

DECRETO ALCALDICIO N° 13061

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA

REQUINOA, 14 JUN 2022

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente:

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.

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 1089 de fecha 29.03.2022 que aprueba Convenio "Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de fecha 25 de Febrero de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa.

DECRETO:

APRUEBASE Convenio "Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de fecha 25 de Febrero de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa. **Por un monto de \$ 76.857.461.**

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL

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



WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE



DIRECCION ATENCION PRIMARIA
JACM / GRC / NMR / GCS / MCA / MGL / JSV / rap

CONVENIO "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 25 de febrero de 2022, 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 don José Antonio Cavieres More, 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 don Waldo Valdivia Montecinos, 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°84, de fecha 02 de febrero de 2021, cuya vigencia mantiene continuidad para este año 2022, por no incorporar modificaciones, según Ord. N° 3.878 de fecha 2 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, las que en este acto se entienden 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, para pacientes con problemas de salud cardiovascular. Los medicamentos disponibles se basan en la canasta de medicamentos e insumos descritos en la Orientación técnica vigente del programa. Además se incorpora la entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa.

Nota: Se podrán incluir fármacos adicionales a los contenidos en la canasta vigente, siempre y cuando su inclusión este aprobada por el comité de farmacia y terapéutica del Servicio de Salud

Fondo de Farmacia División de Atención Primaria, quien evaluará esta incorporación de manera temporal o definitiva.

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 que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos 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 actividades que apoyen la adherencia, a través de atención farmacéuticas. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos sub-componentes.

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 de actividades relacionadas con la Atención Farmacéutica, en los establecimientos de la atención primaria de salud, centros diurnos del Servicio Nacional del adulto mayor y Establecimientos de larga estadía del servicio nacional del adulto mayor.

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-. Entrega de medicamentos a domicilio para pacientes personas mayores con dependencia severa
- 4-. Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas.
- 5-. 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.
- 6-. Implementar tecnologías para mejorar gestión de atención en farmacia a través de gestores de filas que permitan una atención preferencial para pacientes personas mayores.
- 7-. Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de salud cardiovascular. En el caso de no ser posible su realización producto de una pandemia, su implementación se efectuará de acuerdo con las directrices entregadas en las orientaciones para las actividades de atención primaria en el contexto de COVID-19.

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

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 y profesional de Enfermería), 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). En caso del profesional de Enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de úlcera de pie diabético.
- 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 mejoras 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

PRODUCTOS ESPERADOS

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 (1) a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
 3. Los reclamos de los usuarios atingentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
 4. Los servicios de salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
 5. La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicio de Salud, debe ser menor al 0,8% (línea base nacional) a cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el período a monitorizar, referente al costo de inventario de productos asociados al programa FOFAR
 6. Se realiza servicio de atención Farmacéutica, el cual constará de gestión farmacéutica y seguimiento fármaco terapéutico.
 7. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente del programa.
 - 8-. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.
 - 9-. Se realizará la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo a estrategia determinada para pacientes del Programa FOFAR que son personas mayores con dependencia severa.
 - 10-. Realizar apoyo en curación avanzada para úlcera de pie diabético por Enfermera
- (1) Se entenderá por receta despachada de manera total y oportuna, a toda receta que es solicitada en farmacia o botiquín, que se despacha en todas las prescripciones, en las dosis, cantidades indicadas y se entrega el mismo día y al momento en que el usuario solicita la entrega.

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

medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	Insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de úlceras de pie diabético.	\$1.306.234
2- Servicios Farmacéuticos	Contratación de 1 Químico-Farmacéutico, 44 horas, remuneración \$ 1.801.620 mensual por 12 meses.	\$21.619.440
	Total Recursos Financieros a traspasar	\$ 76.857.461

Listado de Medicamentos financiados por FOFAR, contenido en la Orientación Técnica del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria:

Patología incorporada	Fármaco	Forma Farmacéutica	Presentación
Diabetes Mellitus tipo 2	Ácido Acetilsalicílico	comprimido	100 mg
	Atorvastatina	comprimido	20 mg
	Enalapril	comprimidos	10 mg
	Glibenclamida	comprimido	5 mg
	Losartan	comprimido	50 mg
	Metformina	comprimido	850 mg
	Metformina	Comprimido liberación prolongada	1.000 mg
Hipertensión arterial primaria esencial	Ácido Acetilsalicílico	comprimido	100 mg
	Amlodipino	comprimido	5 mg
	Amlodipino	comprimido	10 mg
	Atenolol	comprimido	50 mg
	Atorvastatina	comprimido	20 mg
	Carvedilol	comprimidos	6,25 mg
	Carvedilol	comprimidos	25 mg
	Enalapril	comprimidos	10 mg
	Espironolactona	comprimidos	25 mg
	Furosemida	comprimidos	40 mg
	Hidroclorotiazida	comprimidos	50 mg
	Losartan	comprimido	50 mg
Dislipidemia	Atorvastatina	comprimido	20 mg

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, "El Servicio", traspasará a "La Municipalidad", una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio, la suma de \$ 76.857.461 - (setenta y seis millones ochocientos cincuenta y siete mil cuatrocientos sesenta y un 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 presupuestarios 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 que 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 septiembre del presente año 2022, 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 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, del año 2016.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	PRODUCTOS
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 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 enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular. 3-. Los reclamos de los usuarios atingentes al Programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles. 4-. Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del Programa
	Sub-Componente 2: Servicios Farmacéuticos	5-. La merma de medicamentos debe ser menor a la línea base nacional informado por el Servicio de Salud. 6-. Se realiza servicio de atención farmacéutica 7-. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento. 8-. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho

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.

Cumplimiento Global del Programa

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicadores, lo que constituirá el cumplimiento global del Programa.

establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada en heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	recetas con despacho oportuno a personas con enfermedades no transmisibles en los establecimientos de Atención Primaria.	las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno	
		Indicador N° 2; porcentaje de reclamo de los usuarios atingentes al Programa con solución (entrega de medicamentos) antes de 24 horas hábiles.	Meta 2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	Sub-componente N° 2 : Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento informes de evaluación de cortes	Meta N° 3: 100% de establecimientos de la comuna, servicios de salud enviarán informes de evaluación para cortes del programa	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	Meta 4: 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de stock de seguridad.	25%
Cumplimiento global del Programa				100%

“El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en este, y en concordancia a los pesos relativos para cada subcomponente, indicador y meta asociada.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de julio 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 septiembre. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 30% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

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 XI, Financiamiento y Reliquidación, acápite 3. "Dependencia Administrativa Municipal."

La segunda evaluación y final, se efectuará con fecha de corte al 31 de Diciembre de 2022, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá 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 Plataforma web indicada por Minsal y de esta forma ser monitoreado. Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzado a ser ejecutado el programa. Se deberá enviar por parte de los servicios de Salud el cumplimiento de rendiciones al departamento de Programación Financiera de atención primaria de manera constante, evitando dejar periodos sin rendiciones que puedan dificultar el control de la ejecución del programa.

El informe de la **primera evaluación**, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de julio 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** al respectivo Servicio de Salud, 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:

Subcomponente 1:

Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas despachada con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

Formula: (Número de recetas despachadas con oportunidad registradas en REM A04 sección

de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa registrado en REM A04 sección J.

- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal, REM A04 sección J y/o reporte informado por Servicio de Salud.

- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad.

- **Frecuencia: Mensual (Registro REM)**

Para cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

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

- **Formula:** (Numero de reclamos solucionados en menos de 24 horas/Total de reclamos recibidos)*100

- **Numerador:** Numero de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles, extraído de la plataforma reclamo FOFAR, salud responde MINSAL.

- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa, registrados en la plataforma reclamo FOFAR Salud responde.

- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada Servicio de salud y/o Tablero de gestión de Reclamos programa FOFAR.

- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.

- **Frecuencia:** Mensual

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.

Subcomponente 2:

Servicios Farmacéuticos

Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento en informe de corte programático, informado por cada Servicio de Salud y comunas.

Formula: (Informe de corte con información solicitada como control de actividades y desarrollo del programa por parte de los establecimientos de las comunas que pertenecen al Servicio de Salud/ Total de información solicitada para informe establecimiento de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud) *100

Numerador: Registro de informe de corte con información registrada o proporcionada por los establecimientos de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud

- **Denominador:** Información total requerida por los establecimientos de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud.

- **Medio de verificación:** Reporte plataforma web indicada por MINSAL (informes corte programado) y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.

- **Meta 3:** 100% de los establecimientos de la comuna o servicio de salud tienen registro o proporcionan información para responder informe de corte.

8 así como entregar otros antecedentes. El formato del informe será remitido a los Servicios de Salud previo a la evaluación de cortes programados.

Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín, durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del programa FOFAR.

• **Formula:** (Numero de establecimiento de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del programa FOFAR /Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud con atención permanente durante horario de funcionamiento)*100

• **Numerador:** Número 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 Plataforma web indicada por Minsal y/o registro proporcionado por cada Servicio de salud.

• **Meta 4:** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín en todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

• **Frecuencia:** Mensual

Para este indicador se necesita programar visitas al menos 2 veces al año a cada uno de los establecimientos perteneciente al Servicio de Salud en donde se ejecuta el programa, además de la verificación del stock crítico de medicamentos del programa FOFAR descrito en listado de medicamentos del programa FOFAR

NOVENO: "El Servicio" podrá requerir a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso.

DÉCIMO: "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.

UNDÉCIMO: 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 responsables técnicos y supervisores del Programa a los funcionarios doña Jessica Silva Vega, de la Sub-Dirección de gestión de la Red Asistencial, Unidad de Farmacia y don Nelson Muñoz Romero, de la Dirección de Atención Primaria; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios 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, especialmente en lo que establece el artículo 5° de la Ley N°18.575, esto es, el deber de velar por la correcta utilización de los fondos traspasados objeto de este convenio.

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 el Sistema de Rendición de cuentas de la Contraloría General de la República (SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODÉCIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios, objeto de este convenio, y en todo lo eventualmente omitido en

e íntegramente por reconocidos, reproducidos y desde luego pasan 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.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio rige a partir del primero de enero del presente año 2022, hasta el 31 de diciembre del mismo año, debiendo considerarse extendido, dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por "La Municipalidad", en concordancia con lo que establece el Dictamen N°92.578 de 2016, 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."

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado en forma automática y sucesiva siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La eventual prórroga del presente convenio, comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración podrá extenderse hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, ello en armonía con lo solicitado por el Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, mediante su Ordinario C73 N° 2509, de fecha 19 de agosto de 2021, instrumento que desde luego los comparecientes dan por reconocido, y pasa a formar parte integrante del presente convenio.

Prorrogado el presente convenio, "El Servicio", deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado. *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 2022 del Servicio de Salud O'Higgins".

DÉCIMO 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 2022, 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 no 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.

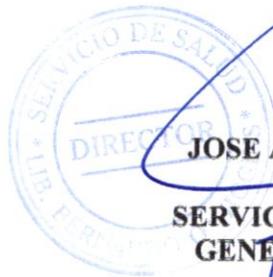
DÉCIMO QUINTO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N° 13 de la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que establece: *"Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados podrán incluirse en la rendición*

una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, situaciones que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de "La Municipalidad", agregado a que los comparecientes, conforme su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello también conforme lo consigna la Ley N°18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de sus trámites.

DÉCIMO SEXTO: La Personería de don José Antonio Cavieres More, para representar al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, en su calidad de Director, emana del Decreto Afecto N°08, de fecha 25 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, en trámite de toma de razón en Contraloría General de la República. La personería de don Waldo Valdivia Montecinos, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcalde, consta en Decreto Alcaldicio N°1.217 del 29 de junio de 2021, del referido Municipio.

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

DÉCIMO OCTAVO: 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.



JOSE ANTONIO CAVIERES MORE
DIRECTOR
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



WALDO VALDIVIA MONTECINOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

my