asignados.

SEXTA: El propósito y objetivos del Programa se detallan a continuación:

Propósito:

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

Objetivo general:

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

Objetivos específicos:

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

SÉPTIMA: Los componentes del Programa salud respiratoria son los siguientes:

Componente	Descripción
Componente 1: Vacunación contra la Influenza, VRS y SARS-Cov.2	Proporciona recursos orientados a implementar estrategias en los establecimientos de atención primaria municipal y dependiente de Servicios de Salud, en los ámbitos de vacunación e inmunización según condiciones epidemiológicas.
Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza	Los objetivos de esta vigilancia son el monitoreo de la tendencia de la circulación viral según territorio a nivel de los establecimientos centinelas de atención primaria.
Componente 3: Programa respiratorio IRA y ERA para establecimientos dependientes de SS. Comunas costo fijo, ONG	Financiamiento de RRHH, insumos y equipamiento para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA, ERA, y Salas Mixtas.





Componente 4: IRA en SAPU	Disponibilidad de 33 horas semanales de profesional kinesiólogo en SAPU o SUR según corresponda durante campaña de invierno
Componente 5: Refuerzo para la atención de establecimientos de atención primaria durante campaña de invierno	Estrategia que consiste en la contratación de recurso humano de refuerzo, insumos y equipamiento necesario para aumentar las consultas de morbilidad y atenciones en salas respiratorias durante el período de campaña de invierno, en horario habitual o durante la extensión horaria, para lo que se sugiere: 1. 14/22 horas médicas 2. 22 horas kinesiólogo 3. 11/22 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.

OCTAVA: 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 **\$180.988.867**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores durante el presente año, según la siguiente distribución:

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

Establecimiento	Recurso Humano (Enfermera/o)	Monto total
CESFAM Monseñor Sergio Valech	Enfermera/o y TENS	\$ 50.600.000
CESFAM Amanecer		
CESFAM El Carmen		
CESFAM Labranza		
CESFAM Pedro De Valdivia		
CESFAM Pueblo Nuevo		
CESFAM Santa Rosa		
CESFAM Villa Alegre		
Total		\$ 50.600.000

La distribución del recurso para la contratación de profesionales y técnicos está orientada por un periodo de 4 meses y en torno a la siguiente cantidad de horas:

- 22 a 44 horas de Enfermera/o (8)
- 22 a 44 horas de TENS (8)



Componente 2: Refuerzo para la vigilancia centinela Enfermedad Tipo Influenza

Establecimiento	Recurso	Monto total
CESFAM Santa Rosa	Enfermera/o o	\$ 1.246.055
CESFAM Labranza	Kinesióloga/o	\$ 1.246.055
Total		\$ 2.492.110

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	\$ 2.900.454
CESFAM Amanecer		\$ 2.900.454
CESFAM Pueblo Nuevo		\$ 2.900.454
CESFAM Villa Alegre		\$ 2.900.454
Total		\$ 11.601.816

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	\$ 3.279.983
	Enfermero/a	
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282



CESFAM Amanecer	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Villa Alegre	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Pedro de Valdivia	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Labranza	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM El Carmen	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
CESFAM Monseñor Valech	Médico, Kinesiólogo/a o Enfermero/a	\$ 3.279.983
	kinesióloga/o	\$ 2.492.110
	Enfermera/o	\$ 1.246.055
	TENS	\$ 637.282
Total		\$ 61.243.440

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:

- 14/22 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	\$ 2.488.837
CESFAM Pueblo Nuevo	Médico	\$ 2.488.837
CESFAM Santa Rosa	Médico	\$ 2.488.837
CESFAM Villa Alegre	Médico	\$ 2.488.837
TOTAL		\$ 9.955.348

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	\$ 45.096.153
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.

NOVENA: 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.

DÉCIMA: MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

El monitoreo del programa se realizará:

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

La evaluación del programa se efectuará al 31 de diciembre de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Este programa no está afecto a reliquidación, no obstante, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	FÓRMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
1. Campaña de vacunación influenza	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de vacunación comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	85%	15	RNI
2. Campaña de inmunización contra el VRS	Fortalecer estrategias de vacunación intra y extramurales	Cobertura de inmunización comunal	Porcentaje de población objetivo-vacunada por comuna	80%	15	RNI
3. Fortalecimiento de red de vigilancia ETI	Fortalecer la entrega de información oportuna por parte de los centinelas ETI	Reporte oportuno (primer día hábil de la semana al medio día) por parte de los centinelas ETI	Semanas con reporte oportuno del centinela ETI / total de semanas en evaluación) x100	100%	10	Informe Departamento de epidemiología



4. Salas IRA-ERA en establecimientos dependientes, comunas costo fijo, ONG	Contratación de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en establecimientos dependientes	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado" en el año t/ N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año t	12%	20	REM
5. IRA en SAPU	Continuidad de la atención kinesiológica en horarios nocturno, fines de semana y festivos durante la campaña de invierno	Porcentaje de SAPU que cuentan con atención kinesiológica durante la campaña de invierno	N° de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /N° total de SAPU del servicio de salud *100	80%	15	Registro local
6. Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias	Fortalecer la oferta sanitaria de los centros de salud de atención primaria durante campaña de invierno.	Porcentaje de 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.



DÉCIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: 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. 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.

DÉCIMA CUARTA: 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 en **una sola cuota**, de acuerdo a lo establecido en el Programa Sanitario, Financiamiento, Establecimientos de Dependencia Municipal.

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

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





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

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

El Servicio de Salud, podrá una vez cumplida la fecha máxima de rendición del convenio, y en el caso que exista atraso en la rendición del gasto por parte de la municipalidad, establecer una fecha máxima de 6 meses para regularizar las rendiciones pendientes, con el fin de efectuar el cierre del programa en SISREC. Esto deberá ser informado a la municipalidad mediante oficio.

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

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

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

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

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



VIGÉSIMA: La entrega de los recursos solo procederá previa constatación de la inscripción de las entidades receptoras en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley 19862.

VIGÉSIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1° de enero** hasta el **31 de diciembre de 2026**. 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 del 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 2026 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N° 11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

VIGÉSIMA SEGUNDA: 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 2024. Por su parte, la personería de **Dr. Cristian Oyanader Parra**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur, emana de Resol N° 98 de enero del 2020, del Servicio de Salud.

VIGÉSIMA TERCERA: 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. CRISTIAN OYANADER PARRA
SUBDIRECTOR MÉDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

