



| | |
|----------------------------------|------------|
| I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE | |
| 02053 | 26.09.2024 |
| OF. DE PARTES | |



VISTOS:

1. El D.S. N° 1698 de fecha 23 de Mayo de 1995, que aprueba Convenio que modifica traspaso de Establecimientos Asistenciales entre el Servicio de Salud y la I. Municipalidad de Villa Alegre
2. Lo establecido en la Ley N° 19.378 de Abril del 1995, "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
3. Copia de la Resolución Afecta N° 20 de fecha 25/03/2024, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
4. Acta de Proclamación de fecha 15 de junio de 2021, la cual Proclama Alcalde de la comuna a don Pablo Fuentes Vallejos, según causa Rol 233-2021 del Tribunal Electoral Regional del Maule
5. Dictamen 26194N13 y 40328N15 de la Contraloría General de la República
6. Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

CONSIDERANDO:

1. El Dictamen 26194N13 que señala *"Por tanto, en atención a la normativa citada, no cabe sino concluir que los fondos antes referidos, que se destinan a los servicios traspasados de salud y educación municipal y que se encuentran regulados tanto en cuanto a sus finalidades como a su forma de distribución, cuantía y beneficiarios, deben incorporarse al presupuesto de las entidades edilicias."* *"En consecuencia, respecto de las transferencias correspondientes a subvenciones asignadas por ley, para la atención de los servicios de educación municipal y de atención primaria de salud, no se requiere otro acuerdo del concejo, distinto al otorgado al aprobar o modificar el presupuesto municipal"*, asimismo, el Dictamen 40328N15 que sostiene *"por ende, las convenciones que se trata no podrían quedar supeditadas al consentimiento de ese cuerpo colegiado, puesto que afirmar que el legislador dejó al arbitrio o a la decisión exclusiva de los municipios el ejercer ésta u otra de sus tareas traería como efecto inmediato una infracción a los artículos 6 y 7 de la carta fundamental, y 2 y 3, inciso primero, de la Ley 18575, con las consiguientes responsabilidades que de ella derivarían"* Por ende, no corresponde que se someta a conocimiento del concejo la transferencia de recursos que han sido otorgados en virtud de un traspaso que indica su distribución, cuantía y beneficiarios, más allá de la obligación que esta se refleje en el presupuesto del Departamento de Salud.
2. Ley 19880 en su artículo 52. *"Retroactividad. Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros"*.
3. Ley 19880 en su art. 5 indica *"Principio de escrituración. El procedimiento administrativo y los actos administrativos a los cuales da origen se expresarán por escrito a través de medios electrónicos, a menos que se configure alguna excepción establecida en la ley"*.
4. Que, se hace presente que el convenio y la resolución antes citadas, se acompañan en este acto mediante copia, toda vez que, sus originales se encuentran en dependencias de la Contraloría Regional del Maule. Velando por la celeridad y curso expedito de los actos administrativos, es que se hace necesario aprobar dicho convenio.



5. Que, para todos los efectos legales y administrativos, las copias antes individualizadas, se entienden formar parte del presente decreto.
6. Que es necesario sancionar por vía administrativa los deberes y obligaciones de las partes.

Exento del Trámite
de Registro

DECRETO:

1. **APRUÉBESE** Convenio Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde y la Dirección del Servicio de Salud, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

| Res. Afecta | Fecha | Convenio |
|-------------|------------|--|
| 20 | 25/03/2024 | "PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN SAR 2024" |

"ANOTESE, COMUNÍQUESE AL DEPARTAMENTO COMUNAL DE SALUD, DESE COPIA A ENCARGADA DE CONVENIOS Y ARCHIVASE"



CLAUDIA BERRIOS NILO
INGENIERO CONSTRUCTOR
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE



PABLO FUENTES VALLEJOS
ALCALDE

PFV/CBN/AMH/ecg.
DECRETO 906



DEPTO. APS, PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

R.A.

INT.:158/13.03.2024

REF.: 4692637

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El convenio **PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION SAR 2024**, suscrito con fecha 17 de enero de 2024, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**. Resolución Exenta N° 998 de fecha 27 de diciembre del 2023 que aprueba el programa, Resolución Exenta N° 76 del 26 de enero de 2024 que aprueba los recursos, ambas del Ministerio de Salud. Resolución Exenta N° 911 de fecha 19 de agosto de 2016 del Ministerio de Salud que aprueba Orientaciones Técnicas de Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR. Ley de Presupuesto N° 21.640 de fecha 18 de diciembre de 2023. Las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL. Lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378. Resolución N° 7 del 2019 y N° 14 del año 2022 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO

1. Que, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR**" del año 2024.
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 998 de fecha 27 de diciembre del 2023 del Ministerio de Salud.
3. Que, con fecha 26 de enero de 2024 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 76 que distribuye los recursos para el Programa Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR 2024.
4. Que, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN**I. APRUÉBASE:**

El convenio **PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION SAR 2024**, suscrito con fecha 17 de enero de 2024, entre el Servicio y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA
SAR 2024**

En Talca a 17 de Enero de 2024 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Directora Dra. **MARTA CARO ANDÍA**, Cirujano Dentista, RUT N° 7.459.669-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **PABLO FUENTES VALLEJOS**, RUT. N°11.523.478-1, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

SESS AAVV LAIS NRCR MCMC VMMM RIBR



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DLDFCJ-952>

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Servicio de atención primaria de urgencia, SAR 2024**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 998 de fecha 27 de diciembre del 2023 y financiado por la Resolución Exenta N° 76 del 26 de enero de 2024, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR**", cuyo propósito es aumentar la resolutivez en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **909.587.232.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa señalado en la cláusula anterior.

QUINTA:

En el establecimiento **CESFAM Villa Alegre**, dependiente del departamento de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, se implementará un **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR Villa Alegre)**, con el objetivo de otorgar acceso a las prestaciones de urgencia médica de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno, de calidad y con un mayor nivel de resolución, en las situaciones de urgencia, aportando en el apoyo diagnóstico de la red de atención primaria, evitando que la población concurra a la UEH si se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

Los SAR son dispositivos de urgencia de alta resolutivez que otorgan atención médica y procedimientos relacionados a patologías de baja complejidad, con equipo de rayos osteopulmonar, Kit de laboratorio básico y acceso a telemedicina, siendo una instancia complementaria a la atención de morbilidad electiva que no debe suplir las atenciones regulares del Centro de Salud, por lo cual, la operación del Programa SAR contempla su funcionamiento en horario inhábil de 17:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y de 24 horas para sábados, domingos y festivos.

El horario de los dispositivos SAR contempla una totalidad de 123 horas semanales, en horario inhábil, sin embargo, la distribución y cambio de franja horaria, podrá ser realizada respetando la totalidad de horas financiadas por el programa, de acuerdo a la evaluación territorial por parte del servicio de salud y la comuna, la cual deberá ser solicitada y aprobada por nivel central, dicho cambio no puede suplir las atenciones regulares del Centro de Salud, por lo cual debe incorporar estrategias que aseguren la complementariedad entre ambos dispositivos. Se espera que, durante el horario hábil de atención, los dispositivos SAR funcionen como un apoyo diagnóstico para el CESFAM disponibilizando su infraestructura y equipamiento, particularmente sala de rayos, equipo de laboratorio básico para que el equipo APS los pueda utilizar.

Un eventual aumento de las horas de atención y de la dotación estimada desde el nivel central, debe ser de cargo financiero de la entidad administradora de salud municipal que así lo decida, por lo que se debe tener presente que la eventual decisión de ampliar el horario no puede ser financiada con fondos adicionales de parte del MINSAL.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DLDFCJ-952>

Bajo ningún punto de vista se debe estimular el uso de dispositivos de urgencia como lugar habitual para que las personas solucionen sus problemas de atención de salud, sobre todo de personas portadoras de problemas crónicos.

El RRHH asignado al dispositivo, de acuerdo a la operación SAR, se debe resguardar durante todo el año, en todo el horario de funcionamiento del dispositivo, el cual corresponde a la siguiente dotación:

| Categoría | Nº | Observaciones |
|---------------------------|----|--|
| Médico | 2 | |
| Enfermero/a | 1 | |
| TENS | 3 | |
| Tecnólogo médico en rayos | 1 | |
| Administrativo | 1 | |
| Kinesiólogo | 1 | Marzo a octubre dispositivos municipales |
| Chofer | 1 | |
| Auxiliar de aseo | 1 | Incorporación asociada solamente para dispositivos municipales |
| Total | 11 | |

El personal que realiza atención directa de pacientes, debe contar con las capacitaciones correspondientes a su estamento y definidas en Resolución 911 de fecha 19 de agosto de 2016 que aprueba la norma técnica. El técnico paramédico en turno, estará disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SAR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulador SAMU 131.
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulador, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SAR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulador, quien definirá la conducta a seguir todo esto de acuerdo a lo dispuesto en Orientaciones Técnicas SAR, Resolución Exenta N° 911 del 19 de agosto de 2016 del Ministerio de Salud.

SEXTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias de intervención del Programa, donde tendrán dos roles relevantes en la red asistencial de salud:

1. Formar parte de la red de urgencia en horario no hábil con apoyo diagnóstico adecuado para dar respuesta a demanda de casos C5, C4 y parte de los C3.
2. Ofrecer en horario diurno, apoyo diagnóstico a la red de APS comunal, tanto para procesos diagnósticos como para seguimiento.

Al desempeñarse como dispositivo de referencia de su red comunal SAPU y SUR deberá contar con protocolos de: Derivación para proceder a trasladar a UEH (casos que corresponda según criterios de gravedad), Solicitud de apoyo diagnóstico a SAR desde otro Servicio de Urgencia comunal (bajo coordinación correspondiente), Traslado de pacientes en observación (por término de horario de operación SAR o alcanzadas las 6 horas de permanencia), solicitud desde UEH para atención de pacientes categorizados como C5.

SÉPTIMA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

Indicadores.

Indicadores de propósito:

Atenciones de Urgencia en base a la demanda.

Formula:

- Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAR.
- Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimientos SAR.
- Meta: Cubrir al menos 95% de la demanda.

Peso relativo: 20%

Medio verificador

- Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. Medico.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DLDFCJ-952>

- Denominador: REM A08 Sección A2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia.

Indicadores complementarios:

| COMPONENTE | OBJETIVO ESPECIFICO | INDICADOR | FORMULA | META | PESO RELATIVO | MEDIO VERIFICACION |
|--|---|--|--|-------------------------------------|---|---|
| Habilitación SAR | Habilitar dispositivos según normativa vigente, para la Autorización Sanitaria (solo SAR nuevos) | Porcentaje de SAR con autorización sanitaria vigente o ingresada para trámite. | Numerador N° SAR nuevos con Resolución de autorización sanitaria vigente en periodo anual. Denominador N° total de SAR nuevos programados para periodo anual. | 100% | No aplica (supedita a la entrega de recursos) | Certificado de recepción definitiva de obras Municipales. Resolución de autorización sanitaria u oficio de ingreso solicitud de Autorización Sanitaria |
| Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR | Implementar modelo de atención definido par a SAR, según orientación técnica vigente del Programa de Salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados) | Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta evaluación (financiero y modelo) y con planes de mejora en caso de cumplir 100% de ámbitos evaluados. | Numerador N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo de orientación técnica vigente. Denominador N° total de SAR habilitados | 100% | 20% | Informe emitido por el Servicio de Salud. |
| Optimización de la red local y comunal de urgencias | Optimizar el funcionamiento de la Red de Urgencia a nivel local entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS. | Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad | Numerador N° total de atenciones de urgencia en establecimientos SAR. Denominador N° total tenciones de morbilidad en el establecimiento de salud. | Índice < 1 | 20% | Numerador REM A08 Sección A2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. Medico. Denominador REM A04 Sección A: Consultas médicas. |
| | | Porcentaje de utilización de camillas en observación mayor a 6 horas en SAR. | Numerador N° de usuarios que reciben observación mayor a 6 horas. Denominador N° total de consultas médicas realizadas en SAR *100 | Disminuir respecto del año anterior | 20% | Numerador REM A08 Sección E: Pacientes con indicación de observación en SAR, mayor a 6 horas Denominador REM A08 Sección A.2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. |
| | | Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAR | Numerador N° de atenciones C5 realizadas en SAR Denominador N° total de Atenciones realizadas en SAR *100 | Disminuir respecto del año anterior | 20% | Numerador REM A08 Sección B: Categorización de pacientes previa a la atención médica, Denominador REM A08 Sección A.2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. |

Monitoreo y evaluación

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: con corte al día 30 de junio por medio de envío de informe al día 31 de julio del año respectivo, informando el avance de ejecución del programa y pauta de evaluación.

Segunda evaluación y final: con corte al 31 de diciembre de cada año, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de enero del año siguiente.

Los informes deben ser enviados en formato digital a los correos gmatu@ssmaule.cl y aherrerag@ssmaule.cl

OCTAVA:

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, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DLDFCJ-952>

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **12 cuotas iguales de \$75.798.936.-** cada una. Como el SAR tiene funcionamiento continuo, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento SAR y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

DÉCIMA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula séptima de 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.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **mensualmente** los recursos transferidos, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio.

El Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio por tratarse el Programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución**", destinado a solucionar problemas de urgencias y emergencias (atención médica impostergable), que se puedan presentar a cualquier hora y día de la semana, y que requiere estar disponible para la población durante todo el año calendario a fin de dar continuidad a la atención de la población de su área jurisdiccional, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá restituir a la Tesorería General de la República, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, antes del 31 de enero del año siguiente, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el saldo a restituir se encontrará publicado en la plataforma SISREC. La Municipalidad por su parte, deberá hacer el cierre del proyecto dentro de la misma plataforma, cargando el comprobante de pago efectuado a la Tesorería General de la República, más un informe de ejecución de los recursos con la validación respectiva.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio 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, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2024. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2025.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

DÉCIMA QUINTA:

Déjese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de emisión del presente acto administrativo, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley Nº 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DLDFCJ-952>

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA SEXTA:

Quienes suscriben el presente convenio declaran tener conocimiento que las conductas de acoso sexual, violencia y discriminación de género, son contrarias a los principios que rigen a la Municipalidad y el Servicio de Salud Maule y, por ende, al presente vínculo. Por tal razón, las partes declaran conocer y aceptar la normativa institucional en estas materias, las que se entenderá como parte integrante del presente convenio y será vinculante a las partes comparecientes solo en cuanto a lo debidamente aplicable conforme a la normativa vigente y a la regulación propia de cada órgano las que tendrán por objeto promover políticas integrales orientadas a prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género, y proteger y reparar a las víctimas, con el fin de establecer ambientes seguros y libres de acoso sexual, violencia y discriminación de género, para todas las personas, con prescindencia de su sexo, género, identidad y orientación sexual, activando cada institución sus protocolos en caso de ser requerido.

DÉCIMA SEPTIMA:

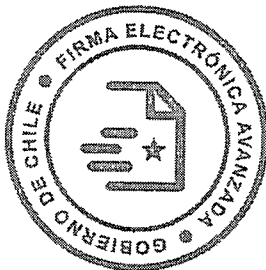
El presente convenio se firmará en un ejemplar, el que deberá ser remitido por la comuna en formato original y digital para continuar con el proceso de la resolución final.

DÉCIMA OCTAVA:

La Personería de la Dra. Marta Caro Andía, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud. La Personería de Don Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 934 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II. IMPÚTESE el gasto al ítem 24-03-298-002 del año 2024 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TOMESE RAZÓN.



Firmado por:
Marta Erclra del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 23-03-2024 10:24 CLT
Servicio de Salud Maule

**DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE**

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ **Contraloría General de la República**
- ⇔ **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre**
- ⇔ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇔ Archivo OF. Partes
- ⇔ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Depto. Jurídico DSSM
- ⇔ Asesor del Programa
- ⇔ Unidad de Convenios y Recursos Financieros DSSM

SESS AAVV LAIS NRCR MCMC VMMM RIBR



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DLDFCJ-952>



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y PROGRAMAS DE SALUD
GME /MCMC

CONVENIO PROGRAMA SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA SAR 2024

En Talca a 30 de enero de 2024 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 5 Oriente N° 1492, 2do piso Edificio España Talca, representado por su Directora Dra. **MARTA CARO ANDÍA**, Cirujano Dentista, RUT N° 7.459.669-K, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **PABLO FUENTES VALLEJOS**, RUT. N°11.523.478-1, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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.

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "**Servicio de atención primaria de urgencia, SAR 2024**".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 998 de fecha 27 de diciembre del 2023 y financiado por la Resolución Exenta N° 76 del 26 de enero de 2024, ambas del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar el programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia, SAR**", cuyo propósito es aumentar la resolutivez en la atención de urgencia en dispositivos comunales denominados SAR, facilitando el acceso a servicios de urgencia cercanos, de manera oportuna y de calidad, asegurando la continuidad de atención evitando que la población concurra a una Unidad de Emergencia Hospitalaria (UEH) al tratarse de una patología de baja complejidad, propendiendo una coordinación adecuada para la derivación del usuario al CESFAM de referencia.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ \$ **909.587.232.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa señalado en la cláusula anterior.

QUINTA:

En el establecimiento **CESFAM Villa Alegre**, dependiente del departamento de Salud de la I. Municipalidad de Villa Alegre, se implementará un **Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR Villa Alegre)**, con el objetivo de otorgar acceso a las prestaciones de urgencia médica de baja complejidad, asegurando un actuar oportuno, de calidad y con un mayor nivel de resolución, en las situaciones de urgencia, aportando en el apoyo diagnóstico de la red de atención primaria, evitando que la población concurra a la UEH si se trata de una patología de baja complejidad que puede ser resuelta en este nivel de atención.

Los SAR son dispositivos de urgencia de alta resolutivez que otorgan atención médica y procedimientos relacionados a patologías de baja complejidad, con equipo de rayos osteopulmonar, Kit de laboratorio básico y acceso a telemedicina, siendo una instancia complementaria a la atención de morbilidad electiva que no debe suplir las atenciones regulares del Centro de Salud, por lo cual, la operación del Programa SAR contempla su funcionamiento en horario inhábil de 17:00 a 08:00 horas de lunes a viernes y de 24 horas para sábados, domingos y festivos.

SESS GPME MCMC



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/1PPQOF-584>

El horario de los dispositivos SAR contempla una totalidad de 123 horas semanales, en horario inhábil, sin embargo, la distribución y cambio de franja horaria, podrá ser realizada respetando la totalidad de horas financiadas por el programa, de acuerdo a la evaluación territorial por parte del servicio de salud y la comuna, la cual deberá ser solicitada y aprobada por nivel central, dicho cambio no puede suplir las atenciones regulares del Centro de Salud, por lo cual debe incorporar estrategias que aseguren la complementariedad entre ambos dispositivos. Se espera que, durante el horario hábil de atención, los dispositivos SAR funcionen como un apoyo diagnóstico para el CESFAM disponibilizando su infraestructura y equipamiento, particularmente sala de rayos, equipo de laboratorio básico para que el equipo APS los pueda utilizar.

Un eventual aumento de las horas de atención y de la dotación estimada desde el nivel central, debe ser de cargo financiero de la entidad administradora de salud municipal que así lo decida, por lo que se debe tener presente que la eventual decisión de ampliar el horario no puede ser financiada con fondos adicionales de parte del MINSAL.

Bajo ningún punto de vista se debe estimular el uso de dispositivos de urgencia como lugar habitual para que las personas solucionen sus problemas de atención de salud, sobre todo de personas portadoras de problemas crónicos.

El RRHH asignado al dispositivo, de acuerdo a la operación SAR, se debe resguardar durante todo el año, en todo el horario de funcionamiento del dispositivo, el cual corresponde a la siguiente dotación:

| Categoría | N° | Observaciones |
|---------------------------|----|--|
| Médico | 2 | |
| Enfermero/a | 1 | |
| TENS | 3 | |
| Tecnólogo medico en rayos | 1 | |
| Administrativo | 1 | |
| Kinesiólogo | 1 | Marzo a octubre dispositivos municipales |
| Chofer | 1 | |
| Auxiliar de aseo | 1 | Incorporación asociada solamente para dispositivos municipales |
| Total | 11 | |

El personal que realiza atención directa de pacientes, debe contar con las capacitaciones correspondientes a su estamento y definidas en Resolución 911 de fecha 19 de agosto de 2016 que aprueba la norma técnica. El técnico paramédico en turno, estará disponible para realizar traslados en ambulancia, constituyéndose la ambulancia SAR en móvil M1, de acuerdo a los protocolos establecidos por la red de atención prehospitalaria regional, con dependencia técnica del Centro Regulador del SAMU Maule. Esta coordinación incluye:

1. Responder a despacho solicitado radial o telefónicamente por el Centro Regulador SAMU 131.
2. Otorgar atención básica en base a protocolos prehospitalarios de urgencia.
3. Reportar radial o telefónicamente al Centro Regulador, la atención otorgada y cierre del caso.

De igual manera, toda situación de emergencia que llegue directamente o se produzca durante la atención en SAR, deberá, junto con otorgarse la primera atención, ser comunicada al Centro Regulador, quien definirá la conducta a seguir todo esto de acuerdo a lo dispuesto en Orientaciones Técnicas SAR, Resolución Exenta N° 911 del 19 de agosto de 2016 del Ministerio de Salud.

SEXTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes estrategias de intervención del Programa, donde tendrán dos roles relevantes en la red asistencial de salud:

1. Formar parte de la red de urgencia en horario no hábil con apoyo diagnóstico adecuado para dar respuesta a demanda de casos C5, C4 y parte de los C3.
2. Ofrecer en horario diurno, apoyo diagnóstico a la red de APS comunal, tanto para procesos diagnósticos como para seguimiento.

Al desempeñarse como dispositivo de referencia de su red comunal SAPU y SUR deberá contar con protocolos de: Derivación para proceder a trasladar a UEH (casos que corresponda según criterios de gravedad), Solicitud de apoyo diagnóstico a SAR desde otro Servicio de Urgencia comunal (bajo coordinación correspondiente), Traslado de pacientes en observación (por término de horario de operación SAR o alcanzadas las 6 horas de permanencia), solicitud desde UEH para atención de pacientes categorizados como C5.

SÉPTIMA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a lo definido por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/1PPQOF-584>

Indicadores.

Indicadores de propósito:

Atenciones de Urgencia en base a la demanda.

Formula:

- Numerador: N° total de consultas médicas en establecimientos SAR.
- Denominador: N° total de demanda de urgencia en establecimientos SAR.
- Meta: Cubrir al menos 95% de la demanda.

Peso relativo: 20%

Medio verificador

- Numerador: REM A08 Sección A2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. Medico.
- Denominador: REM A08 Sección A2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. Demanda de urgencia.

Indicadores complementarios:

| COMPONENTE | OBJETIVO ESPECIFICO | INDICADOR | FORMULA | META | PESO RELATIVO | MEDIO VERIFICACION |
|--|---|--|--|-------------------------------------|---|---|
| Habilitación SAR | Habilitar dispositivos según normativa vigente, para la Autorización Sanitaria (solo SAR nuevos) | Porcentaje de SAR con autorización sanitaria vigente o ingresada para trámite. | Numerador N° SAR nuevos con Resolución de autorización sanitaria vigente en periodo anual. Denominador N° total de SAR nuevos programados para periodo anual. | 100% | No aplica (supedita a la entrega de recursos) | Certificado de recepción definitiva de obras Municipales. Resolución de autorización sanitaria u oficio de ingreso solicitud de Autorización Sanitaria |
| Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR | Implementar modelo de atención definido par a SAR, según orientación técnica vigente del Programa de Salud (cronograma, plan de trabajo y recursos asignados) | Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta evaluación (financiero y modelo) y con planes de mejora en caso de cumplir 100% de ámbitos evaluados. | Numerador N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo de orientación técnica vigente. Denominador N° total de SAR habilitados | 100% | 20% | Informe emitido por el Servicio de Salud. |
| Optimización de la red local y comunal de urgencias | Optimizar el funcionamiento de la Red de Urgencia a nivel local entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS. | Índice de atenciones de urgencia sobre atenciones de morbilidad | Numerador N° total de atenciones de urgencia en establecimientos SAR. Denominador N° total tenciones de morbilidad en el establecimiento de salud. | Índice < 1 | 20% | Numerador REM A08 Sección A2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. Medico. Denominador REM A04 Sección A: Consultas médicas. |
| | | Porcentaje de utilización de camillas en observación mayor a 6 horas en SAR. | Numerador N° de usuarios que reciben observación mayor a 6 horas. Denominador N° total de consultas médicas realizadas en SAR *100 | Disminuir respecto del año anterior | 20% | Numerador REM A08 Sección E: Pacientes con indicación de observación en SAR, mayor a 6 horas Denominador REM A08 Sección A.2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. |
| | | Porcentaje de atenciones categorizadas C5 en SAR | Numerador N° de atenciones C5 realizadas en SAR Denominador N° total de Atenciones realizadas en SAR *100 | Disminuir respecto del año anterior | 20% | Numerador REM A08 Sección B: Categorización de pacientes previa a la atención médica, Denominador REM A08 Sección A.2: Atenciones de Urgencia realizadas en SAPU y SAR. |



Monitoreo y evaluación

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: con corte al día 30 de junio por medio de envío de informe al día 31 de julio del año respectivo, informando el avance de ejecución del programa y pauta de evaluación.

Segunda evaluación y final: con corte al 31 de diciembre de cada año, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 31 del mes de enero del año siguiente.

Los informes deben ser enviados en formato digital a los correos gmatus@ssmaule.cl y aherrerag@ssmaule.cl

OCTAVA:

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, previa autorización del referente técnico del Servicio de Salud Maule.

NOVENA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en **12 cuotas iguales de \$75.798.936.-** cada una. Como el SAR tiene funcionamiento continuo, la distribución de recursos se realiza en forma mensual por los doce meses del año, no obstante lo señalado y atendiendo desfase entre el periodo de funcionamiento SAR y la transferencia de recursos de operación desde el MINSAL, los que se efectúan con total tramitación del último acto administrativo, el envío de los recursos a la municipalidad se efectúa inicialmente con efecto retroactivo y con posterioridad se regulariza su transferencia en forma mensual, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

DÉCIMA:

El Servicio, requerirá de la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula séptima de 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.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

La Municipalidad tiene la **obligación de rendir mensualmente** los recursos transferidos a través del **Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC)**, los primeros quince días hábiles del mes siguiente al que se reporta, rendición que deberá contar con la aprobación del Referente Técnico y Financiero del Servicio, por lo tanto, no se entregarán nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta mensual de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio por tratarse el Programa "**Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución**", destinado a solucionar problemas de urgencias y emergencias (atención médica impostergable), que se puedan presentar a cualquier hora y día de la semana, y que requiere estar disponible para la población durante todo el año calendario a fin de dar continuidad a la atención de la población de su área jurisdiccional, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá restituir a Rentas Generales de la Nación, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida o rechazada del Programa objeto de este instrumento, antes del 31 de enero del año siguiente, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto. Para estos efectos, el saldo a restituir se encontrará publicado en la plataforma SISREC. La Municipalidad por su parte, deberá hacer el cierre del proyecto dentro de la misma plataforma, cargando el comprobante de pago efectuado a Rentas Generales de la Nación, más un informe de ejecución de los recursos con la validación respectiva.

DÉCIMA TERCERA:

El Servicio 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, el que no podrá verse reflejado en las rendiciones respectivas.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/1PPQOF-584>

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y se extenderá, para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2024. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2025.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

DÉCIMA QUINTA:

Déjese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de emisión del presente acto administrativo, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA SEXTA:

Quienes suscriben el presente convenio declaran tener conocimiento que las conductas de acoso sexual, violencia y discriminación de género, son contrarias a los principios que rigen a la Municipalidad y el Servicio de Salud Maule y, por ende, al presente vínculo. Por tal razón, las partes declaran conocer y aceptar la normativa institucional en estas materias, las que se entenderá como parte integrante del presente convenio y será vinculante a las partes comparecientes solo en cuanto a lo debidamente aplicable conforme a la normativa vigente y a la regulación propia de cada órgano las que tendrán por objeto promover políticas integrales orientadas a prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género, y proteger y reparar a las víctimas, con el fin de establecer ambientes seguros y libres de acoso sexual, violencia y discriminación de género, para todas las personas, con prescindencia de su sexo, género, identidad y orientación sexual, activando cada institución sus protocolos en caso de ser requerido.

DÉCIMA SEPTIMA:

El presente convenio se firmará en un ejemplar, el que deberá ser remitido por la comuna en formato original y digital para continuar con el proceso de la resolución final.

DÉCIMA OCTAVA:

La Personería de la Dra. Marta Caro Andía, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud. La Personería de Don Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 934 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 08-04-2024 22:07 CLT
Servicio de Salud Maule

DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

SESS GPME MCMC



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://doc.digital.gob.cl/validador/1PPQOF-584>

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio comenzará a regir a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe y se extenderá para efectos de ejecución, hasta el 31 de diciembre del 2024. Sin perjuicio de lo anterior, la entrega de la rendición y revisión final, deberá ser realizada hasta los primeros quince días hábiles del mes de enero de 2025.

La vigencia del presente acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para su ejecución.

DÉCIMA QUINTA:

Dejarse establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o aquellas que se encuentren vigentes a la fecha de emisión del presente acto administrativo, cuenten con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año en curso. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución, de lo contrario se entenderá por aceptadas las nuevas condiciones.

DÉCIMA SEXTA:

Quiénes suscriben el presente convenio declaran tener conocimiento que las conductas de acoso sexual, violencia y discriminación de género, son contrarias a los principios que rigen a la Municipalidad y el Servicio de Salud Maule y, por ende, al presente vínculo. Por tal razón, las partes deberán conocer y aceptar la normativa institucional en estas materias, las que se entenderá como parte integrante del presente convenio. Y será vinculante a las partes comprometidas solo en cuanto a lo debidamente aplicable conforme a la normativa vigente y a la regulación propia de cada órgano las que tendrán por objeto promover políticas integrales orientadas a prevenir, investigar, sancionar y erradicar el acoso sexual, la violencia y la discriminación de género, y proteger y reparar a las víctimas, con el fin de establecer ambientes seguros y libres de acoso sexual, violencia y discriminación de género, para todas las personas, con prescindencia de su sexo, género, identidad y orientación sexual, activando cada institución sus protocolos en caso de ser requerido.

DÉCIMA SÉPTIMA:

El presente convenio se firmará en un ejemplar, el que deberá ser remitido por la Comuna en formato original y digital para continuar con el proceso de la resolución final.

DÉCIMA OCTAVA:

La Personería de la Dra. Marta Caro Andía, para representar al Servicio, consta en Decreto Afecto N° 10 de fecha 11 de abril de 2023 del Ministerio de Salud. La Personería de Don Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldía N° 294 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

[Handwritten signature]
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALLEGRE

DR. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

