



**MUNICIPALIDAD DE ANTUCO  
DEPARTAMENTO DE SALUD**

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

ANTUCO, 25 SEP 2025

**DECRETO ALCALDICIO N° 007314/  
VISTOS:**

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS3535 de fecha 28.08.2025, del Servicio de Salud Bio Bio que aprueba Convenio del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas
- 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 18.08.2025 suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas.
- 

**DECRETO**

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 18.08.2025, sobre, "**Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas**".
2. Para el año 2025 se asignan \$ 12.516.300 (Doce millones quinientos dieciséis mil trescientos 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 ARCHIVASE**

  
CLAUDIO PANES GARRIDO  
SECRETARIO MUNICIPAL

  
SANDRA BOBADILLA CISTERNA  
ALCALDESA

SBC/CPG/WHM/RTM/COH/cch.

**DISTRIBUCION:**

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



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS, CON LA MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS3535

LOS ANGELES, 28 de Agosto 2025

**VISTOS;** Estos antecedentes; el Convenio de fecha 18 de agosto de 2025 sobre **PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS**, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco; La resolución exenta N°160 del 08.02.2021 del Ministerio de Salud, aprobatoria del programa; La resolución exenta N°555 del 14.08.2025 del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al programa señalado; Ley N°21.722, sobre presupuesto del sector público año 2025 del Ministerio de Hacienda; lo dispuesto en la Resolución N°36 y sus posteriores modificaciones 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:

#### RESUELVO:

**1.- APRUÉBASE** el Convenio sobre **PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD Y PUEBLOS INDIGENAS** de fecha 18 de Agosto de 2025, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco, y que paso a transcribir:

### Convenio con Municipalidad de Antuco Programa Especial de Salud y Pueblos Indigenas

En Los Ángeles, a **Lunes, 18 de Agosto 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:

Derivado del reconocimiento y el llamado realizado por la O.M.S de avanzar en la generación de estrategias nacionales en materia de salud de los pueblos indígenas. Durante 1999, el Ministerio de Salud destinó recursos especiales a las comunas priorizadas en el marco de las acciones emprendidas por el Gobierno, destinados a la solución de los problemas señalados por los representantes indígenas en los diálogos comunales y se creó el Plan Especial de Desarrollo Indígena 1999-2002 de carácter intersectorial, coordinado por MIDEPLAN. Hitos del Programa como la promulgación de "La Política de Salud y Pueblos Indígenas" y la Norma General Administrativa N 16, sobre interculturalidad en los Servicios de Salud, ambas vigentes desde el año 2006, han contribuido a abordar el desafío de consolidar

la implementación de la pertinencia cultural en el sistema de salud. La vigencia del Convenio 169 de la OIT (15/09/2009) y la promulgación de la Ley N 20.584 de Derechos y Deberes de pacientes (2012) y el Reglamentó del artículo N7, (2024) y su decreto 21.- 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 aport

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° 160 DEL 08 DE FEBRERO DE 2021, 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° 555 del 14 de Agosto 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:**

12.516.300 (Doce millones, quinientos dieciséis mil, trescientos pesos)

#### **Que serán distribuidos de la siguiente manera:**

Subtitulo 24: \$12.516.300 Los cuales serán distribuidos de la siguiente forma: \$ 2.600.000, Anuales para remuneración del Facilitador Intercultural; \$ 413.040 mensuales para viáticos y \$ 9.503.260 para actividades

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

Se financiara la instalación del programa PESPI en los establecimiento de salud de la comuna. previo envió de planificación.

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

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

## **Clausula Cuarta: Componentes Técnicos:**

Componentes transversales: Equidad en Salud y Pueblos Indígenas

### **Descripción**

La disposición de servicios que no se adaptan a las necesidades de la población y su perfil de morbimorbilidad, generan problemas de inequidad en el acceso y atención de salud.

La expresión más dramática de inequidad en salud en contexto de pueblos indígenas se debe a factores de determinantes sociales y estructurales. Tales inequidades han sido acrecentadas en contextos de relaciones interétnicas marcadas por conflictos territoriales y actualmente en contexto de pandemia.

### **RESULTADOS ESPERADOS**

1. Adecuaciones técnicas y organizacionales para garantizar el derecho a recibir atención con pertinencia cultural a los pueblos indígenas.
2. Contar con plan de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencia en interculturalidad en salud con enfoque de derechos y promocionando relaciones entre saberes médicos.
3. Registro y producción de información desagregada por pueblos indígenas a través de la aplicación de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema salud.
4. Colaborar en el levantamiento de información epidemiológica y sociocultural sobre la situación local de salud.
5. Coordinación de planes de salud integral desde un enfoque de derechos humanos, interculturalidad y transversalización de los programas de salud.

Nombre Componente: Mesas de Salud Intercultural

### **Descripción**

La declaración internacional sobre derechos humanos, en su artículo 25, reconoce y protege el derecho y la oportunidad de todos los ciudadanos a participar en la dirección de los asuntos públicos.

Las actividades desarrolladas por los equipos de salud están orientadas a la preparación del diálogo, convocatoria, análisis y sistematización de los acuerdos y su posterior devolución y difusión.

La actividad debe quedar registrada en REM A 19b, Sección B, actividades a pueblos indígenas, Mesas Territoriales, diálogos ciudadanos, mesa salud intercultural.

### **Resultados Esperados**

1. Programación de actividades de participación con pueblos indígenas, conforme a normativa vigente y objetivos del Programa de Salud y Pueblos Indígenas.
2. Instancias de participación formalizada en coordinación con los equipos del Programa (idealmente mediante Resolución exenta por los SS).
3. Programación de actividades de promoción y prevención de salud de los pueblos indígenas en el marco del Programa.
4. Asesoría y acompañamiento a organizaciones que desarrollan acciones de salud indígenas.

Nombre Componente: Acción de orientación y acompañamiento realizada por Facilitador Intercultural en establecimiento de salud.

### **Descripción**

El Rol de Facilitadores es integral y cubre un amplio campo de acción; es parte del equipo de salud local, promueve la participación, apoya acción de capacitación, actividades de promoción de la salud con enfoque de pueblos originarios, difusión de la variable de pertenencia a pueblos originarios en el sistema de información de salud, entre otras acciones que ayudan en la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas.

### **Resultados Esperados**

1. Plan de trabajo anual y descripción de las principales actividades que desarrolla en el establecimiento de salud.
2. Orientación cultural, acompañamiento, gestión de la atención de salud según requerimientos de los usuarios y acogida en idioma de pueblos originarios en procesos de hospitalización, tratamiento, medicación y cuidado de la salud.
3. Asesoría cultural, apoyo a la gestión local en los programas de salud y actividades de promoción en coordinación con los pueblos indígenas.
4. Registro y producción de la actividad en REM 19 Sección b, y REM 26.

Nombre Componente: Prestaciones de Salud Indígenas

### **Descripción**

Las prestaciones corresponden a la entrega de atenciones realizadas por agentes de medicina indígena en el establecimiento de salud y en espacios comunitarios - territorios indígenas.

Este beneficio se entrega a las personas que solicitan atención de salud indígenas y se caracteriza por la aplicación de protocolos de derivación, referencia y contra referencia entre medicina indígena y alópata

(no indígena) y donde los principales beneficiarios que describe el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas debe ser las personas de pueblos originarios que buscan reforzar su proceso de sanación de manera complementaria.

#### Resultados Esperados

1. Plan de acción para la entrega de atención de salud indígenas en los establecimientos de salud, espacios comunitarios y coordinación con organizaciones de pueblos indígenas
2. Acompañamiento y orientación técnica a organizaciones responsable de las prestaciones de salud indígenas.
3. Atención de salud indígena realizados por sanadores de pueblos originarios.
4. Difusión de las acciones de salud indígenas en los territorios, facilitando el acceso y disposición de recursos.

#### **Clausula Quinta: Evaluación:**

**La evaluación, se efectuará con corte al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas y los gastos asociados debidamente informado en la plataforma financiera.**

#### **Clausula Sexta: Seguimiento y Monitoreo:**

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

Las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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

#### **Clausula Séptima: Rendición de Cuentas:**

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

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

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

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

#### **Clausula Octava: Eximente de Responsabilidad:**

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

**Clausula Novena: Vigencia:**

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

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

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

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

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

**Clausula Decima: Terminación Anticipada:**

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

- Resiliación 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 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 8571 DEL 06.12.2024 .

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 Ítem 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 2025.08.28 16:39:39

---

**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 Especial de Salud y Pueblos Indígenas**

En Los Ángeles, a **LUNES, 18 de Agosto 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:**

Derivado del reconocimiento y el llamado realizado por la O.M.S de avanzar en la generación de estrategias nacionales en materia de salud de los pueblos indígenas. Durante 1999, el Ministerio de Salud destinó recursos especiales a las comunas priorizadas en el marco de las acciones emprendidas por el Gobierno, destinados a la solución de los problemas señalados por los representantes indígenas en los diálogos comunales y se creó el Plan Especial de Desarrollo Indígena 1999-2002 de carácter intersectorial, coordinado por MIDEPLAN. Hitos del Programa como la promulgación de "La Política de Salud y Pueblos Indígenas" y la Norma General Administrativa N 16, sobre interculturalidad en los Servicios de Salud, ambas vigentes desde el año 2006, han contribuido a abordar el desafío de consolidar la implementación de la pertinencia cultural en el sistema de salud. La vigencia del Convenio 169 de la OIT (15/09/2009) y la promulgación de la Ley N 20.584 de Derechos y Deberes de pacientes (2012) y el Reglamentó del artículo N7, (2024) y su decreto 21.- 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 aport

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°

160 DEL 08 DE FEBRERO DE 2021, 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° 555 del 14 de Agosto 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:**

12.516.300 (Doce millones, quinientos dieciséis mil, trescientos pesos)

### **Que serán distribuidos de la siguiente manera:**

Subtitulo 24: \$12.516.300 Los cuales serán distribuidos de la siguiente forma: \$ 2.600.000, Anuales para remuneración del Facilitador Intercultural; \$ 413.040 mensuales para viáticos y \$ 9.503.260 para actividades

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

Se financiara la instalación del programa PESPI en los establecimiento de salud de la comuna. previo envío de planificación.

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

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

### **Clausula Cuarta: Componentes Técnicos:**

Componentes transversales: Equidad en Salud y Pueblos Indígenas

Descripción

La disposición de servicios que no se adaptan a las necesidades de la población y su perfil de morbilidad,

generan problemas de inequidad en el acceso y atención de salud.

La expresión más dramática de inequidad en salud en contexto de pueblos indígenas se debe a

factores de determinantes sociales y estructurales. Tales inequidades han sido acrecentadas en

contextos de relaciones interétnicas marcadas por conflictos territoriales y actualmente en contexto de

pandemia.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

1. Adecuaciones técnicas y organizacionales para garantizar el derecho a recibir atención con pertinencia cultural a los pueblos indígenas.

2. Contar con plan de capacitación y formación continua para el logro de habilidades y competencia en interculturalidad en salud con enfoque de derechos y promocionando relaciones entre saberes médicos.

3. Registro y producción de información desagregada por pueblos indígenas a través de la aplicación de la variable de pertenencia a pueblo indígena en el sistema salud.
4. Colaborar en el levantamiento de información epidemiológica y sociocultural sobre la situación local de salud.
5. Coordinación de planes de salud integral desde un enfoque de derechos humanos, interculturalidad y transversalización de los programas de salud.

Nombre Componente: Mesas de Salud Intercultural

#### Descripción

La declaración internacional sobre derechos humanos, en su artículo 25, reconoce y protege el derecho y la oportunidad de todos los ciudadanos a participar en la dirección de los asuntos públicos.

Las actividades desarrolladas por los equipos de salud están orientadas a la preparación del diálogo, convocatoria, análisis y sistematización de los acuerdos y su posterior devolución y difusión.

La actividad debe quedar registrada en REM A 19b, Sección B, actividades a pueblos indígenas, Mesas Territoriales, diálogos ciudadanos, mesa salud intercultural.

#### Resultados Esperados

1. Programación de actividades de participación con pueblos indígenas, conforme a normativa vigente y objetivos del Programa de Salud y Pueblos Indígenas.
2. Instancias de participación formalizada en coordinación con los equipos del Programa (idealmente mediante Resolución exenta por los SS).
3. Programación de actividades de promoción y prevención de salud de los pueblos indígenas en el marco del Programa.
4. Asesoría y acompañamiento a organizaciones que desarrollan acciones de salud indígenas.

Nombre Componente: Acción de orientación y acompañamiento realizada por Facilitador Intercultural en establecimiento de salud.

#### Descripción

El Rol de Facilitadores es integral y cubre un amplio campo de acción; es parte del equipo de salud local, promueve la participación, apoya acción de capacitación, actividades de promoción de la salud con enfoque de pueblos originarios, difusión de la variable de pertenencia a pueblos originarios en el sistema de información de salud, entre otras acciones que ayudan en la mejoría de la situación de salud de los pueblos indígenas.

#### Resultados Esperados

1. Plan de trabajo anual y descripción de las principales actividades que desarrolla en el establecimiento de salud.
2. Orientación cultural, acompañamiento, gestión de la atención de salud según requerimientos de los usuarios y acogida en idioma de pueblos originarios en procesos de hospitalización, tratamiento, medicación y cuidado de la salud.
3. Asesoría cultural, apoyo a la gestión local en los programas de salud y actividades de promoción en coordinación con los pueblos indígenas.
4. Registro y producción de la actividad en REM 19 Sección b, y REM 26.

Nombre Componente: Prestaciones de Salud Indígenas

#### Descripción

Las prestaciones corresponden a la entrega de atenciones realizadas por agentes de medicina indígena en el establecimiento de salud y en espacios comunitarios - territorios indígenas.

Este beneficio se entrega a las personas que solicitan atención de salud indígenas y se caracteriza por la aplicación de protocolos de derivación, referencia y contra referencia entre medicina indígena y alópata (no indígena) y donde los principales beneficiarios que describe el Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas debe ser las personas de pueblos originarios que buscan reforzar su proceso de sanación de manera complementaria.

#### Resultados Esperados

1. Plan de acción para la entrega de atención de salud indígenas en los establecimientos de salud, espacios comunitarios y coordinación con organizaciones de pueblos indígenas
2. Acompañamiento y orientación técnica a organizaciones responsable de las prestaciones de salud indígenas.

3. Atención de salud indígena realizados por sanadores de pueblos originarios.
4. Difusión de las acciones de salud indígenas en los territorios, facilitando el acceso y disposición de recursos.

**Clausula Quinta: Evaluación:**

**La evaluación, se efectuará con corte al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las actividades comprometidas y los gastos asociados debidamente informado en la plataforma financiera.**

**Clausula Sexta: Seguimiento y Monitoreo:**

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

Las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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

**Clausula Séptima: Rendición de Cuentas:**

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

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

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

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

**Clausula Octava: Eximente de Responsabilidad:**

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

**Clausula Novena: Vigencia:**

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

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

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

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

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

**Clausula Decima: Termino Anticipado:**

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

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

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

**Clausula Decima Primera: Personería:**

La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en

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

La representación de don SANDRA BOBADILLA CISTERNA para actuar en nombre Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio 8571 DEL 06.12.2024 .

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:**

- NORMAN ALARCON BERRIOS (DIRECCION SS BIOBIO)
- CLAUDIA ANDREA CIFUENTES HERRERA (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)

Firmado digitalmente por  
SANDRA BOBADILLA CISTERNA  
Fecha 2025.08.22 14:25:50

---

**ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**

Firmado digitalmente por  
SR. WALTER ALVIAL SALGADO  
Fecha 2025.08.26 14:49:46

---

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD  
BIOBÍO**

**LOS ANGELES, 18 de Agosto 2025**

