



DECRETO ALCALDICIO N° 2054 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA

REQUINOA, 12 de Julio de 2019.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 2008 de fecha 09.05.2019 que aprueba Convenio “Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud”, de fecha 29.03.2019, suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Bernardo O’Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa.

VISTOS :

Las Facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido, coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior de 2006.

Lo dispuesto en la Ley N° 19.880, sobre Procedimientos Administrativas.

DECRETO:

APRUEBASE Convenio “Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud”, de fecha 29 de Marzo de 2019, suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Bernardo O’Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa. Monto de \$ 67.507.432.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



**MARIELA BERMUDEZ QUEZADA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

ASV/MBQ/avc.
DISTRIBUCION :
Secretaría Municipal (1)
Dirección de Adm. y Finanzas (1)
CESFAM Requinoa (1)
Archivo Convenios (1)
Archivo.-



**ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE**



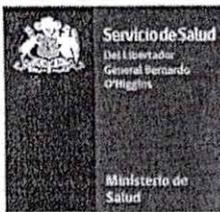
FOLIO N° 3614
FECHA 11 07 19

	ADMINISTRADOR MUNICIPAL
X	SECRETARÍA MUNICIPAL
	SECPLA
	DIDECO
	ADMINISTRACION Y FINANZAS
	DIRECCIÓN DE OBRAS
	DEPARTAMENTO DE TRÁNSITO
	RENTAS
	COMUNICACIONES
	CULTURA
	CONTROL
	JURÍDICO
	JUZGADO DE POLICIA LOCAL
	DAEM
	DEPTO. DE SALUD
	CONCEJO
	MEDIO AMBIENTE
	AUDITORIA INTERNA Y TRANSPARENCIA
	SECRETARIA ALCALDÍA
	O.I.R.S.
	SEGURIDAD PUBLICA

Reciben y devuelven

[Signature]
Administrador Municipal

Alcalde



ASESORÍA JURÍDICA

FLA / NMR / SCR / MCA / GSD / MGL / rap.

Nº 294
02/05/19

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2008

RANCAGUA, - 9 MAYO 2019

VISTOS:

Estos antecedentes; Cadena de Custodia Folio Nº 47, de fecha 01 de abril de 2019, emanada de la Dirección Atención Primaria; Resoluciones Exentas Nºs 1276, del 28 de diciembre de 2018, que aprueba el denominado "*Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud*"; y Nº 150, del 12 de febrero de 2019, que distribuye los recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido, ambas del Ministerio de Salud; Convenios "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de fechas 29 de marzo y 10 de abril de 2019, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, con las Municipalidades de la Región que se indicarán; y teniendo presente lo dispuesto en la Resolución Nº 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República, y en uso de las facultades legales y reglamentarias que me concede el D.L. Nº 2763 de 1979, texto refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L. Nº 1/05; modificaciones introducidas por la Ley Nº 19.937; artículo 9º del D.S. Nº 140/04, en relación con el Decreto Exento Nº123, del 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente;

RESOLUCION:

1.- APRUEBASE, Convenios "*Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud*", de fechas 29 de marzo y 10 de abril de 2019, suscritos entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y las Ilustres Municipalidades de la Región, según fechas y términos que en ellos se establecen, a saber:

MUNICIPALIDAD	RUT	REPRESENTANTE
I. MUNICIPAL. PERALILLO	69.091.500-6	CARLOS UTMAN GOLDSCHMIDT
I. MUNICIPAL. LAS CABRAS	69.080.800-5	RIGOBERTO LEIVA PARRA
I. MUNICIPAL. MOSTAZAL	69.080.500-6	LORENA ZAVALA GONZALEZ (S)
I. MUNICIPAL. PLACILLA	69.090.200-1	MANUEL CONTRERAS ALVAREZ
I. MUNICIPAL. COLTAUCO	69.080.700-9	RUBEN JORQUERA VIDAL
I. MUNICIPAL. CHEPICA	69.090.700-3	REBECA COFRE CALDERON
I. MUNICIPAL. PAREDONES	69.090.900-6	ANA VALENZUELA GOMEZ (S)
I. MUNICIPAL. PALMILLA	69.091.000-4	GLORIA PAREDES VALDES
I. MUNICIPAL. MACHALI	69.080.200-7	JOSE URRUTIA CELIS
I. MUNICIPAL. DOÑIHUE	69.080.600-2	BORIS ACUÑA GONZALEZ
I. MUNICIPAL. QUINTA DE TILCOCO	69.081.700-4	NELSON BARRIOS OROSTEGUI
I. MUNICIPAL. OLIVAR	69.081.400-5	PRAXEDES PEREZ ARANGUIZ
I. MUNICIPAL. REQUINOA	69.081.300-9	LUIS SILVA VARGAS
I. MUNICIPAL. PICHIDEGUA	69.081.100-6	RUBEN CERON GONZALEZ
I. MUNICIPAL. SAN VICENTE TT	69.081.000-K	HECTOR PAVEZ ABARCA (S)
I. MUNICIPAL. SAN FERNANDO	69.090.100-5	LUIS BERWART ARAYA
I. MUNICIPAL. NAVIDAD	69.073.800-7	HORACIO MALDONADO MONDACA
I. MUNICIPAL. MALLOA	69.081.500-7	ARTURO CAMPOS ASTETE
I. MUNICIPAL. CODEGUA	69.080.400-K	ANA SILVA GUTIERREZ
I. MUNICIPAL. SANTA CRUZ	69.090.600-7	GUSTAVO AREVALO CORNEJO
I. MUNICIPAL. RENGO	69.081.200-2	ANDRES ROLDAN GREZ (S)
I. MUNICIPAL. PUMANQUE	69.090.800-K	FRANCISCO CASTRO GALVEZ
I. MUNICIPAL. MARCHIGUE	69.091.300-3	HECTOR FLORES PEÑALOZA
I. MUNICIPAL. CHIMBARONGO	69.090.300-8	MARCO CONTRERAS JORQUERA
I. MUNICIPAL. LOLOL	69.090.500-0	MARCO MARIN RODRIGUEZ
I. MUNICIPAL. PICHILEMU	69.091.200-7	ROBERTO CORDOVA CARREÑO
I. MUNICIPAL. NANCAGUA	69.090.400-4	LUIS ESCANILLA GAETE
I. MUNICIPAL. LA ESTRELLA	69.091.400-K	GASTON FERNANDEZ MORI
I. MUNICIPAL. PEUMO	69.080.900-1	FERMIN CARREÑO CARREÑO

2.- **DEJASE ESTABLECIDO** que los convenios ya aprobados en el numeral anterior, pasan a formar parte integrante de ésta Resolución para todos los fines que fueren pertinentes.

3.- **IMPUTESE** el gasto que representen los convenios referidos, al Item Presupuestario N° 24-03-298-002, del presupuesto asignado al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, "*Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud.*"

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



**FABIO LOPEZ AGUILERA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS**

Transcrito Fielmente



Ministro de Fe

DISTRIBUCIÓN

- Mun. Indicadas.
- MINSAL APS.
- Subsecretaría Redes Asist. MINSAL
- Dirección APS (Nelson Muñoz) DSS.
- Jefe Unidad Farmacia DSS
- Depto. Auditoría
- Depto. Jurídico.
- Partes y Archivo.



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
DZM/ NMR/ GCS/ MGL/ GSD/ JSV/ rap

CONVENIO “PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD”

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 29 de Marzo de 2019, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director Subrogante don Fabio López Aguilera, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante “**El Servicio**”; y la Ilustre Municipalidad de Requinoa, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcalde D. Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Calle Comercio N° 121, Requinoa, quien en adelante se denominará “**La Municipalidad**”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: “En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.”

SEGUNDO: En el marco de la Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar a través de “**El Servicio**”, el denominado “*Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud*” y que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 1.276, de fecha 28 de Diciembre de 2018, y que en este acto se entiende formar parte integrante del mismo y que “**La Municipalidad**” se compromete a ejecutar.

TERCERO: El objetivo General de dicho Programa es contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar. Sus objetivos específicos son:

1. Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud en Atención Primaria de Salud para enfermedades no transmisibles, con prioridad en problemas de salud cardiovascular.
2. Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión y almacenamiento racional y oportuno de medicamentos.

COMPONENTE Y SUBCOMPONENTES

Componente: Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.

El principal producto esperado es el acceso continuo y oportuno de la población a los tratamientos indicados a nivel primario para el control de sus enfermedades de riesgo cardiovascular, apoyando la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos para estas patologías en el arsenal básico de Atención Primaria de cada Servicio de Salud. Además, se considera la incorporación de tecnologías que apoyen la adherencia, a través de mensajería de texto y gestión de cita, junto a la provisión de gestión y de atención farmacéuticas. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.

Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.

Entregar a la población bajo control del programa, acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos, definidos en el arsenal básico de Atención primaria de cada Servicio de Salud y realizar actividades para apoyar la adherencia a tratamientos a través del uso de tecnologías u otras actividades, en los establecimientos de la atención primaria de salud.

Estrategias:

- 1-. Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de las patologías de riesgo cardiovascular incorporadas en el programa. Garantizando entrega completa y oportuna de los medicamentos.
- 2-. Mantención de stock de seguridad a nivel de los Servicios de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos por un periodo de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta.
- 3-. Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas.
- 4-. Gestionar un sistema de solución de reclamos que permita que los beneficiarios que no reciben el medicamento cuando lo solicitan, lo reciban en un plazo máximo de 24 horas hábiles, ya sea en el establecimiento o en su domicilio.
- 5-. Implementar tecnologías para mejorar la adherencia terapéutica de los usuarios en, mediante gestión de cita y mensajería con recordatorios de medicamentos y estilos de vida saludable
- 6-. Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de salud cardiovascular.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

Este subcomponente tiene como objetivo gestionar la compra, almacenamiento, inventario, conservación, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, y atención farmacéutica, de manera de promover el uso racional y eficiente de ellos. Además, considera el funcionamiento y actualización constante de una plataforma web que permita el registro de los usuarios beneficiarios y el desempeño de cada centro de salud y administrador a nivel nacional.

Estrategias:

- 1-. Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Servicios de Salud, Comunal o establecimiento)
- 2-. Mejorar la Infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y construcción o habilitación de botiquines, farmacias y droguerías tanto a nivel comunal como Servicios de Salud.
- 3-. Implementar y mantener una herramienta informática que permita a su vez monitorear el cumplimiento y la gestión de los indicadores, en todos los niveles donde se gestiona o monitoriza el programa.
- 4-. Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, recursos financieros para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

Sub-Componente	Estrategia	Monto
1-. Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	Adquisición de fármacos para tratamiento de HTA-DM y dislipidemias	\$ 46.567.213
	Insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de úlceras de pie diabético.	\$ 1.553.283
2-. Servicios Farmacéuticos	Contratación de 1 Químico-Farmacéutico, 44 horas, remuneración \$ 1.615.578 mensual por 12 meses.	\$ 19.386.936
Total Recursos Financieros a traspasar		\$ 67.507.432

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de \$ 67.507.432- (**Sesenta y siete millones quinientos siete mil cuatrocientos treinta y dos pesos**), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Por su parte, “La Municipalidad” se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos financieros aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad” en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinado el proceso de legalidad de parte de la Contraloría Regional del Libertador General Bernardo O’Higgins, y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2019, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en la siguiente cláusula octava y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por “La Municipalidad”, atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria por “El Servicio”, no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N°30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2017.

SEPTIMO: “La Municipalidad” se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los Componentes, Sub- componentes y productos del Programa, que se presentan a continuación:

OBJETIVO ESPECIFICO 1	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	PRODUCTOS
N° 1	Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia a tratamiento.	Sub-componente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	1-. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa. 2-. Las recetas se despachan oportunamente a personas con

			<p>enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.</p> <p>3-. Los reclamos de los usuarios atingentes al Programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.</p> <p>4-. Número de reclamos cada 10.000 recetas no oportunas.</p> <p>5-. Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del Programa</p>
N° 2		<p>Sub-Componente 2:</p> <p>Servicios Farmacéuticos</p>	<p>6-. La merma de medicamentos es menor a la línea base nacional.</p> <p>7-. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.</p>

OCTAVO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, **“El Servicio”** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la siguiente tabla:

Componente	Sub-Componente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada en	Sub-Componente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de Atención Primaria.	Meta 1: 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno	40%
		Indicador N° 2; porcentaje de	Meta 2: 100% de los reclamos con	25%

heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.		reclamo de los usuarios atingentes al Programa con solución (entrega de medicamentos) antes de 24 horas hábiles.	solución dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la formulación del reclamo.	
	Sub-componente N° 2 : Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos menor a la línea base nacional	Meta N° 3: 100% de establecimientos de la comuna o servicio de salud tienen merma menor a la línea base nacional.	10%
			Indicador N° 4: porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.	25%
Cumplimiento global del Programa				100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al cumplimiento global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 30% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2° Cuota del 30%
≥ = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Adicionalmente, **“El Servicio”** podrá del monto de la segunda cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados a **“La Municipalidad”** con cargo al stock crítico de manejo de **“El Servicio”**, si **“La Municipalidad”** en su oportunidad, no hubiese reintegrado los medicamentos entregados, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas, según consta en el Programa, Capítulo IX Financiamiento y Reliquidación, párrafo 3. **“Dependencia Administrativa Municipal.”**

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre de 2019, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

“La Municipalidad” se compromete a enviar la información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa, los que deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a

calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario WEB disponible, para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa y de esta forma ser monitoreado.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso.

Informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avance extraordinarios a "El Servicio", en relación al funcionamiento del programa en alguna comuna en particular o de toda su red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidades de Participación en el Programa:

Considerando que el programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atiende en los centros de atención primaria, priorizando en los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre "El Servicio" y "La Municipalidad". En caso contrario, los recursos serán transferidos a "El Servicio" quién efectuará la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

El cumplimiento del programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Numerador:** Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa
- **Denominador:** Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia.
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad y en su totalidad.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

- **Numerador:** Numero de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** Reporte tablero de Mando Fondo de Farmacia.
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.

Importante considerar que las "24 horas hábiles" se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana ni feriados.

Indicador N° 3: Porcentaje de Establecimientos con merma de medicamentos menor a la línea base nacional.

- **Numerador:** N° de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos menor a la línea base nacional.
- **Denominador:** Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud.
- **Medio de verificación:** Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia.
- **Meta 3:** 100% de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud tienen mermas de medicamentos menores a la línea base nacional.

Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín, durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

- **Numerador:** Numero de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Denominador:** Total de establecimientos de atención primaria
- **Medios de verificación:** Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia.
- **Meta 4:** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín en todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

Otros indicadores:

Para efectos de monitoreo, se hará seguimiento de los siguientes indicadores **no sujetos a reliquidación:**

Indicador N* 5: Número de beneficiarios que reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.

- **Numerador:** Número de beneficiarios que reciben despacho oportuno.
- **Denominador:** Total de beneficiarios del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia.
- **Meta 5:** 100% de los beneficiarios de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares reciben sus medicamentos con oportunidad.

Indicador N° 6: Porcentaje de servicios de salud que cumplen el stock crítico (incluye aquellos que tienen convenios externos de dispensación).

- **Numerador:** Número de servicios de salud que cumplen el stock crítico - incluye aquellos que tienen convenios externos de dispensación
- **Denominador:** Número total de servicios de salud.
- **Medio de verificación:** Consulta a cada servicio de salud.
- **Meta 6:** 100% de los servicios de salud cumplen con el stock crítico de los medicamentos del programa.

Indicador N*7: Porcentaje de establecimientos de la red con adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%.

- **Numerador:** Número de establecimientos con adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%.
- **Denominador:** Total de establecimientos de atención primaria
- **Medio de verificación:** Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia
- **Meta 7:** 100% de los establecimientos reporta adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%.

NOVENO: “El Servicio” podrá requerir a “La Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

DECIMO: “El Servicio” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, para 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.

UNDECIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior y demás políticas de Auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario don Nelson Muñoz Romero, Dirección Atención Primaria; y Sra. Jessica Silva Vega, Químico Farmacéutica de la Sub-Dirección de Gestión Asistencial; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de “El Servicio”, quienes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "El Servicio", obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODECIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma.

No obstante lo anterior, rendición de cuentas. "La Municipalidad" deberá enviar a "El Servicio" mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple. La rendición de cuentas estará constituida por los comprobantes de ingreso, egreso y traspaso, acompañados de la documentación en que se fundamentan, los que constituyen el reflejo de las transacciones realizadas en el desarrollo de su gestión en dicho periodo y, consecuentemente, se derivan de sus sistemas de información. Por su parte "El Servicio" rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por "La Municipalidad", el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede de "La Municipalidad" o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente. Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte de "El Servicio."

DECIMO TERCERO: El presente convenio comenzará a regir a contar de la total tramitación del último acto administrativo que lo sancione, hasta el 31 de Diciembre de 2019, fecha en la cual, debe encontrarse ejecutado el programa, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida. Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la "anualidad presupuestaria".

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constanding además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2019 del Servicio de Salud O'Higgins".

DECIMO CUARTO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, “La **Municipalidad**” deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2019, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, “**El Servicio**” realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DECIMO QUINTO: La personería de don Fabio López Aguilera, para representar a “El Servicio”, en su calidad de Director Subrogante, emana del solo ministerio del Artículo 9°, del D.S. N°140/04, en relación con el Decreto Exento N°123, de fecha 10 de septiembre de 2018, del Ministerio de Salud. La personería de D. Luis Antonio Silva Vargas, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta en Decreto Alcaldicio N° 2.347 del 6 de Diciembre de 2016, del referido Municipio.

DECIMO SEXTO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO SEPTIMO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de “**La Municipalidad**”; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de “**El Servicio.**” Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada “GOOGLE DRIVE”, de “**El Servicio**”, sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.



FABIO LOPEZ AGUILERA
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA