REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE SALUD

20182866

DECRETO MUNICIPAL Nº: 634 /

LONGAVÍ, 26 MAR. 2018

VISTOS:

Los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo Nº 8 del D.F.L. Nº 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta Nº 1331 de fecha 28 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS)".

El Decreto Alcaldicio Nº 2.462 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual asume funciones como Alcalde de la Comuna de Longaví, don Cristián Menchaca Pinochet.

El Decreto Alcaldicio Nº 345 de fecha 20 de marzo del 2018, que determina el orden de subrogancia por ausencia formalizada del Sr. Alcalde y Directores Municipales.

El Decreto Municipal Nº 355 de fecha 16 de febrero de 2017, que delega atribuciones alcaldicias y la facultad de firmar, bajo la fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde" en la Administradora Municipal.

CONSIDERANDO:

La necesidad de dar cumplimiento a las estrategias establecidas en el Convenio "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS".

DECRETO:

1.- APRUEBESE, en todas sus partes, el Convenio "**FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN APS** "de fecha 22 de enero de 2018, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de $ 26.611.500.- (Veintiseis millones seiscientos once mil quinientos pesos) de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

2.- DESÍGNESE, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a don Juan Montecino Castillo, Encargado Finanzas Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la Profesional de la Salud Srta. Paulina Cid Pérez, Quimico Farmacéutico del CESFAM Amanda Benavente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
SECRETARIO MUNICIPAL

CHRISTIAN CANCINO MONTECINO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

NANCY CHÁVEZ PEÑA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

R.Rodriguez/J.Montecino/P.Parada

DISTRIBUCION:
- I. Municipalidad.
- U. de Control I.Municipalidad
- U. Juridica Municipalidad
- Responsables Convenio.
- Dirección Comunal de Salud.
- Finanzas
- Archivo Convenios.
- Secplac
- Personal

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
CONTROL INTERNO

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
Nº 632 –
Fecha 13 MAR 2018

I. MUNICIPALIDAD
OFICINA DE PAR
Nº 1387
Fecha Entrada 8/3/18.
Fecha Salida

Salud.

30

DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
UNIDAD DE CONVENIOS Y RECURSOS FINANCIEROS

INT.: Nº 244
FECHA: 21.02.2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1331

TALCA, 28 FEB 2013

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, suscrito con fecha 22 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Res. N° 117 del 24 de enero de 2018 del MINSAL que aprueba los recursos, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

Convenio Programa Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, suscrito con fecha 22 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ,** cuyo texto es el siguiente:

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

En Talca a 22 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ,** persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-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 Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

SEGUNDA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR)."

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 24 de fecha 08 de enero del 2018 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 las siguientes estrategias del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud".

Componente Nº1: Población que se atiende en atención primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.

Estrategia 1: Contribuir al mejoramiento del adecuado almacenamiento, transporte y conservación de medicamentos, así como la condiciones en que se entregan a los usuarios a través de la provisión de recursos para la materialización de iniciativas y compra de productos que permitan promover el uso racional de medicamentos. De lo anterior, cabe señalar que esta Dirección de Servicio supervisará en terreno la implementación de dichas iniciativas.

INICIATIVA	ESPECIFICACIONES	MONTO
PROYECTOS DE MEJORAMIENTO DE FARMACIAS/BOX QUÍMICO FARMACÉUTICO	-.-	-.-
CIERRE DE BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA EN BOTIQUINES DE POSTAS	-.-	-.-
MEJORAMIENTO DE BODEGAS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	-.-	-.-
REPOSICIÓN DE CARROS DE PARO	-.-	-.-
INSUMOS PARA ETIQUETADORAS	-.-	$ 1.186.500
OTROS	PREVIA EXPRESA AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD	-.-
	TOTAL ESTRATEGIA 1	$ 1.186.500

Estrategia 2: Implementación de un fondo de medicamentos para la entrega oportuna de medicamentos destinado a personas con enfermedades cardiovasculares. Déjese establecido que el Servicio entregará a la municipalidad los fármacos que se detallan a continuación y que pertenezcan al arsenal farmacológico vigente para la atención primaria de salud de la Región del Maule.

PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA (FF)	PRESENTACION
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100MG
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5MG/ 10MG
ATENOLOL	COMPRIMIDO	50MG/100MG
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10MG/ 20MG
CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25MG
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25MG/ 12,5MG/ 25MG
ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	5MG/10MG/20MG
ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO	25 MG
FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
GEMFIBROZILO	COMPRIMIDO/CAPSULA	300MG/600MG
GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5 MG
HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50MG /100MG
LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	850 MG
NIFEDIPINO	COMPRIMIDO LP	20 MG
NITRENDIPINO	COMPRIMIDO	20 MG
PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG
TOLBUTAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG

Estrategia 3: Reforzamiento en la entrega de canastas de insumos médicos necesarios para prestaciones de curación avanzada de úlceras de pie diabético desde el Servicio de Salud, de acuerdo a la población informada en REM P4 y validada por referente de Programa de Salud Cardiovascular de esta institución. Déjese establecido que el Servicio entregará a la municipalidad los productos que se detallan a continuación, acorde a las orientaciones del MINSAL.

INSUMOS PIE DIABÉTICO NO INFECTADO	INSUMOS PIE DIABÉTICO INFECTADO
DACC LÁMINA	PLATA NANOCRISTALINA (10 X 10 CM APROX.)
PHMB ROLLO	ESPUMA HIDROFILICA CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
APÓSITO DE RINGER + PHMB	CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
ESPUMA HIDROFÍLICA NO ADHESIVA CON SILICONA (10X10 CM APROX.)	ALGINATO CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
CARBOXIMETILCELULOSA (10 X 10 CM APROX.)	TULL CON PLATA
TULL DE SILICONA (10 X 10 CM APROX.)	HIDROGEL CON PLATA 15 G
HIDROGEL 15G	ESPUMA LIMPIADORA DE PIEL
GEL CON ÁCIDO HIALURÓNICO + ZINC 30 G	VENDA SEMI-ELASTIRCADA 8CM
GEL POLIHEXANIDA CON BETAÍNA	PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY
ÁCIDO FUSÍDICO	SOLUCIÓN LIMPIADORA POLIHEXANIDA CON BETAÍNA 350 ML
APÓSITO DE POLIÉSTER (10 X 10 CM APROX.)	CURETAS 3MM O 4 MM
COLÁGENO	HIDROGEL 15G
INHIBIDOR DE METALOPROTEASA	TULL DE CONTACTO IMPREGNADO EN PETROLATO (10 X 10 CM APROX).
ESPUMA LIMPIADORA DE PIEL	CARBÓN ACTIVADO CON PLATA (10 X 10 CM APROX)
VENDA SEMI-ELASTICADA 8CM	APÓSITO HIPEROSMÓTICO (10 X 10 CM APROX)
PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY	APÓSITO DE ALGINATO DE ALTA INTEGRIDAD (10 X 10 CM APROX)
LUBRICANTE CUTÁNEO	APÓSITO TRADICIONAL
SOLUCIÓN LIMPIADORA POLIHEXANIDA CON BETAÍNA 350 ML	
CURETAS 3MM 0 4MM	
APÓSITO TRADICIONAL	
TULL DE CONTACTO IMPREGNADO EN PETROLATO (10 X 10 CM APROX).	
APÓSITO DE ALGINATO DE ALTA INTEGRIDAD (10 X 10 CM APROX)	
HIDROGEL LÁMINAS (10 X 10 CM APROX)	

Cabe señalar, que además de los insumos descritos anteriormente, el programa considera artículos ortopédicos y productos para el manejo de ulcera venosa en el marco del proyecto en red: "Insumos de apoyo para pacientes con ulceras en tratamiento". Para lo cual el servicio se compromete a proveer la información necesaria para la puesta en marcha de este piloto.

Estrategia 4: Implementación de un sistema expedito de solución a los reclamos de los usuarios ante la falta de entrega de medicamento.

Estrategia 5: Incorporación de tecnología de apoyo en la adherencia al tratamiento, "mensajería de texto para apoyar el manejo de la situación de salud" y "sistema de gestión de citas a controles", con el fin de optimizar los tiempos de espera, fomentar la responsabilidad en el autocuidado y dar una mejor atención a la población usuaria.

Estrategia 6: Implementación de un stock crítico de seguridad en la Dirección del Servicio de Salud Maule, con la finalidad de efectuar préstamos que permitan subsanar eventuales quiebres de stock de las comunas, los cuales deben ser devueltos en un plazo máximo de 60 días, con fecha de vencimiento de los productos de mínimo 6 meses.

Conforme a las estrategias señaladas, déjese establecido que La Municipalidad se compromete a proveer la información necesaria para implementarlas en los establecimientos de su dependencia durante el periodo 2018. El Ministerio, por su parte, a través del Servicio de Salud **proveerá la entrega de productos de los ítems "fármacos" y "productos de curación avanzada de pie diabético"** considerando una cobertura mínima de 60% de lo informado en registros oficiales, y recursos financieros para la implementación de las estrategias del componente N°1 **$ 1.186.500.-**, además de las plataformas informáticas, lineamientos y plazos correspondientes para el desarrollo de todas las estrategias señaladas.

<u>Componente N°2:</u> Gestión Farmacéutica.

Estrategia 1. Financiar conforme a brechas existentes, la contratación de Químicos Farmacéuticos para ejercer funciones en los establecimientos de la comuna, de manera tal que su gestión facilite la oportuna dispensación, el uso racional y eficiente de medicamentos e insumos médicos, así como mejorar la calidad de registros asociados al quehacer farmacéutico asistencial.

Las actividades a realizar por los Químicos Farmacéuticos son: Atención Farmacéutica, Farmacovigilancia, Educación grupal en materias de uso racional de medicamentos, promover buenas prácticas de prescripción mediante educación y auditorias en conjunto con otros profesionales incluyendo a los prescriptores, responder al control y supervisión técnica de la Dirección del Servicio, confección de protocolos para procesos de farmacia, gestión de compras,

RECURSO HUMANO ASIGNADO POR CONVENIO		MONTO ASIGNADO PARA CONTRATACIÓN
Químico Farmacéutico	44 HRS	$19.800.000
Horas QF extensión horaria	15 HRS	$5.625.000
TOTAL		**$ 25.425.000**
IMPLICANCIAS: 1. La comuna se compromete a contar con 2 Químico Farmacéutico 44 HRS cada uno durante el año 2018, debiendo cumplir con extensión horaria cubierta por Químico Farmacéutico en el CESFAM.		

coordinación de inventarios generales de bodega y/o farmacia, rendición técnica mensual programa FOFAR, gestión de merma de medicamentos, control de stock crítico de medicamentos y coordinación de funciones básicas asociadas a la reglamentación vigente para farmacia asistencial; además de todas aquellas contenidas en el plan básico de trabajo dispuesto por el Servicio.

En términos de atención Farmacéutica, la comuna se compromete a ejecutar las siguientes prestaciones durante el año 2018; las cuales se enmarcan en la programación del actividades de APS por ciclo vital, específicamente en el programa adulto y adulto mayor. Las prestaciones farmacéuticas a continuación descritas deben ser desarrolladas por todo profesional Químico Farmacéutico de la red, independiente de si su contratación es financiada por el presente programa o no; teniendo como única excepción a aquellos que desempeñan el 100% de su jornada en funciones de bodega.

Prestaciones de Atención Farmacéutica (AF)	N° total a ejecutar durante el año 2018
Ingresos a seguimiento farmacoterapéutico	420
Controles de seguimiento farmacoterapeutico	840
Visitas domiciliarias	12
Talleres de educacion grupal	06

Las actividades comprometidas serán materia de supervisión por parte del Servicio de Salud a través de seguimiento en Registro Estadístico Mensual (REM), según corresponda.

Teniendo presente que el programa dispuso como objetivo para el periodo 2018 contribuir al cierre de brechas generado a partir de la entrada en vigencia de la Ley N°20.724 (el 14.FEB.2014), que modifica el código sanitario en materia de regulación de Farmacias y medicamentos, el Art. 129 del cuerpo legal señalado plantea que "*las farmacias deberán ser dirigidas técnicamente por un químico farmacéutico que deberá estar presente durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento*". Considerando asimismo, lo dispuesto en el Decreto 466 del Código Sanitario, que aprueba reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, indica en su Art. 23 que "las farmacias funcionarán bajo la Dirección Técnica de un profesional Químico-Farmacéutico o Farmacéutico", es que se destinarán recursos descritos a continuación para dar cobertura de Químicos Farmacéuticos a las Farmacias en horario normal y extensión horaria, según corresponda.

La municipalidad se compromete a enviar enero, agosto y diciembre (dentro de los primeros 5 días hábiles), la nómina del personal contratado considerando: Nombre completo, RUT, fecha de inicio de contrato, horas contratadas, lugares de desempeño, vía de contratación (concurso público/CV disponible).

En cada corte se evaluará la permanencia en la unidad de farmacia del recurso humano financiado por el programa y se redefinirá la continuidad de estos dependiendo del cumplimiento de las actividades farmacéuticas comprometidas en el presente instrumento.

Estrategia 2. Controlar la provisión de medicamentos mediante un sistema de registro estandarizado, que permita gestionar los stocks de bodegas comunales y de los establecimientos de salud de modo de asegurar la disponibilidad de medicamentos. Para el cumplimiento de esta estrategia, la Municipalidad se compromete a gestionar adecuadamente el "Módulo de Abastecimiento del Sistema SISMAULE", es decir, mantener cuadrado el inventario virtual con el stock físico y efectuar el cierre de mes en sistema. La verificación de este compromiso se verificará en cada corte del programa, siendo el medio de verificación el "periodo de cierre mensual" que deberá encontrarse actualizado. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.

Estrategia 3. Implementación de un sistema de registro estandarizado, que permita controlar dispensación de medicamentos, manteniendo así un adecuado monitoreo de consumos y existencias en los establecimientos de la comuna y en base a los cuales se programará la distribución de recursos para el periodo siguiente. En pos de asegurar el cabal cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a gestionar la implementación del "Módulo de Farmacia del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud, antes de la fecha del I corte del programa en los todos los establecimientos de su comuna. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **$26.611.500.-,** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan en la siguiente tabla:

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META Nº	PESO RELATIVO. %
Componente Nº 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.	**Indicador Nº 1:** Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno[1] a personas con condición crónica en los establecimientos de	**Meta 1.** 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho	**40%**
	Indicador Nº 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro 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%**
Componente Nº 2: Gestión Farmacéutica	**Indicador Nº 3:** Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los servicios de salud.	**Meta 3.** 100%de establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el	**10%**
	Indicador Nº 4: Porcentaje de e stablecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento	**Meta 4.** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	**25%**
		CUMPLIMIENTO GLOBAL	**100%**

Déjese establecido que el cumplimiento global del programa se encontrará sujeto a ajuste de acuerdo a la cantidad de prestaciones de atención farmacéutica ejecutadas en el periodo de evaluación, de acuerdo a lo siguiente:

Cumplimiento global $_{ajustado}$= (Cumplimiento global * 0,5) + (Cumplimiento de prestaciones AF*0,5)

Cabe señalar que, el total de prestaciones ejecutadas se estimará de manera proporcional al periodo de evaluación (número de meses).

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

[1] Despacho oportuno corresponde a despacho total en el día

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año 2018. 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, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota (30%)
≥ 60.00 %	0%
Entre 50.00 y59.99%	25%
Entre 40.00% y 49.99%	50%
Entre 30.00% y 39.99%	75%
Menos del 30.00%	100%

La Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 10 del mes de Septiembre del 2018. Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá descontar de la 2ª cuota, si fuere el caso, el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico disponible en el Servicio de Salud Maule. Los recursos resultantes de la reliquidación serán reasignados hacia comunas con mayor cumplimiento.

La **segunda evaluación y final,** se efectuará con fecha de corte 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutadas al 100% las acciones comprometidas. Déjese establecido que el no cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente programa, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SEXTA:
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.

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:
El Servicio, requerirá a 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.

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio esto 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 personas y familias afectadas entre otras, 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, por tratarse el Programa "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud" 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:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:
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.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR.RBR/ABOG.MCMC/PSY.LIS/JVD/jvd

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:
- **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví**
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo Asesor de Programa
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Depto. Asesoría Jurídica Regional DSSM
- Depto. de Auditoría DSSM
- Jefa U. de Tesorería DSSM
- U.C.R.A. Hospital Linares
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros.

2882368

14-02-2018

244

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO
NCR/MSC/AVV/JVD

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

En Talca a 22 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "**Servicio"** y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ,** persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224, Longaví, representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, RUT N° 7.911.507-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 Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

SEGUNDA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR)."

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 24 de fecha 08 de enero del 2018 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 las siguientes estrategias del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud".

Componente Nº1: **Población que se atiende en atención primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.**

Estrategia 1: Contribuir al mejoramiento del adecuado almacenamiento, transporte y conservación de medicamentos, así como la condiciones en que se entregan a los usuarios a través de la provisión de recursos para la materialización de iniciativas y compra de productos que permitan promover el uso racional de medicamentos. De lo anterior, cabe señalar que esta Dirección de Servicio supervisará en terreno la implementación de dichas iniciativas.

INICIATIVA	ESPECIFICACIONES	MONTO
PROYECTOS DE MEJORAMIENTO DE FARMACIAS/BOX QUÍMICO FARMACÉUTICO	-.-	-.-
CIERRE DE BRECHAS DE INFRAESTRUCTURA EN BOTIQUINES DE POSTAS	-.-	-.-
MEJORAMIENTO DE BODEGAS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	-.-	-.-
REPOSICIÓN DE CARROS DE PARO	-.-	-.-
INSUMOS PARA ETIQUETADORAS	-.-	$ 1.186.500
OTROS	PREVIA EXPRESA AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DEL SERVICIO DE SALUD	-.-
	TOTAL ESTRATEGIA 1	$ 1.186.500

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURÍDICO
LONGAVÍ

Estrategia 2: Implementación de un fondo de medicamentos para la entrega oportuna de medicamentos destinado a personas con enfermedades cardiovasculares. Déjese establecido que el Servicio entregará a la municipalidad los fármacos que se detallan a continuación y que pertenezcan al arsenal farmacológico vigente para la atención primaria de salud de la Región del Maule.

PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA (FF)	PRESENTACION
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100MG
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5MG/ 10MG
ATENOLOL	COMPRIMIDO	50MG/100MG
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10MG/ 20MG
CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25MG
CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25MG/ 12,5MG/ 25MG
ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	5MG/10MG/20MG
ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO	25 MG
FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
GEMFIBROZILO	COMPRIMIDO/CAPSULA	300MG/600MG
GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5 MG
HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50MG /100MG
LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	850 MG
NIFEDIPINO	COMPRIMIDO LP	20 MG
NITRENDIPINO	COMPRIMIDO	20 MG
PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG
TOLBUTAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG

Estrategia 3: Reforzamiento en la entrega de canastas de insumos médicos necesarios para prestaciones de curación avanzada de úlceras de pie diabético desde el Servicio de Salud, de acuerdo a la población informada en REM P4 y validada por referente de Programa de Salud Cardiovascular de esta institución. Déjese establecido que el Servicio entregará a la municipalidad los productos que se detallan a continuación, acorde a las orientaciones del MINSAL.

INSUMOS PIE DIABÉTICO NO INFECTADO	INSUMOS PIE DIABÉTICO INFECTADO
DACC LÁMINA	PLATA NANOCRISTALINA (10 X 10 CM APROX.)
PHMB ROLLO	ESPUMA HIDROFILICA CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
APÓSITO DE RINGER + PHMB	CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
ESPUMA HIDROFÍLICA NO ADHESIVA CON SILICONA (10X10 CM APROX.)	ALGINATO CON PLATA (10 X 10 CM APROX.)
CARBOXIMETILCELULOSA (10 X 10 CM APROX.)	TULL CON PLATA
TULL DE SILICONA (10 X 10 CM APROX.)	HIDROGEL CON PLATA 15 G
HIDROGEL 15G	ESPUMA LIMPIADORA DE PIEL
GEL CON ÁCIDO HIALURÓNICO + ZINC 30 G	VENDA SEMI-ELASTIRCADA 8CM
GEL POLIHEXANIDA CON BETAÍNA	PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY
ÁCIDO FUSÍDICO	SOLUCIÓN LIMPIADORA POLIHEXANIDA CON BETAÍNA 350 ML
APÓSITO DE POLIÉSTER (10 X 10 CM APROX.)	CURETAS 3MM O 4 MM
COLÁGENO	HIDROGEL 15G
INHIBIDOR DE METALOPROTEASA	TULL DE CONTACTO IMPREGNADO EN PETROLATO (10 X 10 CM APROX).
ESPUMA LIMPIADORA DE PIEL	CARBÓN ACTIVADO CON PLATA (10 X 10 CM APROX)
VENDA SEMI-ELASTICADA 8CM	APÓSITO HIPEROSMÓTICO (10 X 10 CM APROX)
PROTECTOR CUTÁNEO SPRAY	APÓSITO DE ALGINATO DE ALTA INTEGRIDAD (10 X 10 CM APROX)
LUBRICANTE CUTÁNEO	APÓSITO TRADICIONAL
SOLUCIÓN LIMPIADORA POLIHEXANIDA CON BETAÍNA 350 ML	
CURETAS 3MM 0 4MM	
APÓSITO TRADICIONAL	
TULL DE CONTACTO IMPREGNADO EN PETROLATO (10 X 10 CM APROX).	
APÓSITO DE ALGINATO DE ALTA INTEGRIDAD (10 X 10 CM APROX)	
HIDROGEL LÁMINAS (10 X 10 CM APROX)	

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURÍDICO LONGAVI

Cabe señalar, que además de los insumos descritos anteriormente, el programa considera artículos ortopédicos y productos para el manejo de ulcera venosa en el marco del proyecto en red: "Insumos de apoyo para pacientes con ulceras en tratamiento". Para lo cual el servicio se compromete a proveer la información necesaria para la puesta en marcha de este piloto.

Estrategia 4: Implementación de un sistema expedito de solución a los reclamos de los usuarios ante la falta de entrega de medicamento.

Estrategia 5: Incorporación de tecnología de apoyo en la adherencia al tratamiento, "mensajería de texto para apoyar el manejo de la situación de salud" y "sistema de gestión de citas a controles", con el fin de optimizar los tiempos de espera, fomentar la responsabilidad en el autocuidado y dar una mejor atención a la población usuaria.

Estrategia 6: Implementación de un stock crítico de seguridad en la Dirección del Servicio de Salud Maule, con la finalidad de efectuar préstamos que permitan subsanar eventuales quiebres de stock de las comunas, los cuales deben ser devueltos en un plazo máximo de 60 dias, con fecha de vencimiento de los productos de mínimo 6 meses.

Conforme a las estrategias señaladas, déjese establecido que La Municipalidad se compromete a proveer la información necesaria para implementarlas en los establecimientos de su dependencia durante el periodo 2018. El Ministerio, por su parte, a través del Servicio de Salud **proveerá la entrega de productos de los ítems "fármacos" y "productos de curación avanzada de pie diabético"** considerando una cobertura mínima de 60% de lo informado en registros oficiales, y recursos financieros para la implementación de las estrategias del componente N°1 **$ 1.186.500.-**, además de las plataformas informáticas, lineamientos y plazos correspondientes para el desarrollo de todas las estrategias señaladas.

<u>Componente N°2:</u> Gestión Farmacéutica.

Estrategia 1. Financiar conforme a brechas existentes, la contratación de Químicos Farmacéuticos para ejercer funciones en los establecimientos de la comuna, de manera tal que su gestión facilite la oportuna dispensación, el uso racional y eficiente de medicamentos e insumos médicos, así como mejorar la calidad de registros asociados al quehacer farmacéutico asistencial.

Las actividades a realizar por los Químicos Farmacéuticos son: Atención Farmacéutica, Farmacovigilancia, Educación grupal en materias de uso racional de medicamentos, promover buenas prácticas de prescripción mediante educación y auditorias en conjunto con otros profesionales incluyendo a los prescriptores, responder al control y supervisión técnica de la Dirección del Servicio, confección de protocolos para procesos de farmacia, gestión de compras, coordinación de inventarios generales de bodega y/o farmacia, rendición técnica mensual programa FOFAR, gestión de merma de medicamentos, control de stock crítico de medicamentos y coordinación de funciones básicas asociadas a la reglamentación vigente para farmacia asistencial; además de todas aquellas contenidas en el plan básico de trabajo dispuesto por el Servicio.

En términos de atención Farmacéutica, la comuna se compromete a ejecutar las siguientes prestaciones durante el año 2018; las cuales se enmarcan en la programación del actividades de APS por ciclo vital, específicamente en el programa adulto y adulto mayor. Las prestaciones farmacéuticas a continuación descritas deben ser desarrolladas por todo profesional Químico Farmacéutico de la red, independiente de si su contratación es financiada por el presente programa o no; teniendo como única excepción a aquellos que desempeñan el 100% de su jornada en funciones de bodega.

Prestaciones de Atención Farmacéutica (AF)	N° total a ejecutar durante el año 2018
Ingresos a seguimiento farmacoterapéutico	420
Controles de seguimiento farmacoterapeutico	840
Visitas domiciliarias	12
Talleres de educacion grupal	06

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

Las actividades comprometidas serán materia de supervisión por parte del Servicio de Salud a través de seguimiento en Registro Estadístico Mensual (REM), según corresponda.

Teniendo presente que el programa dispuso como objetivo para el periodo 2018 contribuir al cierre de brechas generado a partir de la entrada en vigencia de la Ley N°20.724 (el 14.FEB.2014), que modifica el código sanitario en materia de regulación de Farmacias y medicamentos, el Art. 129 del cuerpo legal señalado plantea que "*las farmacias deberán ser dirigidas técnicamente por un químico farmacéutico que deberá estar presente durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento*". Considerando asimismo, lo dispuesto en el Decreto 466 del Código Sanitario, que aprueba reglamento de farmacias, droguerías, almacenes farmacéuticos, botiquines y depósitos autorizados, indica en su Art. 23 que "las farmacias funcionarán bajo la Dirección Técnica de un profesional Químico-Farmacéutico o Farmacéutico", es que se destinarán recursos descritos a continuación para dar cobertura de Químicos Farmacéuticos a las Farmacias en horario normal y extensión horaria, según corresponda.

RECURSO HUMANO ASIGNADO POR CONVENIO		MONTO ASIGNADO PARA CONTRATACIÓN
Químico Farmacéutico	44 HRS	$19.800.000
Horas QF extensión horaria	15 HRS	$5.625.000
TOTAL		**$ 25.425.000**

IMPLICANCIAS:

1. La comuna se compromete a contar con 2 Químico Farmacéutico 44 HRS cada uno durante el año 2018, debiendo cumplir con extensión horaria cubierta por Químico Farmacéutico en el CESFAM.

La municipalidad se compromete a enviar enero, agosto y diciembre (dentro de los primeros 5 días hábiles), la nómina del personal contratado considerando: Nombre completo, RUT, fecha de inicio de contrato, horas contratadas, lugares de desempeño, vía de contratación (concurso público/CV disponible).

En cada corte se evaluará la permanencia en la unidad de farmacia del recurso humano financiado por el programa y se redefinirá la continuidad de estos dependiendo del cumplimiento de las actividades farmacéuticas comprometidas en el presente instrumento.

Estrategia 2. Controlar la provisión de medicamentos mediante un sistema de registro estandarizado, que permita gestionar los stocks de bodegas comunales y de los establecimientos de salud de modo de asegurar la disponibilidad de medicamentos. Para el cumplimiento de esta estrategia, la Municipalidad se compromete a gestionar adecuadamente el "Módulo de Abastecimiento del Sistema SISMAULE", es decir, mantener cuadrado el inventario virtual con el stock físico y efectuar el cierre de mes en sistema. La verificación de este compromiso se verificará en cada corte del programa, siendo el medio de verificación el "periodo de cierre mensual" que deberá encontrarse actualizado. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.

Estrategia 3. Implementación de un sistema de registro estandarizado, que permita controlar dispensación de medicamentos, manteniendo así un adecuado monitoreo de consumos y existencias en los establecimientos de la comuna y en base a los cuales se programará la distribución de recursos para el periodo siguiente. En pos de asegurar el cabal cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a gestionar la implementación del "Módulo de Farmacia del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud, antes de la fecha del I corte del programa en los todos los establecimientos de su comuna. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **$26.611.500.-,** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan en la siguiente tabla:

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO %
Componente Nº 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.	**Indicador Nº 1:** Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno[1] a personas con condición crónica en los establecimientos de	**Meta 1.** 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho	**40%**
	Indicador Nº 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro 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%**
Componente Nº 2: Gestión Farmacéutica	**Indicador Nº 3:** Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los servicios de salud.	**Meta 3.** 100%de establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el	**10%**
	Indicador Nº 4: Porcentaje de e stablecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento	**Meta 4.** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	**25%**
		CUMPLIMIENTO GLOBAL	**100%**

Déjese establecido que el cumplimiento global del programa se encontrará sujeto a ajuste de acuerdo a la cantidad de prestaciones de atención farmacéutica ejecutadas en el periodo de evaluación, de acuerdo a lo siguiente:

Cumplimiento global $_{ajustado}$= (Cumplimiento global * 0,5) + (Cumplimiento de prestaciones AF*0,5)

Cabe señalar que, el total de prestaciones ejecutadas se estimará de manera proporcional al periodo de evaluación (número de meses).

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:
La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año 2018. 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, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota (30%)
≥ 60.00 %	0%
Entre 50.00 y59.99%	25%
Entre 40.00% y 49.99%	50%
Entre 30.00% y 39.99%	75%
Menos del 30.00%	100%

La Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 10 del mes de Septiembre del 2018. Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá descontar de la 2ª cuota, si fuere el caso, el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico disponible en el Servicio de Salud Maule. Los recursos resultantes de la reliquidación serán reasignados hacia comunas con mayor cumplimiento.

La **segunda evaluación y final,** se efectuará con fecha de corte 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutadas al 100% las acciones comprometidas. Déjese establecido que el no cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente programa, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SEXTA:
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.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURÍDICO LONGAVI

[1] Despacho oportuno corresponde a despacho total en el día

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:
El Servicio, requerirá a 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.

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio esto 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 personas y familias afectadas entre otras, 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, por tratarse el Programa "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud" 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:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA PRIMERA:
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.

DÉCIMA SEGUNDA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví, consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de fecha 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
ALCALDE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVI

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DPTO SALUD MUNICIPAL
DIRECTOR
LONGAVI

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
LONGAVI