



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

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

ANTUCO, 15 ABR 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 002604 /

VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS997 de fecha 06.03.2025, del Servicio de Salud Bio Bio que aprueba Convenio del Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Servicio Nacional de Protección especializada Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.
- 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 13.02.2025 suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Servicio Nacional de Protección especializada Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.

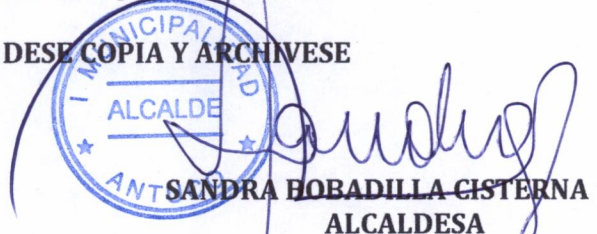
DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 13.02.2025, sobre, "**Programa de Reforzamiento de la Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y Jóvenes vinculados a la Red de Servicio Nacional de Protección especializada Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil**".
2. Para el año 2025 se asignan \$ 3.660.310 (Tres millones seiscientos sesenta mil trescientos diez 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 el convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE



CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL



SANDRA HOBADILLA CISTERNA
ALCALDESA

SBC/CPG/VHM/RPM/VCH/cch.
DISTRIBUCION:

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

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES VINCULADOS A LA RED DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA SERVICIO NACIONAL DE MENORES Y SERVICIO NACIONAL DE REINSERCIÓN SOCIAL JUVENIL, CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

REF.:

RESOLUCION EXENTA N° RESS997

LOS ANGELES, 06 de Marzo 2025

VISTOS: estos antecedentes; el Convenio de fecha 13 de febrero de 2025 sobre Programa Reforzamiento de Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de ANTUCO; la resolución N° 1035 del 30.12.2024 que aprueba programa Reforzamiento de Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil; la Resolución Exenta N° 95 del 29 de enero 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 Reforzamiento de Atención de Salud Integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, de fecha 13 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 Reforzamiento de atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.

En Los Ángeles, a **jueves 13 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:

Las experiencias adversas que han vivenciado los niños, niñas, adolescentes y jóvenes bajo cuidados del Estado (NNACE) que se encuentran en programas del SENAME y las consecuencias del estrés tóxico en su desarrollo y salud integral, sumando a los problemas de acceso, resolutivez y continuidad de cuidados en la red de salud, influyen en la existencia de peores condiciones de salud, en comparación con la población general. Dentro de los compromisos que se desprenden de la entrada en vigencia de la nueva Ley N°21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, el Ministerio de Salud ha promovido y desarrollado en conjunto con otras instituciones del Estado la implementación del Sistema Intersectorial de Salud Integral con énfasis en salud mental (SISI), el cual tiene como objetivo fortalecer y mejorar la salud integral de NNAJ vinculados al Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez (SPE), del Servicio Nacional de Menores (SENAME) y del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (SRJ) por medio de una respuesta intersectorial articulada y complementaria del Ministerio de Salud, SPE, SENAME, SRJ y SENDA. En atención Primaria, esta respuesta se materializa a través de este Programa de reforzamiento.

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° 1035 de fecha 30 de Diciembre 2024, 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° 95 de fecha 29 de Enero 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:

\$3.660.310 (tres millones seiscientos sesenta mil trescientos diez)

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtitulo 24: \$\$3.660.310 (tres millones seiscientos sesenta mil trescientos diez)

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

Los recursos asociados a este Programa financiarán las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos y metas, mediante refuerzo de horas profesionales. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, previa visación de Plan de Gasto.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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:

1. Componentes:

Nombre componente	Descripción
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud general contempladas en el Plan de Salud Familiar para NNAJ y aquellas vinculadas a las Garantías Explícitas en Salud asociadas a programas, incluyendo refuerzo odontológico.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud mental dirigidos a NNAJ, incluidas aquellas incorporadas a otros programas de reforzamiento

1. Estrategia de intervención del Programa:

El programa complementa acciones correspondientes a las canastas de salud general y salud mental, de acuerdo con las prestaciones establecidas en el Plan de Salud Familiar, la cual tiene un énfasis preventivo y busca garantizar el acceso al cuidado de salud en esta población según curso de vida. Para cumplir su propósito, el programa prioriza la inscripción de los NNAJ en el centro de atención primaria de referencia y el acceso al Control de Salud Integral, el cual permite valorar el estado de salud y desarrollo integral, así como definir necesidades de atención en salud prioritarias de cada persona. Adicionalmente, el Centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPE, SENAME y SRJ del territorio, mediante las cuales se establecen planes de acción para abordar necesidades de salud prioritarias e implementar intervenciones que sean requeridas, ya sea en el centro de APS o en el dispositivo en que reside el NNAJ. En el caso de Salud General, el programa contempla también la Atención Odontológica y aquellas del Programa Nacional de Inmunizaciones. En cuanto a Salud Mental, se da atención prioritaria a las personas que tengan necesidades de atención en este ámbito, de acuerdo con evaluación del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación al nivel de especialidad de salud mental.

1. Complementariedades

A nivel interno:

- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo: Se establecen coordinaciones entre referentes del Programa y Referente Chile Crece Contigo a nivel de establecimiento para garantizar acceso a prestaciones del programa.
- Programa Salud Mental APS: Los NNAJ atendidos en el marco del programa, acceden a atención prioritaria en salud mental, lo cual debe ser coordinado por referente del programa a nivel del establecimiento para mantener continuidad de atención en el desarrollo del plan de cuidados integrales.
- Acompañamiento Psicosocial NNAJ APS: NNAJ que son beneficiarios del programa pueden acceder a prestaciones del programa de acompañamiento de forma complementaria al proceso de atención en salud mental, a las cuales se accede mediante las coordinaciones con referentes de cada programa a nivel de establecimiento.
- Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Chile Crece Contigo: En el caso de niños y niñas que

tengan requerimientos de atención en salud mental, es posible acceder a la canasta de este programa en las comunas donde se encuentre implementado el programa PASMI.

- Programa de Detección Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR): En el caso de adolescentes y jóvenes desde los 10 años, en el marco del Programa DIR se prioriza la realización del tamizaje de consumo de riesgo de alcohol y drogas y el desarrollo de intervención motivacional breve. En el caso de la población con consumo de riesgo, se desarrollan coordinaciones correspondientes para abordar esta condición como parte del plan de cuidados integrales.
- Programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO).
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Espacios Amigables Adolescentes

A nivel externo:

- Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez: Programas ambulatorios, residencias familiares, residencias discapacidad.
- Servicio Nacional de Menores: Programas Sanción en Medio Libre, Centros Privativos de Libertad y en régimen Semicerrado y/o Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol: oferta de tratamiento ambulatorio, intensivo y Residencial alcohol y drogas en convenio.
- Habilidades para la Vida, JUNAEB
- SENDA

1. Indicadores

META ESTABLECIDA NNAJ: 21

Componente	Objetivo Especifico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio Verificador
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SRJ y SENAME en el ámbito de salud general	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SRJ y SENAME que se encuentran con su control de salud integral vigente según curso de vida	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas SPE, SRJ y SENAME con control de salud vigente por curso de vida en el año t}}{\text{N}^\circ \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE, SRJ y SENAME comprometidos a atender en el año t}} \right) \times 100$	80%	75%	REM P13 Sección B

Acciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SRJ y SENAME en el ámbito de salud mental de acuerdo con sus necesidades	Porcentaje de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de vinculación APS - intersector	(N° de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de vinculación APS - intersector, incorporando temáticas definidas ejecutadas en el año t) / (N° de actividades preventivas y promocionales en salud mental comprometidas en el "Plan de vinculación APS - intersector" incorporando temáticas definidas) x 100	80%	25%	Plan anual de vinculación APS - intersector emitido al Servicio de Salud sobre actividades de salud mental comprometidas a realizar a nivel comunal por todos los establecimientos de Salud de APS Planilla de evaluación del programa
---	---	--	--	-----	-----	---

Consideraciones componente 1

Atención de salud general: Se entiende como todas aquellas acciones dirigidas a promover la salud de las personas, prevenir factores de riesgo, curativas o de tratamiento y/o rehabilitación, a nivel individual, según la necesidad de cada NNAJ y su familia, como colectivo, en residencias y CIP-CRC.

Control de salud integral: Corresponde a los controles de salud infantil (según norma técnica respectiva del año 2021), control de salud integral adolescente o examen de medicina preventiva del adulto (en el caso de jóvenes mayores de 20 años), según corresponda al curso de vida.

NNAJ comprometidos a atender: Es el número de NNAJ que el establecimiento de APS y la comuna proyectan y se comprometen atender durante el año. Incluye a aquellos en modalidad de cuidado alternativo residencial (residencias) y en programas ambulatorios del servicio de protección especializada como también a los adolescentes y jóvenes bajo la ley N° 20.084 en medio privativo de libertad (CIP -CRC) y en programas de sanción en medio libre.

Consideraciones componente 2

"Plan de vinculación APS - Intersector con énfasis en Salud Mental": Corresponde a planificación anual de las acciones integrales de promoción, prevención, tratamiento y/o rehabilitación a desarrollar durante el año con los NNAJ y familias, según necesidad local. Debe ser uno por comuna, conteniendo acciones macro comunales y aquellas específicas por establecimiento de APS e incorporar acciones específicas de promoción y prevención de salud mental. Este debe ser elaborado en conjunto con los programas ambulatorios en el territorio del SPE, SENAME/SRJ y los Programas residenciales; y enmarcado en una mesa de trabajo local con funcionamiento regular que permitan levantar las necesidades territoriales de los NNAJ y monitorear la ejecución del plan. De esta forma, se abarca de manera integral la salud y bienestar de los NNAJ, incorporando, además, a aquellos NNAJ que se encuentran bajo el cuidado de sus familias.

El Plan de vinculación debe incorporar acciones mínimas de salud mas las acciones o actividades acorde al diagnostico local las cuales surgen en coordinación entre el equipo de salud de Atención Primaria de Salud y el equipo del SPE, SENAME y SRJ, las cuales tienen que ser desarrolladas en el periodo del año calendario (enero a diciembre).

Los centros de salud de APS que cuentan con programas residenciales de SPE y centros privativos de libertad (CIP-CRC) de SENAME o del SRJ (en implementación progresiva a partir del 2024) en su territorio, deben dar continuidad a los planes de vinculación existentes, pero enfatizar la dimensión de salud mental con objetivos y acciones concretas.

El calculo de cumplimiento se realiza en base al numero de acciones preventivas y promocionales en salud mental ejecutadas (realizadas), las cuales se encuentran comprometidas en el plan de vinculación anual.

Dentro de las acciones mínimas que se espera que se programen en el Plan de vinculación, se encuentran:

1. Programación de controles de salud infantil de acuerdo con la edad (medico, enfermera, nutricionista, odontólogo/a) y normativa vigente.
2. Inmunización según calendario vigente
3. Talleres de promoción del desarrollo en las áreas de lenguaje y motor para los niños y niñas hasta 12 meses (participar en la sesión de lenguaje y en la sesión de motor).
4. Taller de habilidades parentales: Nadie es Perfecto (TNEP) dirigido a familias o cuidadores con niños y niñas menores de 5 años y Taller Nadie es Perfecto Conducta enmarcado dentro del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
5. Evaluación integral del desarrollo psicomotor, derivación e ingreso a sala de estimulación y luego la reevaluación (posterior a finalizar la intervención en MADIS).
6. Intervención en Modalidad de Atención al Desarrollo Infantil (MADIS), implementada en la comuna (sala de estimulación, servicio itinerante y atención domiciliaria).
7. Control de salud integral de adolescentes en el centro de salud de APS, espacio amigable u otro espacio comunitario.
8. Educación grupal en prevención de violencia de género
9. Educación grupal en promoción en salud mental
10. Educación grupal en prevención de suicidio
11. Educación grupal en prevención de trastornos mentales
12. Educación grupal en prevención alcohol y drogas (idealmente en coordinación con el intersector/ SENDA)
13. Educación grupal en prevención consumo tabaco

Clausula Quinta: Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que sea enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

- Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
50% y más	0%
Entre 40% y 49,9%	25%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%

Menos del 20%

100%

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

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

Tercera evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa 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. 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.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa dentro del año presupuestario.

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 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 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.

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



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.03.06 11:13:08

**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 Reforzamiento de atención de salud integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes vinculados a la red del Servicio Nacional de Protección Especializada, Servicio Nacional de Menores y Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.

En Los Ángeles, a **JUEVES, 13 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:

Las experiencias adversas que han vivenciado los niños, niñas, adolescentes y jóvenes bajo cuidados del Estado (NNACE) que se encuentran en programas del SENAME y las consecuencias del estrés tóxico en su desarrollo y salud integral, sumando a los problemas de acceso, resolutivez y continuidad de cuidados en la red de salud, influyen en la existencia de peores condiciones de salud, en comparación con la población general. Dentro de los compromisos que se desprenden de la entrada en vigencia de la nueva Ley N°21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, el Ministerio de Salud ha promovido y desarrollado en conjunto con otras instituciones del Estado la implementación del Sistema Intersectorial de Salud Integral con énfasis en salud mental (SISI), el cual tiene como objetivo fortalecer y mejorar la salud integral de NNAJ vinculados al Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez (SPE), del Servicio Nacional de Menores (SENAME) y del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (SRJ) por medio de una respuesta intersectorial articulada y complementaria del Ministerio de Salud, SPE, SENAME, SRJ y SENDA. En atención Primaria, esta respuesta se materializa a través de este Programa de reforzamiento.

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° 1035 de fecha 30 de Diciembre 2024, 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° 95 de fecha 29 de Enero 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:

\$3.660.310 (tres millones seiscientos sesenta mil trescientos diez)

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

● Subtitulo 24: \$3.660.310 (tres millones seiscientos sesenta mil trescientos diez)

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

Los recursos asociados a este Programa financiaran las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos y metas, mediante refuerzo de horas profesionales. El Servicio de Salud determinara la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, previa visación de Plan de Gasto.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

● 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:

1. Componentes:

Nombre componente	Descripción
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud general contempladas en el Plan de Salud Familiar para NNAJ y aquellas vinculadas a las Garantías Explícitas en Salud asociadas a programas, incluyendo refuerzo odontológico.
Atenciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Corresponde a la canasta de prestaciones de atención de salud mental dirigidos a NNAJ, incluidas aquellas incorporadas a otros programas de reforzamiento

1. Estrategia de intervención del Programa:

El programa complementa acciones correspondientes a las canastas de salud general y salud mental, de acuerdo con las prestaciones establecidas en el Plan de Salud Familiar, la cual tiene un énfasis preventivo y busca garantizar el acceso al cuidado de salud en esta población según curso de vida. Para cumplir su propósito, el programa prioriza la inscripción de los NNAJ en el centro de atención primaria de referencia y el acceso al Control de Salud Integral, el cual permite valorar el estado de salud y desarrollo integral, así como definir necesidades de atención en salud prioritarias de cada persona. Adicionalmente, el Centro de APS mantiene coordinaciones con los programas del SPE, SENAME y SRJ del territorio, mediante las cuales se establecen planes de acción para abordar necesidades de salud prioritarias e implementar intervenciones que sean requeridas, ya sea en el centro de APS o en el dispositivo en que reside el NNAJ. En el caso de Salud General, el programa contempla también la Atención Odontológica y aquellas del Programa Nacional de Inmunizaciones. En cuanto a Salud Mental, se da atención prioritaria a las personas que tengan necesidades de atención en este ámbito, de acuerdo con evaluación del equipo de sector y plan de cuidado integral. En el caso que se requiera, el equipo realiza las coordinaciones pertinentes para facilitar derivación al nivel de especialidad de salud mental.

1. Complementariedades

A nivel interno:

- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP) del Chile Crece Contigo: Se establecen coordinaciones entre referentes del Programa y Referente Chile Crece Contigo a nivel de establecimiento para garantizar acceso a prestaciones del programa.
- Programa Salud Mental APS: Los NNAJ atendidos en el marco del programa, acceden a atención prioritaria en salud mental, lo cual debe ser coordinado por referente del programa a nivel del establecimiento para mantener continuidad de atención en el desarrollo del plan de cuidados integrales.
- Acompañamiento Psicosocial NNAJ APS: NNAJ que son beneficiarios del programa pueden acceder a prestaciones del programa de acompañamiento de forma complementaria al proceso de atención en salud mental, a las cuales se accede mediante las coordinaciones con referentes de cada programa a nivel de establecimiento.
- Programa de Salud Mental Infantil (PASMI), Chile Crece Contigo: En el caso de niños y niñas que tengan requerimientos de atención en salud mental, es posible acceder a la canasta de este programa en las comunas donde se encuentre implementado el programa PASMI.
- Programa de Detección Intervención y Referencia Asistida para alcohol, tabaco y otras drogas (DIR): En el caso de adolescentes y jóvenes desde los 10 años, en el marco del Programa DIR se prioriza la realización del tamizaje de consumo de riesgo de alcohol y drogas y el desarrollo de intervención motivacional breve. En el caso de la población con consumo de riesgo, se desarrollan coordinaciones correspondientes para abordar esta condición como parte del plan de cuidados integrales.
- Programa de Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO).
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva
- Espacios Amigables Adolescentes

A nivel externo:

- Servicio de Protección Especializada Mejor Niñez: Programas ambulatorios, residencias

familiares, residencias discapacidad.

- Servicio Nacional de Menores: Programas Sanción en Medio Libre, Centros Privativos de Libertad y en régimen Semicerrado y/o Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil.
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol: oferta de tratamiento ambulatorio, intensivo y Residencial alcohol y drogas en convenio.
- Habilidades para la Vida, JUNAEB
- SENDA

1. Indicadores

META ESTABLECIDA NNAJ: 21

Componente	Objetivo Especifico	Indicador	Formula	Meta	Peso relativo	Medio Verificador
Atención de salud general en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SRJ y SENAME en el ámbito de salud general	Porcentaje de NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SRJ y SENAME que se encuentran con su control de salud integral vigente según curso de vida	$(N^{\circ} \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas SPE, SRJ y SENAME con control de salud vigente por curso de vida en el año t}) / (N^{\circ} \text{ de NNAJ vinculados a la red de programas del SPE, SRJ y SENAME comprometidos a atender en el año t}) \times 100$	80%	75%	REM P13 Sección B

Acciones de salud mental en el establecimiento de salud de APS y en los CIP-CRC	Brindar atención prioritaria a NNAJ vinculados a la red de programas de SPE, SRJ y SENAME en el ámbito de salud mental de acuerdo con sus necesidades	Porcentaje de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de vinculación APS - intersector	(N° de actividades preventivas y promocionales en salud mental realizadas en establecimientos de APS y en los CIP-CRC comprometidas en el Plan de vinculación APS - intersector, incorporando temáticas definidas ejecutadas en el año t) / (N° de actividades preventivas y promocionales en salud mental comprometidas en el "Plan de vinculación APS - intersector" incorporando temáticas definidas) x 100	80%	25%	Plan anual de vinculación APS - intersector emitido al Servicio de Salud sobre actividades de salud mental comprometidas a realizar a nivel comunal por todos los establecimientos de Salud de APS Planilla de evaluación del programa
---	---	--	--	-----	-----	---

Consideraciones componente 1

Atención de salud general: Se entiende como todas aquellas acciones dirigidas a promover la salud de las personas, prevenir factores de riesgo, curativas o de tratamiento y/o rehabilitación, a nivel individual, según la necesidad de cada NNAJ y su familia, como colectivo, en residencias y CIP-CRC.

Control de salud integral: Corresponde a los controles de salud infantil (según norma técnica respectiva del año 2021), control de salud integral adolescente o examen de medicina preventiva del adulto (en el caso de jóvenes mayores de 20 años), según corresponda al curso de vida.

NNAJ comprometidos a atender: Es el número de NNAJ que el establecimiento de APS y la comuna proyectan y se comprometen atender durante el año. Incluye a aquellos en modalidad de cuidado alternativo residencial (residencias) y en programas ambulatorios del servicio de protección especializada como también a los adolescentes y jóvenes bajo la ley N° 20.084 en medio privativo de libertad (CIP -CRC) y en programas de sanción en medio libre.

Consideraciones componente 2

"Plan de vinculación APS - Intersector con énfasis en Salud Mental": Corresponde a planificación anual de las acciones integrales de promoción, prevención, tratamiento y/o rehabilitación a desarrollar durante el año con los NNAJ y familias, según necesidad local. Debe ser uno por comuna, conteniendo acciones macro comunales y aquellas específicas por

establecimiento de APS e incorporar acciones específicas de promoción y prevención de salud mental. Este debe ser elaborado en conjunto con los programas ambulatorios en el territorio del SPE, SENAME/SRJ y los Programas residenciales; y enmarcado en una mesa de trabajo local con funcionamiento regular que permitan levantar las necesidades territoriales de los NNAJ y monitorear la ejecución del plan. De esta forma, se abarca de manera integral la salud y bienestar de los NNAJ, incorporando, además, a aquellos NNAJ que se encuentran bajo el cuidado de sus familias.

El Plan de vinculación debe incorporar acciones mínimas de salud mas las acciones o actividades acorde al diagnostico local las cuales surgen en coordinación entre el equipo de salud de Atención Primaria de Salud y el equipo del SPE, SENAME y SRJ, las cuales tienen que ser desarrolladas en el periodo del año calendario (enero a diciembre).

Los centros de salud de APS que cuentan con programas residenciales de SPE y centros privativos de libertad (CIP-CRC) de SENAME o del SRJ (en implementación progresiva a partir del 2024) en su territorio, deben dar continuidad a los planes de vinculación existentes, pero enfatizar la dimensión de salud mental con objetivos y acciones concretas.

El calculo de cumplimiento se realiza en base al numero de acciones preventivas y promocionales en salud mental ejecutadas (realizadas), las cuales se encuentran comprometidas en el plan de vinculación anual.

Dentro de las acciones mínimas que se espera que se programen en el Plan de vinculación, se encuentran:

1. Programación de controles de salud infantil de acuerdo con la edad (medico, enfermera, nutricionista, odontólogo/a) y normativa vigente.
2. Inmunización según calendario vigente
3. Talleres de promoción del desarrollo en las áreas de lenguaje y motor para los niños y niñas hasta 12 meses (participar en la sesión de lenguaje y en la sesión de motor).
4. Taller de habilidades parentales: Nadie es Perfecto (TNEP) dirigido a familias o cuidadores con niños y niñas menores de 5 años y Taller Nadie es Perfecto Conducta enmarcado dentro del Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil.
5. Evaluación integral del desarrollo psicomotor, derivación e ingreso a sala de estimulación y luego la reevaluación (posterior a finalizar la intervención en MADIS).
6. Intervención en Modalidad de Atención al Desarrollo Infantil (MADIS), implementada en la comuna (sala de estimulación, servicio itinerante y atención domiciliaria).
7. Control de salud integral de adolescentes en el centro de salud de APS, espacio amigable u otro espacio comunitario.
8. Educación grupal en prevención de violencia de género
9. Educación grupal en promoción en salud mental
10. Educación grupal en prevención de suicidio
11. Educación grupal en prevención de trastornos mentales
12. Educación grupal en prevención alcohol y drogas (idealmente en coordinación con el intersector/ SENDA)
13. Educación grupal en prevención consumo tabaco

Clausula Quinta: Evaluación:

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de abril de cada año, se deberá informar en planilla que sea enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- Segunda evaluación: Se efectuará con corte al 31 de julio de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
50% y más	0%
Entre 40% y 49,9%	25%
Entre 30% y 39,9%	50%
Entre 20% y 29,9%	75%
Menos del 20%	100%

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

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

Tercera evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa 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. 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.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa dentro del año presupuestario.

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: 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 2025.02.24 08:20:43

**ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**

Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.02.27 14:14:46

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

LOS ANGELES, 13 de Febrero 2025

