



I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE	
02055	26.09.2024
OF. DE PARTES	

VISTOS Y CONSIDERANDO:

- 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.- La Resolución Exenta N° 1896 de fecha 14/05/2024, que aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud del Maule y la I. Municipalidad de Villa Alegre;
- 4.- La Sesión de Instalación del Honorable Concejo Municipal, efectuada el 28 de junio de 2021, en conformidad a las sentencias de calificación de la elección y actas de proclamación de Alcaldes y Concejales, de fecha 15 de junio 2021, del Tribunal Electoral Regional del Maule;
- 5.- Las atribuciones que me otorga la Ley N° 18.695, modificada por la Ley N° 19.602 de 1999, he resuelto dictar el siguiente:

Exento del Trámite
de Registro

DECRETO:

1.- **RATIFICASE Y APRUEBASE**, Convenio Programa de Salud, suscrito entre la I. Municipalidad de Villa Alegre, representado por su Alcalde Don Pablo Fuentes Vallejos y el Directora del Servicio de Salud Doña Marta Caro Andía, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población beneficiaria y aumentar la eficacia en la gestión y administración local.

Res. Exenta	Fecha	Convenio
1896	14/05/2024	Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2024.

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



CLAUDIA BERRÍOS NILO
INGENIERO CONSTRUCTOR
MINISTRO DE FE
SECRETARIO MUNICIPAL

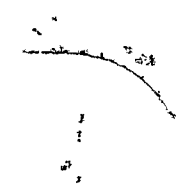
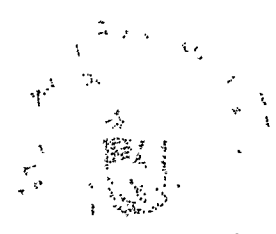
PFV/CBN/AMH/ecg.

DECRETO N° 918



PABLO FUENTES VALLEJOS
ALCALDE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
80	81	82	83	84	85	86	87	88	89
90	91	92	93	94	95	96	97	98	99
100	101	102	103	104	105	106	107	108	109
110	111	112	113	114	115	116	117	118	119
120	121	122	123	124	125	126	127	128	129
130	131	132	133	134	135	136	137	138	139
140	141	142	143	144	145	146	147	148	149
150	151	152	153	154	155	156	157	158	159
160	161	162	163	164	165	166	167	168	169
170	171	172	173	174	175	176	177	178	179
180	181	182	183	184	185	186	187	188	189
190	191	192	193	194	195	196	197	198	199
200	201	202	203	204	205	206	207	208	209
210	211	212	213	214	215	216	217	218	219
220	221	222	223	224	225	226	227	228	229
230	231	232	233	234	235	236	237	238	239
240	241	242	243	244	245	246	247	248	249
250	251	252	253	254	255	256	257	258	259
260	261	262	263	264	265	266	267	268	269
270	271	272	273	274	275	276	277	278	279
280	281	282	283	284	285	286	287	288	289
290	291	292	293	294	295	296	297	298	299
300	301	302	303	304	305	306	307	308	309
310	311	312	313	314	315	316	317	318	319
320	321	322	323	324	325	326	327	328	329
330	331	332	333	334	335	336	337	338	339
340	341	342	343	344	345	346	347	348	349
350	351	352	353	354	355	356	357	358	359
360	361	362	363	364	365	366	367	368	369
370	371	372	373	374	375	376	377	378	379
380	381	382	383	384	385	386	387	388	389
390	391	392	393	394	395	396	397	398	399
400	401	402	403	404	405	406	407	408	409
410	411	412	413	414	415	416	417	418	419
420	421	422	423	424	425	426	427	428	429
430	431	432	433	434	435	436	437	438	439
440	441	442	443	444	445	446	447	448	449
450	451	452	453	454	455	456	457	458	459
460	461	462	463	464	465	466	467	468	469
470	471	472	473	474	475	476	477	478	479
480	481	482	483	484	485	486	487	488	489
490	491	492	493	494	495	496	497	498	499
500	501	502	503	504	505	506	507	508	509
510	511	512	513	514	515	516	517	518	519
520	521	522	523	524	525	526	527	528	529
530	531	532	533	534	535	536	537	538	539
540	541	542	543	544	545	546	547	548	549
550	551	552	553	554	555	556	557	558	559
560	561	562	563	564	565	566	567	568	569
570	571	572	573	574	575	576	577	578	579
580	581	582	583	584	585	586	587	588	589
590	591	592	593	594	595	596	597	598	599
600	601	602	603	604	605	606	607	608	609
610	611	612	613	614	615	616	617	618	619
620	621	622	623	624	625	626	627	628	629
630	631	632	633	634	635	636	637	638	639
640	641	642	643	644	645	646	647	648	649
650	651	652	653	654	655	656	657	658	659
660	661	662	663	664	665	666	667	668	669
670	671	672	673	674	675	676	677	678	679
680	681	682	683	684	685	686	687	688	689
690	691	692	693	694	695	696	697	698	699
700	701	702	703	704	705	706	707	708	709
710	711	712	713	714	715	716	717	718	719
720	721	722	723	724	725	726	727	728	729
730	731	732	733	734	735	736	737	738	739
740	741	742	743	744	745	746	747	748	749
750	751	752	753	754	755	756	757	758	759
760	761	762	763	764	765	766	767	768	769
770	771	772	773	774	775	776	777	778	779
780	781	782	783	784	785	786	787	788	789
790	791	792	793	794	795	796	797	798	799
800	801	802	803	804	805	806	807	808	809
810	811	812	813	814	815	816	817	818	819
820	821	822	823	824	825	826	827	828	829
830	831	832	833	834	835	836	837	838	839
840	841	842	843	844	845	846	847	848	849
850	851	852	853	854	855	856	857	858	859
860	861	862	863	864	865	866	867	868	869
870	871	872	873	874	875	876	877	878	879
880	881	882	883	884	885	886	887	888	889
890	891	892	893	894	895	896	897	898	899
900	901	902	903	904	905	906	907	908	909
910	911	912	913	914	915	916	917	918	919
920	921	922	923	924	925	926	927	928	929
930	931	932	933	934	935	936	937	938	939
940	941	942	943	944	945	946	947	948	949
950	951	952	953	954	955	956	957	958	959
960	961	962	963	964	965	966	967	968	969
970	971	972	973	974	975	976	977	978	979
980	981	982	983	984	985	986	987	988	989
990	991	992	993	994	995	996	997	998	999
1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009





SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. APS Y PROGRAMAS DE SALUD
UNIDAD GESTIÓN DE RECURSOS APS

R.E.

INT.: 522/03.05.2024

REF.: 4734807

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

El "**Convenio Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria 2024**" suscrito con fecha 01 de abril de 2024 entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**. Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de diciembre del 2023 que aprueba el programa y la Resolución Exenta N° 149 de fecha 19 de febrero de 2024 y Resolución Exenta N° 244 del 27 de marzo del 2024 que distribuyen los recursos, todas del Ministerio de Salud. Ley de Presupuesto 21.640 de fecha 18 de diciembre 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. Qué, 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 Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria 2024.
2. Qué, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de diciembre del 2023 del Ministerio de Salud.
3. Qué, con fecha 19 de febrero de 2024 el Ministerio de Salud dictó Resolución Exenta N° 149 y Resolución Exenta N° 244 del 27 de marzo del 2024 que distribuyen los recursos del Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria para el año 2024.
4. Qué, en virtud de lo anteriormente expuesto y de las facultades del cargo que estoy investida, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUEBASE:

Convenio Programa Fortalecimiento del Recurso Humano en Atención Primaria 2024, suscrito con fecha 01 de abril de 2024, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2024

En Talca a 01 de abril 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

SESS AAVV LAIS NRCR MCMC VMMM ACMB



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/ZX9QRT-036>

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 "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" para el año 2024.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de Diciembre del 2023, financiado por Resolución Exenta N° 149 de fecha 19 de febrero del 2024 y Resolución Exenta N° 244 del 27 de marzo del 2024, todas 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 los siguientes componentes de Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria año 2024":

Componente 1: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.

Componente 2: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación de influenza y otras según contingencia sanitaria.

Componente 3: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).

Componente 4: Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.

Componente 5: Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.

Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

Componente 7: Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención

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 que lo apruebe, la suma de **\$ 9.291.658** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

QUINTA:

La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados, de acuerdo a planilla de distribución de recursos Minsal 2024, para financiar las siguientes actividades:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
1. Refuerzo de RR.HH. e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA, Salas Mixtas y atención en SAPU	\$ 0



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/ZX9QRT-036>

2. Refuerzo RR.HH. e insumos para campaña de vacunación influenza y otras según contingencia sanitaria	Considera el apoyo Refuerzo de RR.HH. enfermera y TENS, personal administrativo y conductor e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacunas antiinfluenza (u otra según necesidad epidemiológica), de manera de lograr metas de cobertura en la población objetivo. Dentro de los insumos y servicios pueden ser requeridos: servicios de movilización, y de telecomunicaciones. Excepcionalmente se podrá, si se cuenta con saldos remanentes, adquirir equipos cuyo propósito sea la <u>mantención óptima de las vacunas, previa autorización técnica por parte de referente del Servicio de Salud.</u>	\$ 3.655.377
3. Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Refuerzo con RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana, rescate de pacientes sin examen de PAP vigente, toma de examen de PAP y rescate de mujeres con Cáncer Cervicouterino en establecimiento de APS.	\$ 0
4. Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores	Atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia, para realizar prestaciones de salud relacionados con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador.	\$ 0
5. Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.	Participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadores(as) y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quien evalúa y valida las situaciones de dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezcan al Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa.	\$ 0
6. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.	\$ 5.636.281
7. Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención	Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.	\$ 0
TOTAL \$		\$ 9.291.658

SEXTA:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio, y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Servicio de Salud antes del 10 de mayo, 10 de septiembre del año en curso y 10 de enero del año siguiente.

INDICADORES

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
Nº1 Refuerzo de RR.HH. e insumos para atención de pacientes con	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control		$\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Nº de pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)}}$			REM



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/ZX9QRT-036>

patologías respiratorias agudas y crónicas INCLUYE Campaña de vacunación influenza.		Variación anual de PBC	<p>Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior) *100</p> <hr/> <p>Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año t) – Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)</p> <hr/> <p>Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior) *100</p>	Aumentar 5% respecto al año anterior	30%	
	Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado"	Porcentaje de población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado"	<p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t – Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior</p> <hr/> <p>Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior *100</p>	25%	30%	REM
			<p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t – Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior</p> <hr/> <p>Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años, con evaluación de control "controlados" año anterior *100.</p>	25 %		
Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.	Porcentaje de pacientes que cumplen con programa de rehabilitación pulmonar	<p>Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t – Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar año anterior</p> <hr/> <p>Nº de pacientes que finalizan programa de</p>	25%	10%	REM	



			rehabilitación pulmonar año anterior			
Nº2 Campaña de vacunación influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	Cobertura Comunal	85%	30%	RNI
Nº3 Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar la detección temprana de Cáncer Cervicouterino	Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por Cáncer Cervicouterino realizadas en el período	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades comprometidas *100	Al menos 90% al 31 de diciembre. Al menos 60% al 30 de julio	100%	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
Nº 4 Contratación de RR.HH. y compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores.	Favorecer la recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente su cuidador y familia.	Porcentaje de personas con dependencia severa que cuentan con plan de cuidado integral	Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa que cuentan con Plan Integral elaborado y evaluado en el período/ Nº de personas en PADDs) *100	905	30%	REM
		Porcentaje de personas con dependencia severa que tiene al menos 6 visitas en el periodo.	Nº de visitas de tratamiento y procedimientos a personas en PADDs realizadas en el período/Nº de personas en PADDs	Las personas bajo control en el programa cuentan con un promedio de la menos 6 visitas de tto en el período.	5%	REM
	Disminuir la prevalencia de lesiones por presión en las personas con dependencia severa	Porcentaje de personas con dependencia severa con lesiones por presión	(Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa sin lesiones por presión / Nº de personas en PADDs) *100	92%	20%	REM



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/ZX9QRT-036>

	Favorecer el cuidado preventivo en las y los cuidadores de personas con dependencia severa de acuerdo con OOTT ministerial	Porcentaje de cuidadoras/e s que cuentan con exámen preventivo vigente o controles de salud	(Nº de Cuidadores que cuentan con Exámen Preventivo Vigente, o controles de salud al día / Nº de Cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	80%	5%	REM
	Mantener y/o mejorar el estado nutricional de las personas con dependencia severa.	Porcentaje de personas dependencia severa que reciben atención nutricional en domicilio.	(Nº de personas en PADDs con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio / Nº de personas en PADDs con indicación de NED) * 100	100%	5%	REM
	Pesquisar alteraciones de salud mental en cuidadores de personas con dependencia severa	Porcentaje de personas cuidadoras evaluadas con escala Zarit	(Nº de cuidadores evaluados con escala de ZARIT en el período / Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) * 100	90%	20%	REM
	Capacitar a las personas cuidadoras.	(Nº de cuidadores capacitados en el período / Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	(Nº de cuidadores capacitados en el período / Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	10%	REM
Nº 5	Participación en la RED intersectorial de Servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadores y familias	Identificar actores locales y nacionales para favorecer trabajo intersectorial	Mapa de actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial confeccionados.	N/A	5%	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizados por los referentes de los servicios de salud en donde se constate elaboración y ejecución de un plan.
Nº 6	Contratación de RR.HH Digitadores	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente.	N/A		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES



				cuando corresponda.		
Nº7 Contratación de RR.HH. facilitadores para refuerzo de la calidad de la atención.	Implementar actividades para reforzar calidad de atención con componente intercultural.	Porcentaje de cumplimiento o de actividades programadas.	N/A	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera

SÉPTIMA:

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.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del convenio y la 2ª en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

NOVENA:

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

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos transferidos 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.

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 como lo es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud en los ámbitos de salud respiratoria, pesquisa y rescate de pacientes con sospecha de cáncer Cervicouterino, vacunación, asegurando acceso, calidad, confiabilidad y oportunidad del registro SIGGES, y por tratarse el Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, 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 PRIMERA:

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.



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/ZX9QRT-036>

DÉCIMA SEGUNDA:

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 TERCERA:

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 CUARTA:

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 QUINTA:

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 SEXTA:

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 SÉPTIMA:

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.



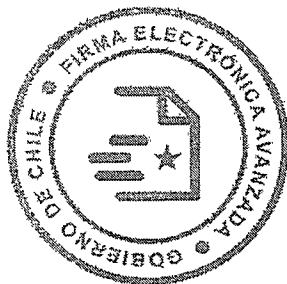
Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

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

<https://doc.digital.gob.cl/validador/ZX9QRT-036>

II.- Impútese el gasto del programa al subtítulo 24-03-298-002 del año 2024 de esta Dirección de Servicio.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 14-05-2024 07:21 CLT
Servicio de Salud Maule

DRª. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre**
- ⇔ **Ministerio de Salud (División Atención Primaria)**
- ⇔ Depto. de Auditoría DSSM
- ⇔ U. de Tesorería DSSM
- ⇔ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇔ Asesor del Programa
- ⇔ U. de Gestión de Recursos APS
- ⇔ OF. Partes

SESS AAVV LAIS NRCR MCMC VMMM ACMB



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/ZX9QRT-036>

9
4
2
3
1

2 5

2
3
4
5

1 2 3 4 5

1



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA Y PROGRAMAS DE SALUD
MCM/MCCM

CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2024

En Talca a 01 de abril 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 "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria" para el año 2024.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de Diciembre del 2023, financiado por Resolución Exenta N° 149 de fecha 19 de febrero del 2024 y Resolución Exenta N° 244 del 27 de marzo del 2024, todas 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 los siguientes componentes de Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria año 2024":

Componente 1: Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas.

Componente 2: Refuerzo RRHH e insumos para campaña de vacunación de influenza y otras según contingencia sanitaria.

Componente 3: Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU).

Componente 4: Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores.

Componente 5: Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.

Componente 6: Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES.

Componente 7: Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención

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 que lo apruebe, la suma de \$ **9.291.658** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes señalados en la cláusula anterior.

SESS MDCCM 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/DQN8T8-356>

QUINTA:

La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados, de acuerdo a planilla de distribución de recursos Minsal 2024, para financiar las siguientes actividades:

COMPONENTE	ACTIVIDAD	MONTO
1. Refuerzo de RR.HH. e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas	Refuerzo de RRHH e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas en Salas IRA y ERA , Salas Mixtas y atención en SAPU	\$ 0
2. Refuerzo RR.HH. e insumos para campaña de vacunación influenza y otras según contingencia sanitaria	Considera el apoyo Refuerzo de RR.HH. enfermera y TENS, personal administrativo y conductor e insumos y servicios que permitan la administración y registro oportuno de vacunas antiinfluenza (u otra según necesidad epidemiológica), de manera de lograr metas de cobertura en la población objetivo. Dentro de los insumos y servicios pueden ser requeridos: servicios de movilización, y de telecomunicaciones. Excepcionalmente se podrá, si se cuenta con saldos remanentes, adquirir equipos cuyo propósito sea la <u>mantención óptima de las vacunas, previa autorización técnica por parte de referente del Servicio de Salud.</u>	\$ 3.655.377
3. Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Refuerzo con RRHH u otras actividades relacionadas a la detección temprana, rescate de pacientes sin examen de PAP vigente, toma de examen de PAP y rescate de mujeres con Cáncer Cervicouterino en establecimiento de APS.	\$ 0
4. Atención domiciliaria integral para personas con dependencia severa y sus cuidadores	Atención de salud en el domicilio de la persona con dependencia, para realizar prestaciones de salud relacionados con los ámbitos promocional, preventivo, de tratamiento o de seguimiento de la persona con dependencia severa y su cuidadora o cuidador.	\$ 0
5. Participación en la red intersectorial de servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadoras(es) y familias.	Participación del equipo de salud en la red intersectorial de beneficios y servicios destinados a las personas dependientes, sus cuidadores(as) y familias. Dentro de este componente es el equipo de salud quien evalúa y valida las situaciones de dependencia, apoyos y cuidados que presenta la población beneficiaria del sistema público de salud, que se encuentre inscrita en los servicios de salud de la red pública de salud y que pertenezcan al Programa de Atención Domiciliaria para Personas con Dependencia Severa.	\$ 0
6. Contratación de RRHH para reforzar registros SIGGES	Refuerzo con RRHH para asegurar calidad, confiabilidad y oportunidad del registro en SIGGES.	\$ 5.636.281
7. Contratación de RRHH facilitadores y otras actividades relacionadas a reforzar calidad de la atención	Refuerzo con RRHH y otras actividades para asegurar accesibilidad cultural, calidad, confiabilidad, orientación y oportunidad de la atención en establecimientos de atención primaria de salud.	\$ 0
TOTAL \$		\$ 9.291.658



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/DQN8T8-356>

SEXTA:

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces en el año, emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio, y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Servicio de Salud antes del 10 de mayo, 10 de septiembre del año en curso y 10 de enero del año siguiente.

INDICADORES

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADOR	FORMULA	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICACIÓN
N°1 Refuerzo de RR.HH. e insumos para atención de pacientes con patologías respiratorias agudas y crónicas INCLUYE Campaña de vacunación influenza.	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control	Variación anual de PBC	$\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)}} * 100$	Aumentar 5% respecto al año anterior	30%	REM
			$\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año t)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control mayor de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}} * 100$			
	Aumentar la población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado"	Porcentaje de población crónica respiratoria (asma y EPOC con nivel de control "controlado"	$\frac{\text{Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t} - \text{Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior}}{\text{Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior}} * 100$	25%	30%	REM
			$\frac{\text{Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación del nivel de control "controlado" año t} - \text{Nº de pacientes asmáticos y EPOC mayores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior}}{\text{Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años, con evaluación de control "controlados" año anterior}} * 100.$	25 %		



	Aumentar los pacientes que hayan cumplido con un programa de rehabilitación pulmonar.	Porcentaje de pacientes que cumplen con programa de rehabilitación pulmonar	Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar (año t – Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar año anterior)	25%	10%	REM
			Nº de pacientes que finalizan programa de rehabilitación pulmonar año anterior			
Nº2 Campaña de vacunación influenza	Lograr cobertura de vacunación igual o superior al 85% de la población objetivo	Porcentaje de población objetivo con vacuna antiinfluenza	Cobertura Comunal	85%	30%	RNI
Nº3 Calidad, oportunidad y continuidad de la atención en pacientes con Cáncer Cervicouterino (CACU)	Aumentar la detección temprana de Cáncer Cervicouterino	Porcentaje de acciones para favorecer la detección temprana y rescate de pacientes por Cáncer Cervicouterino realizadas en el período	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades comprometidas *100	Al menos 90% al 31 de diciembre. Al menos 60% al 30 de julio	100%	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
Nº 4 Contratación de RR.HH. y compra de insumos para atención domiciliaria para personas con dependencia severa y sus cuidadores.	Favorecer la recuperación, rehabilitación y el acompañamiento a la persona dependiente su cuidador y familia.	Porcentaje de personas con dependencia severa que cuentan con plan de cuidado integral	Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa que cuentan con Plan Integral elaborado y evaluado en el período/ Nº de personas en PADDs) *100	905	30%	REM
		Porcentaje de personas con dependencia severa que tiene al menos 6 visitas en el periodo.	Nº de visitas de tratamiento y procedimientos a personas en PADDs realizadas en el período/Nº de personas en PADDs	Las personas bajo control en el programa cuentan con un promedio de la menos 6 visitas de tto en el período.	5%	REM
	Disminuir la prevalencia de lesiones por presión en las personas con dependencia severa	Porcentaje de personas con dependencia severa con lesiones por presión	(Nº de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa sin lesiones por presión / Nº de personas en PADDs) *100	92%	20%	REM
	Favorecer el cuidado preventivo en las y los cuidadores de personas con dependencia severa de acuerdo con	Porcentaje de cuidadoras/es que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud	(Nº de Cuidadores que cuentan con Examen Preventivo Vigente, o controles de salud al día / Nº de Cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	80%	5%	REM



	OOTT ministerial					
	Mantener y/o mejorar el estado nutricional de las personas con dependencia severa.	Porcentaje de personas dependencia severa que reciben atención nutricional en domicilio.	(Nº de personas en PADDs con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio / Nº de personas en PADDs con indicación de NED) * 100	100%	5%	REM
	Pesquisar alteraciones de salud mental en cuidadores de personas con dependencia severa	Porcentaje de personas cuidadoras evaluadas con escala Zarit	(Nº de cuidadores evaluados con escala de ZARIT en el período / Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) * 100	90%	20%	REM
	Capacitar a las personas cuidadoras.	(Nº de cuidadores capacitados en el período / Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	(Nº de cuidadores capacitados en el período / Nº de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	10%	REM
Nº 5 Participación en la RED intersectorial de Servicios para personas en situación de dependencia severa, sus cuidadores y familias	Identificar actores locales y nacionales para favorecer trabajo intersectorial	Mapa de actores de la red local y nacional y Plan de trabajo en conjunto con la red intersectorial confeccionados.	N/A	Al menos 60% al 30 de junio. Al menos 90% al 31 de diciembre	5%	Informe semestral asociado al corte de diciembre realizados por los referentes de los servicios de salud en donde se constata elaboración y ejecución de un plan.
Nº6 Contratación de RR.HH Digitadores	Refuerzo para la oportunidad y cumplimiento de registros GES	Porcentaje de digitación de casos GES en fecha correspondiente.	N/A	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento o a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES



Nº7 Contratación de RR.HH. facilitadores para reforzo de la calidad de la atención.	Implementar actividades para reforzar calidad de atención con componente intercultural.	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas.	N/A	Cumplimiento del 100% de las actividades comprometidas a la fecha de evaluación	Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera
---	---	--	-----	---	--

SÉPTIMA:

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.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del convenio y la 2ª en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación

NOVENA:

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

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos transferidos 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.

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 como lo es mejorar el acceso, oportunidad, tratamiento y calidad en las prestaciones de salud que no se encuentran financiadas en otros programas del Ministerio de Salud en los ámbitos de salud respiratoria, pesquisa y rescate de pacientes con sospecha de cáncer Cervicouterino, vacunación, asegurando acceso, calidad, confiabilidad y oportunidad del registro SIGGES, y por tratarse el Programa "Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, 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 PRIMERA:

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 SEGUNDA:

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 TERCERA:

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 CUARTA:

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 QUINTA:

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 SEXTA:

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 SÉPTIMA:

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.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE

DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE



Firmado por:
Marta Ercira del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 24-04-2024 08:34 CLT
Servicio de Salud Maule

SESS MDCCM 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/DQN8T8-356>

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 CUARTA:

Dejese establecido que este convenio, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa y sus respectivas modificaciones o adendas 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 QUINTA:

Quiénes susciben 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 las normativas vigentes 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 SEXTA:

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 SÉPTIMA:

La Persona 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 Persona de Don Pablo Fuentes Vallejos, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldía N° 234 del 29 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

DRA. MARTA CARO ANDÍA
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD MAULE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALLEGRE

