



DECRETO EXENTO N° 1517
Retiro, junio 11 de 2024.-

VISTOS:

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”;
- 3.- Resolución Exenta N°1.794 del 08/05/24 aprueba Convenio Programa Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención Primaria 2024.
- 4.- Decreto Siaper N°2.706 de fecha 29/12/23, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Francisco Duran Ramírez.
- 5.- Decreto Exento N° 3.543 con fecha 14/12/23 que aprueba Presupuesto del Servicio de Salud Municipal año 2024.
- 6.- Decreto Exento N°2520 de fecha 28/12/04, que delega atribuciones a Directores y Jefes de Unidades Municipales
- 7.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 “Orgánica Constitucional de municipalidades”, D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

- 1.- **APRUÉBASE**, “**CONVENIO PROGRAMA FORTALECIMIENTO DE RECURSO HUMANO EN ATENCION PRIMARIA 2024.**”, que se adjunta al presente Decreto.
- 2.- **IMPÚTESE**, dicho Ingreso y Gastos al Presupuesto de Salud Municipal.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



Francisco Duran Ramirez
FRANCISCO DURAN RAMIREZ
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



Bryan Fuentes Alegria
BRYAN FUENTES ALEGRIA
DIRECTOR CONTROL INTERNO



Bedriago Ramirez Parra
ALCALDE
ALCALDE



Gerardo Bayer Torres
SECRETARIO MUNICIPAL
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

- Secretaria Municipal
- Director Control Interno
- Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
- Archivo Depto. Salud Municipal. -/
- RRP/GBT/BFA/FBR/grh.



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

R.E.

INT.: 501/25.04.2024

REF.: 4728734

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 **RETIRO**. Resolución Exenta N° 1003 de fecha 27 de diciembre del 2024 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. APRUÉBASE:

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 **RETIRO**, 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 **RETIRO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Av. Errázuriz N° 240, Retiro, representada por su Alcalde Don **RODRIGO RAMÍREZ PARRA**, Proyectista, RUT N° 11.458.844-K, 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.

SESS MJVD LAIS NRRC 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/TLHSUS-159>

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 \$ **10.636.281** 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
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 movillización, y de telecomunicaciones. Excepcionalmente se podrá, si se cuenta con saldos remanentes, adquirir equipos cuyo propósito sea la mantención óptima de las vacunas, <u>previa autorización técnica por parte de referente del Servicio de Salud.</u>	\$ 5.000.000



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/TLHSUS-159>

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 \$		\$ 10.636.281

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 patologías respiratorias agudas y crónicas INCLUYE Campaña de vacunación Influenza.	Aumentar la población crónica respiratoria bajo control	Variación anual de PBC	$\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control menores de 20 años (año vigente)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control menores de 20 años (año anterior)}}{\text{Población crónica respiratoria en control menor de 20 años (año anterior)} * 100}$ $\frac{\text{Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año t)} - \text{Nº de pacientes crónicos respiratorios en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}}{\text{Nº Pacientes crónicos en control mayores de 20 años ASMA y EPOC (año anterior)}}$	Aumentar 5% respecto al año anterior	30%	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/TLHSUS-159>

			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"	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	25%	30%	REM
			Nº de pacientes asmáticos menores de 20 años con evaluación de control "controlado" año anterior *100			
			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	25 %		
			Nº de pacientes asmáticos y EPOC en control mayores de 20 años, con evaluación de control "controlados" año anterior *100.			
	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 antinfluenza	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	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



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/TLHSUS-159>

		realizadas en el período				
N° 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	N° de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa que cuentan con Plan Integral elaborado y evaluado en el período/ N° de personas en PADDs) *100	905	30%	REM
		Porcentaje de personas con dependencia severa que tiene al menos 6 visitas en el período.	N° de visitas de tratamiento y procedimientos a personas en PADDs realizadas en el período/NI 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	(N° de personas en programa de atención domiciliaria para personas con dependencia severa sin lesiones por presión / N° 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 OOTT Ministerial	Porcentaje de cuidadoras/es que cuentan con examen preventivo vigente o controles de salud	(N° de Cuidadores que cuentan con Exámen Preventivo Vigente, o controles de salud al día / N° 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.	(N° de personas en PADDs con indicación de NED que reciben atención nutricional en domicilio / N° 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	(N° de cuidadores evaluados con escala de ZARIT en el período / N° de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) * 100	90%	20%	REM
	Capacitar a las personas cuidadoras.	(N° de cuidadores capacitados en el período / N° de cuidadores de personas con dependencia severa en	(N° de cuidadores capacitados en el período / N° de cuidadores de personas con dependencia severa en PADDs) *100	90%	10%	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/TLHSUS-159>

		PADDs) *100				
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 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	Digitación del 100% de los casos GES en la fecha correspondiente para dar cumplimiento a la garantía de oportunidad, cuando corresponda.		Programa de trabajo aprobado por Servicio de Salud, informes de ejecución técnica y financiera, SIGGES
Nº 7 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 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.



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/TLHSUS-159>

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 N° 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 período.

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.



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:

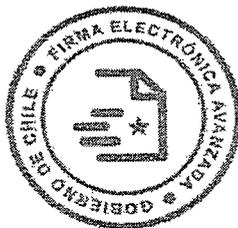
<https://doc.digital.gob.cl/validador/TLHSUS-159>

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 Rodrigo Ramírez Parra, para representar a la I. Municipalidad de Retiro, consta en Decreto Alcaldicio N°801 del 28 de junio 2021. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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 Erclra del Carmen Caro Andía
Directora Servicio de Salud Maule
Fecha: 08-05-2024 06:30 CLT
Servicio de Salud Maule

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

DISTRIBUCIÓN:

- ⇔ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- ⇔ 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 MJVD LAIS NRRC 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/TLHSUS-159>