



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Ref.: Aprueba Convenio suscrito con
Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO,

20 MAR 2025

DECRETO ALCALDICIO N° 001860
VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS981 de fecha 05.03.2025, que aprueba Convenio sobre Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR).
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

CONSIDERANDO:

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio de fecha 10.02.2025, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR).

DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 10.02.2025 sobre, "**Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR)**".
2. Para el año 2025 se asignan \$ 29.005.937 (Veintinueve millones cinco mil novecientos treinta y siete mil setecientos ochenta y seis mil cuatrocientos cuarenta y ocho pesos).
3. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en la cláusula Tercera del convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.



CLAUDIO PANES GARRIDO
SECRETARIO MUNICIPAL

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE



SANDRA BOBADILLA CISTERNA
ALCALDESA

SBC/CPG/VHM/RTM/CCH/cch.
DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR) CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS981

LOS ANGELES, 05 de Marzo 2025

VISTOS: estos antecedentes; el Convenio de fecha 10 de febrero de 2025 sobre Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud (FOFAR) suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de ANTUCO; la resolución N° 1031 del 30.12.2024 que aprueba programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud (FOFAR); la Resolución Exenta N° 87 del 28 de enero de 2025 que distribuye recursos al programa ya señalado; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°14 de 2023 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; los art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°27 del 17 de Octubre de 2023, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud (FOFAR) de fecha 10 de febrero del 2025, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de ANTUCO, y que paso a transcribir:

**Convenio con Municipalidad de Antuco
Programa Programa FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
(FOFAR)**

En Los Ángeles, a **lunes 10 de febrero de 2025**, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular **DON WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subroge en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la **Municipalidad de Antuco**, corporación autónoma de derecho público, Rut N° **69.250.900-5**, con domicilio en **Calixto Padilla sin número - Antuco**, representada por su **SANDRA BOBADILLA CISTERNA**, cédula de identidad N° **11.154.081-0**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

Clausula Primera: Historia del programa:

El Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles (FOFAR) se originó el año 2014, como un Compromiso Presidencial, para dar continuidad al tratamiento farmacológico en pacientes

con Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus Tipo II y Dislipidemia. Anualmente son destinados recursos desde el MINSAL, para la adquisición de fármacos que tratan estas patologías, basados en la población inscrita en el Programa de Salud Cardiovascular. Cabe destacar que el Programa, a través de otras componentes, busca mejorar la calidad de la atención y seguridad de estos pacientes, aportando recursos para la contratación de personal profesional y técnico que labora en las Unidades de Farmacia de los Establecimientos de Atención Primaria, así como también para la compra de insumos de curación avanzada de heridas y financiamiento de horas de profesional dedicado a ello. En los últimos años se ha provisto de recursos para la entrega en domicilio de los tratamientos de pacientes con dependencia severa, que padecen las patologías crónicas mencionadas y para que los establecimientos concursen a través de proyectos, a fondos que mejoren su infraestructura de almacenamiento de fármacos e insumos médicos.

Para el caso de las municipalidades, 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.

Por su parte, el 6° del Decreto Supremo N°174 de fecha 15 de Octubre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

Clausula Segunda: Resoluciones Aprobatorias:

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N° 1031 de fecha 30 de diciembre de 2024, que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Antuco se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución Exenta N° 87 de fecha 28 de enero de 2025, distribuye recursos al Programa para el 2025 .

Clausula Tercera: Recursos del Programa:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar la suma anual y única de:

\$ 29.005.937 (veintinueve millones cinco mil novecientos treinta y siete pesos)

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtitulo 24: \$29.005.937 (veintinueve millones cinco mil novecientos treinta y siete pesos)

Para el financiamiento, desarrollo y cumplimiento de las siguientes actividades:

Adquisición de fármacos para el tratamiento de las patologías cardiovasculares, definidos para el programa. Adquisición de insumos para la curación avanzada de heridas. Dar continuidad al contrato y remuneración de técnico que se desempeña en la Unidad de Farmacia de la comuna.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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.

Clausula Cuarta: Componentes Técnicos:

COMPONENTE	PRODUCTOS
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Las recetas se despachan total y oportunamente a personas con enfermedades crónicas en control de Salud Cardiovascular.
	Las personas que reciben medicamentos asociados a este programa son parte de la población bajo control de salud cardiovascular.
	Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
	Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa, lo que permite apoyar a los establecimientos de salud en caso de desabastecimiento de alguno de estos medicamentos.
	La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicios de Salud debe ser menor al 0,99% (línea base nacional) cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el periodo a monitorizar.
	Entrega de Servicios Farmacéuticos, a través del profesional Químico Farmacéutico, lo cual permitirá mejorar la adherencia farmacológica a sus tratamientos de las personas beneficiarias de este programa.
	Se cuenta con atención permanente de botiquines/farmacia de Centros de Salud Familiar durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, incluyendo extensión horaria. Además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente.
	Se realiza la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo con los lineamientos señalados en Orientación Técnica vigente, en énfasis a personas con dependencia severa, sus cuidadores y adultos mayores de Establecimientos de Larga Estadía de Adulto Mayor (ELEAM) y Centros Diurnos de Adultos Mayor (CEDIAM).
Se realizan curaciones avanzadas de ulcera de pie diabético y ulcera venosa por Enfermera capacitada, lo cual permite una evolución favorable del paciente.	

Para satisfacer las componentes técnicas los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

Adquisición de Fármacos atinentes al programa e Insumos para curación avanzada la suma de \$ 20.303.585 (veinte millones trescientos tres mil quinientos ochenta y cinco pesos).

Para el financiamiento de 1 (Un) TENS de desempeño exclusivo en farmacia, la suma de \$ 8.702.352 (ocho millones setecientos dos mil trescientos cincuenta y dos pesos).

Clausula Quinta: Evaluación:

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente 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 indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO %
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas en control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.	100%	40 %
	Indicador N°2: Porcentaje de personas bajo control de salud cardiovascular con despacho total y oportuno de los medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado.	100%	20 %
	Indicador N°3: Porcentaje establecimientos supervisados que cumplen con el stock mínimo y el botiquín/farmacia se encuentra funcionando en extensión horaria, en el periodo evaluado.	100%	20 %
	Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas comprometidas, en el periodo evaluado.	50 % corte a junio 100% corte a diciembre	20 %
Cumplimiento global del programa			100 %

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

El proceso de monitoreo del programa se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al 30 de junio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud durante la primera quincena de agosto y primera quincena de febrero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de junio de cada año, se deberá informar en informe modelo que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 70%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
≥ 70%	0%
Entre 60,00% y 69,99%	25%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
< a 40,00%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna

podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

Clausula Sexta: Seguimiento y Monitoreo:

El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye a la Municipalidad de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en 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."

Clausula Séptima: Rendición de Cuentas:

El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo 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 respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

Clausula Octava: Eximente de Responsabilidad:

El Servicio de Salud 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

Clausula Novena: Vigencia:

"El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2025, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de enero de 2025, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley Nº 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle termino por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de trasferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por la Municipalidad deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el director del Servicio."

Clausula Decima: Termino Anticipado:

Se podrá poner término anticipadamente al Convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

Clausula Decima Primera: Personería:

La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto Nº 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento Nº 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don SANDRA BOBADILLA CISTERNA para actuar en nombre Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio Nº8571 del 6 de diciembre de 2024 .

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

Clausula Decima Segunda:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.- Impútese el gasto al Item 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.03.05 16:05:38

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

GONZALO GAETE VELASQUEZ

Distribución:

• - Div. Atención Primaria-Minsal - Depto. At. Primaria Ss Bb - Depto. Redes Ss Bb - Depto. Finanzas Ss Bb - Depto. Auditoría Ss Bb - Of. Contabilidad Ss Bb - Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb - Encargada De Proyectos Ss Bb - Municipalidad De Antuco - Oficina De Partes Ssbb



Convenio con Municipalidad de Antuco

Programa FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)

En Los Ángeles, a **LUNES, 10 de Febrero de 2025**, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular **DON WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la **Municipalidad de Antuco**, corporación autónoma de derecho público, Rut N° **69.250.900-5**, con domicilio en **Calixto Padilla sin número - Antuco**, representada por su Alcalde **SANDRA BOBADILLA CISTERNA**, cédula de identidad N° **11.154.081-0**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

Clausula Primera: Historia del programa:

El Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles (FOFAR) se originó el año 2014, como un Compromiso Presidencial, para dar continuidad al tratamiento farmacológico en pacientes con Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus Tipo II y Dislipidemia. Anualmente son destinados recursos desde el MINSAL, para la adquisición de fármacos que tratan estas patologías, basados en la población inscrita en el Programa de Salud Cardiovascular. Cabe destacar que el Programa, a través de otras componentes, busca mejorar la calidad de la atención y seguridad de estos pacientes, aportando recursos para la contratación de personal profesional y técnico que labora en las Unidades de Farmacia de los Establecimientos de Atención Primaria, así como también para la compra de insumos de curación avanzada de heridas y financiamiento de horas de profesional dedicado a ello. En los últimos años se ha provisto de recursos para la entrega en domicilio de los tratamientos de pacientes con dependencia severa, que padecen las patologías crónicas mencionadas y para que los establecimientos concursen a través de proyectos, a fondos que mejoren su infraestructura de almacenamiento de fármacos e insumos médicos.

Para el caso de las municipalidades, 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.

Por su parte, el 6° del Decreto Supremo N°174 de fecha 15 de Octubre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

Clausula Segunda: Resoluciones Aprobatorias:

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N° 1031 de fecha 30 de diciembre de 2024, que se anexa al presente convenio y que se entiende forma

parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Antuco se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución Exenta N° 87 de fecha 28 de enero de 2025, distribuye recursos al Programa para el 2025 .

Clausula Tercera: Recursos del Programa:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar la suma anual y única de:

\$ 29.005.937 (veintinueve millones cinco mil novecientos treinta y siete pesos)

Que serán distribuidos de la siguiente manera:

Subtitulo 24: \$29.005.937 (veintinueve millones cinco mil novecientos treinta y siete pesos)

Para el financiamiento, desarrollo y cumplimiento de las siguientes actividades:

Adquisición de fármacos para el tratamiento de las patologías cardiovasculares, definidos para el programa. Adquisición de insumos para la curación avanzada de heridas. Dar continuidad al contrato y remuneración de técnico que se desempeña en la Unidad de Farmacia de la comuna.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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.

Clausula Cuarta: Componentes Técnicos:

Cumplimiento Global del Programa:

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

COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO %
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas en control de salud cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.	100%	40 %
	Indicador N°2: Porcentaje de personas bajo control de salud cardiovascular con despacho total y oportuno de los medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el periodo evaluado.	100%	20 %
	Indicador N°3: Porcentaje establecimientos supervisados que cumplen con el stock mínimo y el botiquín/farmacia se encuentra funcionando en extensión horaria, en el periodo evaluado.	100%	20 %
	Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas comprometidas, en el periodo evaluado.	50 % corte a junio 100% corte a diciembre	20 %
Cumplimiento global del programa			100 %

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

El proceso de monitoreo del programa se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al 30 de junio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud durante la primera quincena de agosto y primera quincena de febrero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de junio de cada año, se deberá informar en informe modelo que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 70%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2ª CUOTA DEL 30%
≥ 70%	0%
Entre 60,00% y 69,99%	25%

COMPONENTE	PRODUCTOS
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud.	Las recetas se despachan total y oportunamente a personas con enfermedades crónicas en control de Salud Cardiovascular.
	Las personas que reciben medicamentos asociados a este programa son parte de la población bajo control de salud cardiovascular.
	Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
	Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa, lo que permite apoyar a los establecimientos de salud en caso de desabastecimiento de alguno de estos medicamentos.
	La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicios de Salud debe ser menor al 0,99% (línea base nacional) cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el periodo a monitorizar.
	Entrega de Servicios Farmacéuticos, a través del profesional Químico Farmacéutico, lo cual permitirá mejorar la adherencia farmacológica a sus tratamientos de las personas beneficiarias de este programa.
	Se cuenta con atención permanente de botiquines/farmacia de Centros de Salud Familiar durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, incluyendo extensión horaria. Además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente.
	Se realiza la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo con los lineamientos señalados en Orientación Técnica vigente, en énfasis a personas con dependencia severa, sus cuidadores y adultos mayores de Establecimientos de Larga Estadía de Adulto Mayor (ELEAM) y Centros Diurnos de Adultos Mayores (CEDIAM).
Se realizan curaciones avanzadas de ulcera de pie diabético y ulcera venosa por Enfermera capacitada, lo cual permite una evolución favorable del paciente.	

Para satisfacer las componentes técnicas los recursos serán distribuidos de la siguiente forma:

Adquisición de Fármacos atinentes al programa e Insumos para curación avanzada la suma de \$ 20.303.585 (veinte millones trescientos tres mil quinientos ochenta y cinco pesos).

Para el financiamiento de 1 (Un) TENS de desempeño exclusivo en farmacia, la suma de \$ 8.702.352 (ocho millones setecientos dos mil trescientos cincuenta y dos pesos).

Clausula Quinta: Evaluación:

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia.

Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
< a 40,00%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

Clausula Sexta: Seguimiento y Monitoreo:

El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero, lo que no excluye a la Municipalidad de la rendición de cuenta mensual, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

Las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío al Servicio de Salud Biobío, conforme instrucciones ministeriales, los datos e informes relativos al avance y ejecución del programa y sus componentes especificados en 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."

Clausula Séptima: Rendición de Cuentas:

El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de fecha 28 de marzo 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 respectivo.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

Clausula Octava: Eximente de Responsabilidad:

El Servicio de Salud 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

Clausula Novena: Vigencia:

"El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2025, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de enero de 2025, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décima o que las partes decidan ponerle termino por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por la Municipalidad deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso

fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el director del Servicio.”

Clausula Decima: Termino Anticipado:

Se podrá poner término anticipadamente al Convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

Clausula Decima Primera: Personería:

La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don SANDRA BOBADILLA CISTERNA para actuar en nombre Municipalidad de Antuco consta en Decreto Alcaldicio N°8571 del 6 de diciembre de 2024 .

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

Clausula Decima Segunda:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Visadores:

- GONZALO GAETE VELASQUEZ (DIRECCION SS BIOBIO)
- CLAUDIA ANDREA CIFUENTES HERRERA (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)
- PEDRO LAGOS FUENTES (MUNICIPALIDAD DE ANTUCO)

Firmado digitalmente por
SANDRA BOBADILLA CISTERNA
Fecha 2025.02.13 17:34:05

**ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ANTUCO**

Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2025.02.27 14:12:51

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

LOS ANGELES, 10 de Febrero 2025
Folio: BDSS207811



Codigo de verificacion :
3bf10a14b14c67e8249e010f88fdcf5a