



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

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

ANTUCO, 15 ABR 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 002607 /
VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS1268 de fecha 18.03.2025, del Servicio de Salud Bio Bio que aprueba Convenio del Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud.
- 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 11.03.2025 suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud

DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 11.03.2025, sobre, "**Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud**".
2. Para el año 2025 se asignan \$ 138.494.890 (Ciento treinta y ocho millones Cuatrocientos noventa y cuatro mil ochocientos noventa 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

MUNICIPALIDAD
SECRETARIO MUNICIPAL
★
★
CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD
ALCALDE
★
★
SANDRA BOBADILLA CISTERNA
ALCALDESA

SBC/CPG/VHM/RTM/GCH/cch.

DISTRIBUCION:

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



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD, CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS1268

LOS ANGELES, 18 de Marzo 2025

VISTOS; Estos antecedentes; el Convenio de fecha 11 Marzo de 2025 sobre Programa **RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de ANTUCO; La Ley 19.886 sobre Bases de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; Decreto Supremo N°661 de fecha 13.12.2024 del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.886; la Resolución Exenta N°01392 de fecha 1.08.2003, del Director del Servicio de Salud Biobío que dispone la Incorporación al Sistema de Información de Compras y Contrataciones Públicas a través del portal www.chilecompra.cl; Ley N°21.722, sobre presupuesto el sector público año 2025 del Ministerio de Hacienda; lo dispuesto en la Resolución N°36 del 2024 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; el art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley N°18.834, 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, dicto la siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa **RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**, de fecha 11 de Marzo de 2025, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de ANTUCO, y que paso a transcribir:

Convenio con Municipalidad de Antuco Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud

En Los Ángeles, a **Martes, 11 de Marzo 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 Modelo de Atención concebido para la Red de Salud plantea variados desafíos a los equipos de salud y a la gestión clínica, generando exigencias de adaptación, desarrollo de nuevas capacidades, manejo de tecnologías y traspaso de conocimiento y responsabilidad entre los distintos componentes de la Red, con

el fin de incrementar de manera cualitativa y cuantitativa las respuestas a las demandas de atención de salud de las personas. Dentro de estas respuestas que debe entregar la red en su conjunto, se encuentra la capacidad de resolver de manera oportuna los problemas de salud de las personas. La capacidad resolutoria se concibe como la posibilidad de dar respuesta a los problemas de salud en cada uno de los establecimientos que componen la Red, con un óptimo grado de calidad, y los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles. Esto implica, para la APS, la capacidad de resolver sin necesidad de derivar a las personas a otros puntos de la Red, lo que supone resolver sus necesidades de salud cerca del lugar donde viven, trabajan y estudian, lo que permitirá crear vínculos con su población a cargo y aumentar la satisfacción usuaria.

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° 1030 de fecha 30 de diciembre de 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° 167 de fecha 18 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:

\$138.494.890 (ciento treinta y ocho millones cuatrocientos noventa y cuatro mil ochocientos noventa pesos)

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtítulo 24: \$138.494.890

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

Ejecutar en la Unidad Oftalmológica en Atención Primaria, las prestaciones definidas en la resolución del Programa en Resolutividad Desarrollar Proceso Licitación de Canasta Integral Otorrinolaringología Ejecución de Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad Desarrollar Proceso de Licitación del Componente de Gastroenterología Desarrollar Proceso de Licitación para la Estrategia de Clímateo

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:

El Programa cuenta con los siguientes objetivos:

- **Objetivo General:** Mejorar la capacidad de resolución y coordinación de la APS, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en atenciones de especialidad en la atención primaria.
- **Objetivos Específicos:**
 - **N1:** Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la APS y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.
 - **N2:** Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.
 - **N3:** Otorgar atención integral y resolutoria por médico especialista en ginecología para diagnóstico y tratamiento de sintomatología climatérica en mujeres derivadas, aliviando sintomatología somática, psicológica, genitourinaria y sexual asociada a esta etapa.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el logro de los siguientes objetivos específicos:

Componente 1: Resolución Especialidades Ambulatorias

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

- Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad

Componente 3: Atención de mujeres en etapa de Climaterio

- Consulta Médica
- Ecotomografía transvaginal o transrectal

PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD 2025				
Municipalidad de Antuco	Componente	Estrategia	Meta o Canasta	Recurso Financiero
		Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias	Oftalmología	DETALLE METAS CUADRO UAPO ANTUCO
Otorrinolaringología			30	
Gastroenterología			75	
Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad		Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad	20	\$ 17.235.000
Componente 3: Atención de mujeres en etapa de Climaterio	Canasta Integral de Ginecología	31		
TOTAL RECURSOS ASIGNADOS				\$ 138.494.890

Se detallan las actividades a ejecutar por la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica, en la siguiente tabla:

ANTUCO					
UAPO		2025			
UAPO MOVIL ANTUCO		\$ 121.259.890			
2025					
UAPO	ACTIVIDAD OFTALMÓLOGO				
	CONSULTAS VICIO	GLAUCOMA		OTRAS	TOTAL
300		NUEVAS	CONTROL	OTRAS	
UAPO MOVIL ANTUCO	300	30	160	670	1.160
ACTIVIDAD TECNÓLOGO MÉDICO					

CONSULTAS VICIO	ATENCIONES Y PROCEDIMIENTOS	N° FONDO DE OJO
2.000	8.000	4.000

1. Componente 1: Resolución de especialidades ambulatorias.

Productos

- Atención resolutoria y cercana al territorio de los beneficiarios.
- Disminución de listas y tiempos de espera para atenciones de especialidad y realización de procedimientos diagnósticos
- Continuidad de atención en la Red de Salud local.

2. Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

Productos

- Incremento absoluto del número de procedimientos resolutorios a nivel local.
- Disminución de listas y tiempos de espera para procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (intervenciones quirúrgicas menores).

3. Componente 3: Atención de mujeres en etapa de climaterio.

Productos

- Atención integral, cercana y resolutoria por médico especialista en ginecología para diagnóstico y tratamiento de sintomatología climaterica en mujeres derivadas.
- Disminución progresiva de listas y tiempos de espera para atenciones de ginecología y realización de procedimientos diagnósticos.

La programación del gasto debe ser informada por a través de documento plan de gasto, el cual debe ser remitido a la dirección de servicio, para su visación, por el referente técnico del programa, una vez tramitada la resolución del convenio por ambas partes.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el establecimiento será responsable de:

- Velar por la veracidad y el oportuno registro clínico de todas las prestaciones otorgadas a través del Programa de Resolutividad, ya sea en formato electrónico a través de SAC u otro formato definido (ficha clínica).
- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Velar por la adecuada gestión clínico administrativa del programa, conforme a lo señalado en el presente convenio.
- Mantener el registro actualizado de las todas las prestaciones que se otorgan en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa (REM, SIGTE).
- Realizar un monitoreo mensual asociado tanto a producción realizada que debe ser reflejada en el Registro Estadístico Mensual (REM) de los diferentes componentes.
- Realizar los egresos correspondientes de todas las atenciones tanto de primera consulta de especialidad, como de procedimientos en SAC según la Normativa vigente, en un plazo no mayor a 48 horas posterior a la atención, asegurando de esta forma su posterior carga en SIGTE.
- Para las prestaciones realizadas por compras de servicios, el prestador médico deberá estar registrado en la Superintendencia de Salud y/o acreditado por esta. Se deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud o comuna, con el fin de que esta información quede registrada en su ficha clínica. Este informe deberá ser entregado en un plazo máximo de cinco días hábiles de realizada la prestación, dando cumplimiento a lo señalado en el punto anterior.
- El programa está dirigido a la atención de pacientes en lista de espera de mayor antigüedad, entendiendo que los diferentes componentes constituyen una oferta de especialidad complementaria a la existente. El referente del Servicio enviará la LE por comuna desglosada por componente, la cual será extraída de Sistema de Gestión de Tiempos de Espera SIGTE, con corte al 31.12.2024.
- En el caso de la estrategia de Gastroenterología el SS enviará una LE de los pacientes según criterio de antigüedad. El establecimiento derivará en formato aportado por Referente de Servicio las atenciones realizadas y velará por el oportuno registro y egreso correspondiente de esta prestación en SIGTE según la normativa vigente de LE.

- El registro asociado al componente de Procedimientos cutáneos de baja complejidad se realizará únicamente a través del Sistema Registro clínico Electrónico (S.A.C.), entendiéndose que tanto en los ingresos como en los egresos se debe resguardar el cumplimiento de la Normativa existente según listas de Espera.
- El Departamento de Salud ejecutor notificará con 15 días de anticipación la realización de los Operativos de Atención por el Programa de Resolutividad al Referente del Servicio de Salud Biobío. Dicha notificación será responsabilidad del Jefe de SOME del Establecimiento y/o Referente de Lista de Espera No GES.

Clausula Quinta: Evaluación:

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 60%

La tabla de descuento, según el estado de ejecución de los diferentes componentes del Programa de Resolutividad, es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 22
60,00% y más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

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.

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre de cada año, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Segun lo dispuesto en la Resolución del Programa, en la siguiente tabla se detallan los pesos de cada componente a ejecutar:

Componente	Descripción	Peso	Unidad de Medida
Atención Primaria	Atención primaria en el hogar	100%	Atendidos
Atención Secundaria	Atención secundaria en el hospital	100%	Atendidos
Atención Terciaria	Atención terciaria en el hospital	100%	Atendidos
Atención Cuaternaria	Atención cuaternaria en el hospital	100%	Atendidos

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia	Fuente	Fuente 2
1. Resolución Especialidades Ambulatorias:	1.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología	Numerador: N° consultas oftalmología realizadas por el Programa de Salud	19%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de consultas de oftalmología comprometidos en el Programa de Salud.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
	1.2 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas de otorrinolaringología	Numerador: N° consultas otorrinolaringología realizadas por el Programa de Salud	10%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de consultas de otorrinolaringología comprometidos en el Programa de Salud.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
	1.3 Cumplimiento de la actividad proyectada en procedimientos gastroenterología	Numerador: N° procedimientos gastroenterología realizadas por el Programa de Salud	10%	REM A29	
		Denominador: N° de consultas y procedimientos de gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.		Programación acordada entre SS y MINSAL	
1.4 Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología	Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología	10%	REM A29		
	Denominador: N° de informes y consultas de tele oftalmología programadas.		Programación acordada entre SS y MINSAL		
1.5 Cumplimiento de la actividad de tele dermatología.	Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele dermatología.	10%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS	
	Denominador: N° de informes y consultas de tele dermatología programadas.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1	
1.6 Cumplimiento actividad de reforzamiento estrategias Gestion demanda	Numerador: N° de actividades realizadas en la red tematica Gestion Demanda, en el primer semestre	1%			
	Denominador: N° de actividades programadas en la red tematica Gestion Demanda, en el primer semestre		Informe local al primer corte		
2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad.	2. Cumplimiento de la actividad programada.	Numerador: N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados.	20%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
3. Climaterio	3. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología.	Numerador: N° casos de climaterio resueltos por consulta ginecológica realizadas por el Programa de Salud	10%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de casos de climaterio a resolver por consulta ginecológica programados en el Programa de Salud		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
4. Prevención Secundaria de Cancer Gastrico y Colorrectal	4.1 Cumplimiento de la actividad programada prevención de Cancer Gastrico	Numerador: N° de pruebas de panel gastrico y pruebas diagnosticas para H. Pylori programadas	5%	Plataforma Registro	
		Denominador: N° pruebas de panel gastrico y pruebas diagnosticas para H. Pylori programadas.		Programacion acordada entre SS y MINSAL	
	4.2 Cumplimiento de la actividad programada prevención de Cancer Colorrectal	Numerador: N° de pruebas de sangre oculta en deposiciones realizadas	5%	Plataforma Registro	
		Denominador: N° de pruebas de sangre oculta en deposiciones programadas.		Programacion acordada entre SS y MINSAL	

* En caso de no aplicar una o más metas por componente, el peso relativo se ponderará proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente. Junto con el referente de programa se validará la ponderación.

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 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 Alvia Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto Nº 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 Nº 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.

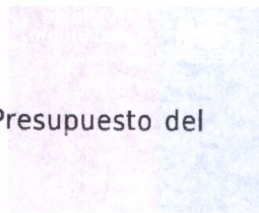
La representación de don SANDRA BOBADILLA CISTERNA para actuar en nombre Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio Nº8571 del 6 de diciembre de 2024 .

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 Bío Bío.



ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.03.18 14:56:10

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

- CAROLINA GALLARDO ÁLVAREZ
- CLAUDIO SALVO MORA

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 Resolutividad en la Atención Primaria de Salud

En Los Ángeles, a **MARTES, 11 de Marzo 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 Modelo de Atención concebido para la Red de Salud plantea variados desafíos a los equipos de salud y a la gestión clínica, generando exigencias de adaptación, desarrollo de nuevas capacidades, manejo de tecnologías y traspaso de conocimiento y responsabilidad entre los distintos componentes de la Red, con el fin de incrementar de manera cualitativa y cuantitativa las respuestas a las demandas de atención de salud de las personas. Dentro de estas respuestas que debe entregar la red en su conjunto, se encuentra la capacidad de resolver de manera oportuna los problemas de salud de las personas. La capacidad resolutiva se concibe como la posibilidad de dar respuesta a los problemas de salud en cada uno de los establecimientos que componen la Red, con un óptimo grado de calidad, y los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles. Esto implica, para la APS, la capacidad de resolver sin necesidad de derivar a las personas a otros puntos de la Red, lo que supone resolver sus necesidades de salud cerca del lugar donde viven, trabajan y estudian, lo que permitirá crear vínculos con su población a cargo y aumentar la satisfacción usuaria.

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° 1030 de fecha 30 de diciembre de 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° 167 de fecha 18 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:

\$138.494.890 (ciento treinta y ocho millones cuatrocientos noventa y cuatro mil ochocientos noventa pesos)

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtitulo 24: \$138.494.890

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

Ejecutar en la Unidad Oftalmológica en Atención Primaria, las prestaciones definidas en la resolución del Programa en Resolutividad Desarrollar Proceso Licitación de Canasta Integral Otorrinolaringología Ejecución de Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad Desarrollar Proceso de Licitación del Componente de Gastroenterología Desarrollar Proceso de Licitación para la Estrategia de Climaterio

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:

El Programa cuenta con los siguientes objetivos:

- **Objetivo General:** Mejorar la capacidad de resolución y coordinación de la APS, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica en atenciones de especialidad en la atención primaria.
- **Objetivos Específicos:**
 - **N1:** Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la APS y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.
 - **N2:** Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.
 - **N3:** Otorgar atención integral y resolutiva por médico especialista en ginecología para diagnóstico y tratamiento de sintomatología climatérica en mujeres derivadas, aliviando sintomatología somática, psicológica, genitourinaria y sexual asociada a esta etapa.

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar el logro de los siguientes objetivos específicos:

Componente 1: Resolución Especialidades Ambulatorias

- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología

Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

- Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad

Componente 3: Atención de mujeres en etapa de Climaterio

- Consulta Médica
- Ecotomografía transvaginal o transrectal

PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD 2025				
Componente	Estrategia	Meta o Canasta	Recurso Financiero	
Municipalidad de Antuco	Oftalmología	DETALLE METAS CUADRO UAPO ANTUCO	\$ 121.259.890	
	Componente 1: Resolución de Especialidades Ambulatorias	Otorrinolaringología	30	
		Gastroenterología	75	
	Componente 2: Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad	Procedimientos Cutáneos de Baja Complejidad	20	\$ 17.235.000
	Componente 3: Atención de mujeres en etapa de Climaterio	Canasta Integral de Ginecología	31	
TOTAL RECURSOS ASIGNADOS			\$ 138.494.890	

Se detallan las actividades a ejecutar por la Unidad de Atención Primaria Oftalmológica, en la siguiente tabla:

ANTUCO					
UAPO			2025		
UAPO MOVIL ANTUCO			\$ 121.259.890		
2025					
ACTIVIDAD OFTALMÓLOGO					
UAPO	CONSULTAS VICIO	GLAUCOMA		OTRAS	TOTAL
		NUEVAS	CONTROL	OTRAS	
UAPO MOVIL ANTUCO	300	30	160	670	1.160
ACTIVIDAD TECNÓLOGO MÉDICO					
CONSULTAS VICIO			ATENCIÓNES Y PROCEDIMIENTOS		Nº FONDO DE OJO
2.000			8.000		4.000

1. Componente 1: Resolución de especialidades ambulatorias.

Productos

- Atención resolutive y cercana al territorio de los beneficiarios.
- Disminución de listas y tiempos de espera para atenciones de especialidad y realización de procedimientos diagnosticos
- Continuidad de atención en la Red de Salud local.

2. Componente 2: Procedimientos Cutaneos Quirúrgicos de Baja Complejidad

Productos

- Incremento absoluto del número de procedimientos resolutivos a nivel local.

- Disminución de listas y tiempos de espera para procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (intervenciones quirúrgicas menores).

3. Componente 3: Atención de mujeres en etapa de climaterio.

Productos

- Atención integral, cercana y resolutiva por médico especialista en ginecología para diagnóstico y tratamiento de sintomatología climaterica en mujeres derivadas.
- Disminución progresiva de listas y tiempos de espera para atenciones de ginecología y realización de procedimientos diagnósticos.

La programación del gasto debe ser informada por a través de documento plan de gasto, el cual debe ser remitido a la dirección de servicio, para su visación, por el referente técnico del programa, una vez tramitada la resolución del convenio por ambas partes.

En relación al Sistema de registro de este Programa, el establecimiento será responsable de:

- Velar por la veracidad y el oportuno registro clínico de todas las prestaciones otorgadas a través del Programa de Resolutividad, ya sea en formato electrónico a través de SAC u otro formato definido (ficha clínica).
- Mantener un registro rutificado de las personas atendidas en el Programa.
- Velar por la adecuada gestión clínico administrativa del programa, conforme a lo señalado en el presente convenio.
- Mantener el registro actualizado de las todas las prestaciones que se otorgan en cada una de las especialidades, conforme a los indicadores establecidos en el Programa (REM, SIGTE).
- Realizar un monitoreo mensual asociado tanto a producción realizada que debe ser reflejada en el Registro Estadístico Mensual (REM) de los diferentes componentes.
- Realizar los egresos correspondientes de todas las atenciones tanto de primera consulta de especialidad, como de procedimientos en SAC según la Normativa vigente, en un plazo no mayor a 48 horas posterior a la atención, asegurando de esta forma su posterior carga en SIGTE.
- Para las prestaciones realizadas por compras de servicios, el prestador médico deberá estar registrado en la Superintendencia de Salud y/o acreditado por esta. Se deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud o comuna, con el fin de que esta información quede registrada en su ficha clínica. Este informe deberá ser entregado en un plazo máximo de cinco días hábiles de realizada la prestación, dando cumplimiento a lo señalado en el punto anterior.
- El programa está dirigido a la atención de pacientes en lista de espera de mayor antigüedad, entendiendo que los diferentes componentes constituyen una oferta de especialidad complementaria a la existente. El referente del Servicio enviará la LE por comuna desglosada por componente, la cual será extraída de Sistema de Gestión de Tiempos de Espera SIGTE, con corte al 31.12.2024.
- En el caso de la estrategia de Gastroenterología el SS enviará una LE de los pacientes según criterio de antigüedad. El establecimiento derivará en formato aportado por Referente de Servicio las atenciones realizadas y velará por el oportuno registro y egreso correspondiente de esta prestación en SIGTE según la normativa vigente de LE.
- El registro asociado al componente de Procedimientos cutáneos de baja complejidad se realizará únicamente a través del Sistema Registro clínico Electrónico (S.A.C.), entendiendo que tanto en los ingresos como en los egresos se debe resguardar el cumplimiento de la Normativa existente según listas de Espera.
- El Departamento de Salud ejecutor notificará con 15 días de anticipación la realización de los Operativos de Atención por el Programa de Resolutividad al Referente del Servicio de Salud Biobío. Dicha notificación será responsabilidad del Jefe de SOME del Establecimiento y/o Referente de Lista de Espera No GES.

Clausula Quinta: Evaluación:

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 60%

La tabla de descuento, según el estado de ejecución de los diferentes componentes del Programa de Resolutividad, es la siguiente:

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del (30%), Subt. 22
60,00% y más	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

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.

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de diciembre de cada año, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Segun lo dispuesto en la Resolucion del Programa, en la siguiente tabla se detallan los pesos de cada componente a ejecutar:

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia	Fuente	Fuente 2
------------	-----------	--------------------	-----------------------	--------	----------

1. Resolución Especialidades Ambulatorias:	1.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología	Numerador: N° consultas oftalmología realizadas por el Programa de Salud	19%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de consultas de oftalmología comprometidos en el Programa de Salud.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
	1.2 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas de otorrinolaringología	Numerador: N° consultas otorrinolaringología realizadas por el Programa de Salud	10%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de consultas de otorrinolaringología comprometidos en el Programa de Salud.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
	1.3 Cumplimiento de la actividad proyectada en procedimientos gastroenterología	Numerador: N° procedimientos gastroenterología realizadas por el Programa de Salud	10%	REM A29	
		Denominador: N° de consultas y procedimientos de gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.		Programación acordada entre SS y MINSAL	
1.4 Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología	Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología	10%	REM A29		
	Denominador: N° de informes y consultas de tele oftalmología programadas.		Programación acordada entre SS y MINSAL		
1.5 Cumplimiento de la actividad de tele dermatología.	Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele dermatología.	10%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS	
	Denominador: N° de informes y consultas de tele dermatología programadas.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1	
1.6 Cumplimiento actividad de reforzamiento estrategias Gestion demanda	Numerador: N° de actividades realizadas en la red tematica Gestion Demanda, en el primer semestre	1%	Informe local al primer corte		
	Denominador: N° de actividades programadas en la red tematica Gestion Demanda, en el primer semestre				
2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad.	2. Cumplimiento de la actividad programada.	Numerador: N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados.	20%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados.		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
3. Climaterio	3. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología.	Numerador: N° casos de climaterio resueltos por consulta ginecológica realizadas por el Programa de Salud	10%	REM A29	Disminución de LE Abierta destino APS
		Denominador: N° de casos de climaterio a resolver por consulta ginecológica programados en el Programa de Salud		Programación acordada entre SS y MINSAL	LB de LE Abierta al cierre del año t-1
4. Prevención Secundaria de Cancer Gastrico y Colorrectal	4.1 Cumplimiento de la actividad programada prevención de Cancer Gastrico	Numerador: N° de pruebas de panel gastrico y pruebas diagnosticas para H. Pylori programadas	5%	Plataforma Registro	
		Denominador: N° pruebas de panel gastrico y pruebas diagnosticas para H. Pylori programadas.		Programacion acordada entre SS y MINSAL	
	4.2 Cumplimiento de la actividad programada prevención de Cancer Colorrectal	Numerador: N° de pruebas de sangre oculta en deposiciones realizadas	5%	Plataforma Registro	
		Denominador: N° de pruebas de esangre oculta en deposiciones programadas.		Programacion acordada entre SS y MINSAL	

* En caso de no aplicar una o más metas por componente, el peso relativo se ponderará

proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente. Junto con el referente de programa se validará la ponderación.

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 Nº 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 Nº 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 Nº8571 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:

- IRENE CAYUPAN HUENTULLE (DIRECCION SS BIOBIO)
- CLAUDIA ANDREA CIFUENTES HERRERA (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)
- PEDRO LAGOS FUENTES (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)

Firmado digitalmente por
SANDRA BOBADILLA CISTERNA
Fecha 2025.03.12 12:33:40

Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.03.13 08:18:51

**ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

LOS ANGELES, 11 de Marzo 2025

Folio: BDSS209560



**Codigo de verificacion :
afb79c4c3720f703f9bc31c87d566c2f**