



SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.
DIRECCION ATENCION PRIMARIA.

JGB/GRC/NMR/NMV/MCA/MGL/DVF/JSV/.

RESOLUCION EXENTA N° 1484
RANCAGUA,

10 MAR 2023

VISTOS: Ord. C73 N° 2.509, de fecha 19 de agosto de 2021, del Ministerio de Salud, solicita la incorporación de cláusula de prórroga automática en los convenios para la ejecución de los programas de reforzamiento en atención primaria; Ord. N° 4.530, de fecha 20 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, mediante el cual informa la continuidad de los programas de reforzamiento en Atención Primaria de Salud para la anualidad 2023; Ord. N° 4.751, de fecha 30 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, mediante el cual informa los programas de reforzamiento de Atención Primaria de Salud, que incorporan y no incorporan modificaciones para el año 2023; Ley 21.516 que establece el presupuesto de la nación para el año 2023; D.F.L. N°1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2673/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N°140/2005, Decreto Exento N°15/2020, ambos del Ministerio de Salud; Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; y lo previsto en la Resolución N°7 del 26 de marzo de 2019 de Contraloría General de la Republica; Artículo 9° del D.S. N°140/2004 y Decreto Afecto N°5 del 2 de marzo de 2023 en trámite, ambos del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDOS:

1.- Que, la ley de Presupuestos N°21.516, de fecha 20 de diciembre de 2022, que establece el presupuesto para el Sector Público para el año 2023, permite la prórroga automática de los convenios, en la medida que los Programas a ejecutar cuenten con los recursos disponibles.

2.- A través de resolución exenta N°1089 de fecha 29 de marzo del año 2022, se aprobó el convenio suscrito del **"Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, entre este Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Litueche, de fecha 25.02.2022, cuya continuidad para el año 2023 se declaró mediante la Resolución Exenta N°897, de fecha 09 de febrero de 2023, de este Servicio.

3.- A su vez el Ministerio de Salud a través de la Resoluciones Exentas N° 156 de fecha 17 de febrero de 2023, procedió a dar aprobación al **"Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud"** para el año 2023, de la misma forma a través de y la Resolución Exenta N° 74, del 03 de febrero de 2023 del citado Ministerio aprobó el marco presupuestario del programa para el presente año.

4.- Qué, es procedente actualizar para el convenio referido en el numeral N°2 anterior, el marco presupuestario, dado que la continuidad del mismo ya ha sido declarada mediante el acto administrativo pertinente, así como también las modificaciones técnicas que el aludido programa incorpora para la anualidad 2023, siendo estas las siguientes:

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 crónicas 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 de Atención Primaria del Servicio de Salud, para enfermedades no transmisibles, para pacientes con problemas de salud cardiovascular.
- 2.- Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión racional y oportuna de medicamentos, así como dar acceso a Servicios farmacéuticos a la población beneficiaria de los centros de salud

COMPONENTE Y SUBCOMPONENTES:

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

El principal producto esperado es el acceso continuo y oportuno de la población a los tratamientos indicados a nivel primario para el control de sus enfermedades de riesgo cardiovascular, apoyando la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos para estas patologías en el arsenal básico de Atención Primaria de cada Servicio de Salud. Además, se considera la incorporación de actividades que apoyen la adherencia, a través de atenciones farmacéuticas.

Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.

1.- Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos y 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.

Estrategias:

1. Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de las patologías de riesgo cardiovascular incorporadas en el programa, garantizando la entrega completa y oportuna de los medicamentos.
2. Mantención de stock de seguridad a nivel de los Servicios de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos por un periodo de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta.
3. Apoyar en el acceso a curaciones avanzadas, disponibilizando insumos y dispositivos médicos para la curación de úlceras de pie diabético y úlceras venosas, y apoyo en la contratación de enfermeras con dedicación exclusiva para realizar curación avanzada de úlcera de Pie Diabético.
4. Entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa.

SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.
DIRECCION ATENCION PRIMARIA.

JGB/GRC/NMR/NMV/MCA/MGL/DVF/JSV/.

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.

2.- Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

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

Estrategias:

1. Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior en Enfermería o 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).
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.
5. Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de Salud Cardiovascular. En 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 actividades de atención primaria en el contexto COVID – 19.

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:



Sub-Componente	Estrategia	Monto
1-. Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	Adquisición de fármacos para tratamiento de HTA-DM2 y dislipidemias (Compra DSS)	0
	Insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de úlceras de pie diabético.	\$ 1.000.000
2-.Servicios Farmacéuticos	Contratación de 0 Químicos-Farmacéuticos, 44 horas cada uno remuneración \$ 1.997.275 mensual por 12 meses cada uno.	0
	Contratación de 0 Técnicos en Enfermería Nivel Superior (TENS) Farmacia, 44 horas cada uno, remuneración \$ 604.896 mensual cada uno por 12 meses	0
	Total Recursos Financieros a traspasar	1.000.000

Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, "El Servicio", traspasará a "La Municipalidad", la suma de \$1.000.000.- (Un millón de 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.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores, señalados en el Programa, será transferida contra total tramitación del convenio.

b) La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre del año correspondiente, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo al siguiente esquema:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
≥ a 80,00%	0%
Entre 70,00% y 79,99%	25%
Entre 60,00% y 69,99%	50%

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

Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

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

PRODUCTOS ESPERADOS

Los productos esperados, por cada subcomponente, son los siguientes:

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 al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos y 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 ¹² a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
		3. Los reclamos de los usuarios atinentes 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.
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	5. 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.
		6. Se realizan actividades farmacéuticas, de acuerdo a Orientación Técnica de programación en red vigente al año.



		7. Se cuenta con atención permanente de botiquines 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 ulcera de pie diabético y ulcera venosa por Enfermera.

(12) 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.

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

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos,	Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40 %



insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	apoyo a la adherencia	Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	<u>Meta 2.</u> 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25 %
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.	<u>Meta 3.</u> 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional	10 %
		Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	<u>Meta 4.</u> 50 % corte a Junio 100% corte a Diciembre	25 %
Cumplimiento global del programa				100 %

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 30 junio de cada año. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre.

Si el cumplimiento global del programa es inferior al 80%, la segunda cuota se transferirá con un porcentaje de descuento, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
≥ a 80,00%	0%
Entre 70,00% y 79,99%	25%
Entre 60,00% y 69,99%	50%
Entre 50,00% y 59,99%	75%
< a 50,00%	100%



SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.
DIRECCION ATENCION PRIMARIA.

JGB/GRC/NMR/NMV/MCA/MGL/DVF/JSV/.

La segunda evaluación y final, se efectuará con fecha de corte al **31 de diciembre**, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

"El Servicio" podrá requerir a **"La Municipalidad"**, los datos e informes necesarios para que se generen los indicadores del programa que deberá ser enviada cada 15 días, de acuerdo con la 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 comenzada la ejecución del programa. Se deberá enviar por parte de los Servicios de Salud, el cumplimiento de rendiciones al Departamento de Programación Financiera de la División de Presupuesto, 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 30 de junio de cada año.

El informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre de cada año. 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, con 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 atienden en los centros de atención primaria, priorizando 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 de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

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



SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.
DIRECCION ATENCION PRIMARIA.

JGB/GRC/NMR/NMV/MCA/MGL/DVF/JSV/.

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

- **Fórmula:** (Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa/Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa) *100.
- **Numerador:** Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad, sumada las recetas despachadas de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, REM A04 Sección J y/ 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 y en su totalidad.
- **Frecuencia:** Mensual (registro REM A04 sección J, Recetas Cardiovascular).

Para el 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.

- **Fórmula:** (Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/Total de reclamos recibidos)*100.
- **Numerador:** Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, registro proporcionado por cada Servicio de Salud y/o Plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde MINSAL
- **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.



Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.

- **Fórmula:** (Valorizado de medicamentos mermados en el período / Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período) x 100.
- **Numerador:** Valorizado de medicamentos mermados en el período.
- **Denominador:** Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período).
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL (Informes corte programado) y/o registro proporcionada por cada Servicio de Salud.
- **Meta 3:** 0.99% de merma comunal.
- **Frecuencia:** Semestral.

Si el cumplimiento indicador N° 3 es inferior al 100%, se deberá ponderar su resultado obtenido de acuerdo con el siguiente cuadro:

Resultado obtenido	Porcentaje de cumplimiento asignado
$X \leq 0.99\%$	100%
$1.24 \geq X \leq 1\%$	75%
$1.49\% \geq X \leq 1.25\%$	50%
$2\% \geq X \leq 1.5\%$	25%
$X > 2$	0%

Indicador N° 4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.

- **Fórmula:** (Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total de actividades programadas durante el año evaluado)*100.
- **Numerador:** Número de actividades farmacéuticas realizadas, durante el semestre.
- **Denominador:** Total de actividades programadas durante el año evaluado.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 4:** 50% de cumplimiento a junio y 100% cumplimiento a diciembre.
- **Frecuencia:** Semestral.

Para este indicador, las definiciones y rendimiento de las actividades farmacéuticas, se encuentran descritas en la Orientación Técnica de programación en red vigente al año. Si el cumplimiento indicador N° 4 es inferior al 50% y 100% según corte, se deberá ponderar el resultado obtenido, de acuerdo con el siguiente cuadro:



SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.
DIRECCION ATENCION PRIMARIA.

JGB/GRC/NMR/NMV/MCA/MGL/DVF/JSV/.

Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte junio	Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte diciembre	Porcentaje de ponderación del Indicador
50 %	100 %	25
Entre 40,00% y 49,99%	Entre 90,00% y 99,99%	20
Entre 30,00% y 39,99%	Entre 80,00% y 89,99%	15
Entre 20,00% y 29,99%	Entre 70,00% y 79,99%	10
< a 20 %	< a 70 %	5

- 5.- Los fondos transferidos a la I. Municipalidad, solo podrán ser destinados a los objetivos del programa, financiando exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente las metas a lograr, e indicadores, estrategias y beneficiarios legales. El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en esta Resolución se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por este Servicio de Salud O "Higgins para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.
- 6.- El Servicio de Salud O "Higgins efectuará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud.
- 7.- Es deber del Municipio cautelar y resguardar prolijamente que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del programa, se registren correctamente y en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación del programa, en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud y en los registros estadísticos mensuales (REM) establecidos por el Ministerio de Salud.
- 8.- Las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30, de la Contraloría General de la República. Las rendiciones de cuentas se deberán realizar mensualmente en la plataforma SISREC del mencionado Órgano de control, dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en esta resolución, son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N°13 de la aludida Resolución N° 30. Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante. En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior.



SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.
DIRECCION ATENCION PRIMARIA.

JGB/GRC/NMR/NMV/MCA/MGL/DVF/JSV/.

9.- Finalizado el período de vigencia de la presente Resolución, esto es el 31 de diciembre de 2023, el Municipio deberá restituir los recursos no rendidos, observados y/o no ejecutados.

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE**, las modificaciones establecidas en el numeral 4, del "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**".

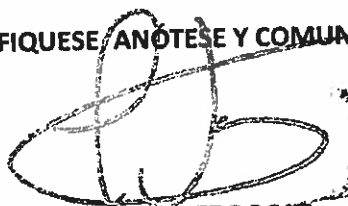
2.- **ASIGNASE**, a la I. Municipalidad de Litueche, desde la fecha de la total tramitación de la presente Resolución, la suma anual y única de **\$1.000.000.- (Un millón de pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2023.

3.- **TRANSFERANSE**, los recursos presupuestarios en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la presente resolución y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; y una segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2023, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa.

4.- **TENGASE PRESENTE**, que en todo lo no modificado en esta Resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en el considerando 2.

5.- **IMPUTESE**, el gasto que irroque la presente Resolución al ítem 24-03-298 del presupuesto del Servicio de Salud.

NOTIFIQUESE ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



JAIME GUTIERREZ BOCAZ

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O' HIGGINS**

DISTRIBUCION:

- Ministerio de Salud- DIVAP
- I. Municipalidad de Litueche.
- Dirección Atención Primaria SSO
- Sub-Director de Recursos Físicos y Administrativos
- Sub-Dirección Médica
- Sub-Dirección Gestión y desarrollo de las personas
- Jefe Dpto. Jurídico
- Jefe Dpto. Auditoria

