



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Ref.: Aprueba Convenio suscrito con
Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO, 20 MAR 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 001861 /
VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS955 de fecha 04.03.2025, que aprueba Convenio sobre Programa Salud Respiratoria.
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

CONSIDERANDO:

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio de fecha 12.02.2025, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Salud Respiratoria.

DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 11.02.2025 sobre, "**Programa Salud Respiratoria**".
2. Para el año 2025 se asignan \$ 17.538.005 (Diecisiete millones quinientos treinta y ocho mil cinco pesos).
3. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula Tercera del convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE



CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL



SANDRA BOBADILLA CISTERNA
ALCALDESA

SBC/CPG/VHM/RIM/CH/cch.

DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA SALUD
RESPIRATORIA CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS955

LOS ANGELES, 04 de Marzo 2025

VISTOS: estos antecedentes; el Convenio de fecha 12 de febrero de 2025 sobre Programa Salud Respiratoria suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco; la resolución N° 33 del 14.01.2025 que aprueba programa Salud Respiratoria; la Resolución Exenta N° 119 del 5 de febrero de 2025 que distribuye recursos al programa ya señalado; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°14 de 2023 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; los art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°27 del 17 de Octubre de 2023, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa Salud Respiratoria de fecha 12 de febrero del 2025, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco, y que paso a transcribir:

Convenio con Municipalidad de Antuco Programa Salud Respiratoria

En Los Ángeles, a **lunes, 12 de Febrero de 2025**, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular **DON WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la **Municipalidad de Antuco**, corporación autónoma de derecho público, Rut N° **69.250.900-5**, con domicilio en **Calixto Padilla sin número - Antuco**, representada por su **SANDRA BOBADILLA CISTERNA**, cédula de identidad N° **11.154.081-0**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

Clausula Primera: Historia del programa:

El programa de salud respiratoria tiene como propósito contribuir a reducir la morbimortalidad y la hospitalización asociada a enfermedades respiratorias crónicas e infecciones respiratorias agudas. Los objetivos fijados por este programa apuntan a reforzar estrategias que permitan apoyar la gestión en salud para promoción, prevención diagnóstica, tratamiento y rehabilitación de condiciones de salud respiratorio. Según la OMS Chile registra dentro de sus primeras 10 causas de muerte a las enfermedades respiratorias, actualmente en el tercer lugar de las causas de muerte. 1 de cada 10 personas en Chile fallecen por enfermedades respiratorias. Estas ocasionan morbilidad y mortalidad significativa en la población infantil y adulta en Chile. A partir de los programas IRA y ERA, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas han ido en descenso producto de las intervenciones sanitarias

diseñadas. Se estima que el 15-20% de las consultas en APS son por causas respiratoria, ocasionando una elevada demanda de recursos sanitarios especialmente en la época de invierno, lo que se hace necesario reforzar el nivel de preparación, alerta y respuesta para identificar, gestionar y atender el aumento de infecciones respiratorias causadas por Influenza, VRS, COVID 19 y otros virus respiratorios considerando la diversidad de formas de contagio.

Para el caso de las municipalidades, se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la 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 6° del Decreto Supremo N°174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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".

Clausula Segunda: Resoluciones Aprobatorias:

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N 33 de fecha 14 de enero de 2025., que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Antuco se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución Exenta N 119 de fecha 5 de febrero de 2025., distribuye recursos al Programa para el 2025 .

Clausula Tercera: Recursos del Programa:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar la suma anual y única de:

Estrategia de transferencia de recursos financieros por un monto de diecisiete millones quinientos treinta y ocho mil cinco pesos, bajo concepto de subtitulo 24.

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtitulo 24: \$17.538.005

Para el financiamiento, desarrollo y cumplimiento de las siguientes actividades:

Apoyo a vacunación anti influenza, SARSCoV2 e inoculación con anticuerpo monoclonal Nirsevimab, financiamiento programas ERA e IRA de establecimientos dependientes al Servicio de Salud, refuerzo de RRHH, insumos y equipamiento en establecimientos de APS y dispositivos de urgencia para abordar el aumento de demanda durante la campaña de invierno, rehabilitación y vigilancia ETI.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 1 cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

Clausula Cuarta: Componentes Técnicos:

A. **Población objetivo:** Corresponde a todos los beneficiarios del sistema público de salud, incluyendo a quienes deben recibir inmunización por ser un bien público. Cuantificación de la población objetivo:

- Población inscrita en los establecimientos de APS
- Población de grupos prioritarios sin importar condición previsional para el caso de la vacunación/inmunización.
- Fuente de información: RNI en el caso de la vacunación

B. **Cobertura del programa:**

- Población beneficiaria de FONASA inscrita en los establecimientos de APS
- Población de grupos prioritarios sin importar condición previsional para el caso de la vacunación contra la influenza.

C. **Componentes :**

Los principales componentes que rigen este programa para esta dependencia son:

- Digitadores.
- Vacunación/inmunización.
- Campaña de invierno.

Además, este programa se complementa con el Programa Nacional de Inmunizaciones, Programa de Campaña de Invierno, Programas SAR; SUR y SAPU para el refuerzo de equipo profesional, técnico y administrativo para contingencias sanitarias, como también las acciones de salud respiratoria contenidas en el plan de salud familiar y las GES para asma, EPOC, NAC e IRA baja en menor de 5 años.

Clausula Quinta: Evaluación:

| COMPONENTE | INDICADOR | FÓRMULA | META | PESO RELATIVO | MEDIO VERIFICACIÓN |
|------------------------------------|---|--|------|---------------|--------------------|
| 1.Campaña de vacunación Influenza | Cobertura de vacunación comunal | Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna | 85% | 15 | RNI |
| 2.Campaña de vacunación contra VRS | Cobertura de inmunización comunal | Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna | 80% | 15 | RNI |
| 3. IRA en SAPU | Porcentaje de SAPU que cuenta con atención kinesiológica durante la campaña de invierno | Nº de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /Nº total de SAPU del servicio de salud *100 | 80% | 15 | Registro local |

| | | | | | |
|---|---|--|---|----|----------------|
| 4. Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias | Porcentaje de establecimientos con extensión horaria de salas respiratorias | Nº de establecimientos APS por servicio de salud que cuentan con extensión horaria salas respiratorias /Nº total de establecimientos APS del SS *100 | 80% | 20 | Registro local |
| 5. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES | 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 |

Esta se llevará a cabo de forma transversal el monitoreo del programa, proceso de evaluación que se realizará de forma trimestral:

1. Al 30 de abril el convenio deberá estar totalmente tramitado.
2. 31 de julio y 31 de diciembre deberán estar listos los indicadores de los componentes.

El resultado de los indicadores 3 y 4 correspondientes a medidas de refuerzo por **CAMPAÑA DE INVIERNO**, y el indicador 5 que forma parte de los informes correspondientes a los monitoreos de julio y diciembre, deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 1 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente; **el convenio será solicitado oportunamente.**

La evaluación del programa se efectuará el 31 de diciembre de cada año, y las comunas tienen la obligación de la rendición financiera y evaluación de las metas de fin de año.

Este programa **no está afecto a reliquidación**, no obstante, el no cumplimiento de actividades y de metas podrá incidir a una menor asignación de recursos para el próximo año.

Clausula Sexta: Seguimiento y Monitoreo:

El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye a la Municipalidad de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera 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 el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio."

Clausula Séptima: Rendición de Cuentas:

El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

Clausula Octava: Eximente de Responsabilidad:

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

Clausula Novena: Vigencia:

“El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2025, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de enero de 2025, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por la Municipalidad deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el director del Servicio.”

Clausula Decima: Terminación Anticipada:

Se podrá poner término anticipadamente al Convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.

- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

Clausula Decima Primera: Personería:

La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subroga en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don SANDRA BOBADILLA CISTERNA para actuar en nombre Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio N°8571 del 6 de diciembre de 2024 .

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

Clausula Decima Segunda:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.- Impútese el gasto al Item 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.03.04 10:04:21

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

GONZALO GAETE VELASQUEZ

Distribución:

• • - Div. Atención Primaria-Minsal - Depto. At. Primaria Ss Bb - Depto. Finanzas Ss Bb - Depto. Auditoría Ss Bb - Of. Contabilidad Ss Bb - Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb - Encargada De Proyectos Ss Bb - **Municipalidad De Antuco - Oficina De Partes Ssbb**



Convenio con Municipalidad de Antuco Programa SALUD RESPIRATORIA

En Los Ángeles, a **MIÉRCOLES, 12 de Febrero de 2025**, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular **DON WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la **Municipalidad de Antuco**, corporación autónoma de derecho público, Rut N° **69.250.900-5**, con domicilio en **Calixto Padilla sin número - Antuco**, representada por su Alcalde **SANDRA BOBADILLA CISTERNA**, cédula de identidad N° **11.154.081-0**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

Clausula Primera: Historia del programa:

El programa de salud respiratoria tiene como propósito contribuir a reducir la morbilidad y la hospitalización asociada a enfermedades respiratorias crónicas e infecciones respiratorias agudas. Los objetivos fijados por este programa apuntan a reforzar estrategias que permitan apoyar la gestión en salud para promoción, prevención diagnóstica, tratamiento y rehabilitación de condiciones de salud respiratorio. Según la OMS Chile registra dentro de sus primeras 10 causas de muerte a las enfermedades respiratorias, actualmente en el tercer lugar de las causas de muerte. 1 de cada 10 personas en Chile fallecen por enfermedades respiratorias. Estas ocasionan morbilidad y mortalidad significativa en la población infantil y adulta en Chile. A partir de los programas IRA y ERA, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas han ido en descenso producto de las intervenciones sanitarias diseñadas. Se estima que el 15-20% de las consultas en APS son por causas respiratoria, ocasionando una elevada demanda de recursos sanitarios especialmente en la época de invierno, lo que se hace necesario reforzar el nivel de preparación, alerta y respuesta para identificar, gestionar y atender el aumento de infecciones respiratorias causadas por Influenza, VRS, COVID 19 y otros virus respiratorios considerando la diversidad de formas de contagio.

Para el caso de las municipalidades, se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la 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 6° del Decreto Supremo N°174 de fecha 15 de Octubre de 2014, 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".

Clausula Segunda: Resoluciones Aprobatorias:

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N 33 de fecha 14 de enero de 2025., que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Antuco se compromete a desarrollar en virtud del

presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución Exenta N 119 de fecha 5 de febrero de 2025., distribuye recursos al Programa para el 2025 .

Clausula Tercera: Recursos del Programa:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar la suma anual y única de:

Estrategia de transferencia de recursos financieros por un monto de diecisiete millones quinientos treinta y ocho mil cinco pesos, bajo concepto de subtitulo 24.

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtitulo 24: \$17.538.005

Para el financiamiento, desarrollo y cumplimiento de las siguientes actividades:

Apoyo a vacunación anti influenza, SARSCoV2 e inoculación con anticuerpo monoclonal Nirsevimab, financiamiento programas ERA e IRA de establecimientos dependientes al Servicio de Salud, refuerzo de RRHH, insumos y equipamiento en establecimientos de APS y dispositivos de urgencia para abordar el aumento de demanda durante la campaña de invierno, rehabilitación y vigilancia ETI.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 1 cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

Clausula Cuarta: Componentes Técnicos:

A. **Población objetivo:** Corresponde a todos los beneficiarios del sistema público de salud, incluyendo a quienes deben recibir inmunización por ser un bien público. Cuantificación de la población objetivo:

- Población inscrita en los establecimientos de APS
- Población de grupos prioritarios sin importar condición previsional para el caso de la vacunación/inmunización.
- Fuente de información: RNI en el caso de la vacunación

B. **Cobertura del programa:**

- Población beneficiaria de FONASA inscrita en los establecimientos de APS
- Población de grupos prioritarios sin importar condición previsional para el caso de la vacunación contra la influenza.

C. **Componentes :**

Los principales componentes que rigen este programa para esta dependencia son:

- Digitadores.
- Vacunación/inmunización.
- Campaña de invierno.

Además, este programa se complementa con el Programa Nacional de Inmunizaciones, Programa de Campaña de Invierno, Programas SAR; SUR y SAPU para el refuerzo de equipo profesional, técnico y administrativo para contingencias sanitarias, como también las acciones de salud respiratoria contenidas en el plan de salud familiar y las GES para asma, EPOC, NAC e IRA baja en menor de 5 años.

Clausula Quinta: Evaluación:

| COMPONENTE | INDICADOR | FÓRMULA | META | PESO RELATIVO | MEDIO VERIFICACIÓN |
|---|---|--|---|---------------|--------------------|
| 1.Campaña de vacunación Influenza | Cobertura de vacunación comunal | Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna | 85% | 15 | RNI |
| 2.Campaña de vacunación contra VRS | Cobertura de inmunización comunal | Porcentaje de población objetivo vacunada por comuna | 80% | 15 | RNI |
| 3. IRA en SAPU | Porcentaje de SAPU que cuenta con atención kinesiológica durante la campaña de invierno | Nº de SAPU por servicio de salud que cuentan con atención kinesiológica /Nº total de SAPU del servicio de salud *100 | 80% | 15 | Registro local |
| 4. Refuerzo de establecimientos de atención primaria por el aumento de demanda por patologías respiratorias | Porcentaje de establecimientos con extensión horaria de salas respiratorias | Nº de establecimientos APS por servicio de salud que cuentan con extensión horaria salas respiratorias /Nº total de establecimientos APS del SS *100 | 80% | 20 | Registro local |
| 5. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES | 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 |

Esta se llevará a cabo de forma transversal el monitoreo del programa, proceso de evaluación que se realizará de forma trimestral:

1. Al 30 de abril el convenio deberá estar totalmente tramitado.
2. 31 de julio y 31 de diciembre deberán estar listos los indicadores de los componentes.

El resultado de los indicadores 3 y 4 correspondientes a medidas de refuerzo por **CAMPAÑA DE INVIERNO**, y el indicador 5 que forma parte de los informes correspondientes a los monitoreos de julio y diciembre, deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 1 de septiembre del año en curso y 20 de enero del año siguiente; **el convenio será solicitado oportunamente.**

La evaluación del programa se efectuará el 31 de diciembre de cada año, y las comunas tienen la obligación de la rendición financiera y evaluación de las metas de fin de año.

Este programa **no está afecto a reliquidación**, no obstante, el no cumplimiento de actividades y de metas podrá incidir a una menor asignación de recursos para el próximo año.

Clausula Sexta: Seguimiento y Monitoreo:

El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye a la Municipalidad de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera 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 el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio."

Clausula Séptima: Rendición de Cuentas:

El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse

en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

Clausula Octava: Eximente de Responsabilidad:

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

Clausula Novena: Vigencia:

“El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2025, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de enero de 2025, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle termino por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por la Municipalidad deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el director del Servicio.”

Clausula Decima: Termino Anticipado:

Se podrá poner término anticipadamente al Convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.

- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

Clausula Decima Primera: Personería:

La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don SANDRA BOBADILLA CISTERNA para actuar en nombre Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio N°8571 del 6 de diciembre de 2024 .

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

Clausula Decima Segunda:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Visadores:

- GONZALO GAETE VELASQUEZ (DIRECCION SS BIOBIO)
- CLAUDIA ANDREA CIFUENTES HERRERA (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)
- PEDRO LAGOS FUENTES (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)

Firmado digitalmente por
SANDRA BOBADILLA CISTERNA
Fecha 2025.02.13 17:34:39

**ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**

Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.02.27 14:14:17

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

LOS ANGELES, 12 de Febrero 2025

