



Depto. Asesoría Jurídica  
N° 88

REF.: Aprueba Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, Providencia.

SANTIAGO, 29 FEB. 2016

RESOLUCION EXENTA N° 295

**VISTOS:**

1. El interés del Ministerio de Salud en asegurar la continuidad en los tratamientos farmacológicos, con prioridad en problemas de salud cardiovasculares, de la población que se atiende en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, mejorando su adherencia a los tratamientos y compensación;
2. La Resolución Exenta N°1250 de fecha 31 de Diciembre de 2015, que aprueba el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°371 de Fecha 29 de Enero de 2016 que distribuye los recursos del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2016 del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento Gestión de Farmacia y Laboratorio del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

**RESOLUCION**

1. Apruébase el Convenio, de fecha 13 de Febrero de 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:

DEPENDENCIA MUNICIPAL



SERVICIO DE SALUD ORIENTE

CONVENIO  
**FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO  
TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD  
PROVIDENCIA**

En Santiago a 13 de Febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Canadá N° 308, representado por su Directora (S) Dra. **Gabriela Brignardello Garrido**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia, representada por su **Alcaldesa (S) D Paulina Brito Astrosa** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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 correspondiente Decreto Supremo, 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".

**SEGUNDA:** En el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente, la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1250 de 31 de Diciembre del 2015, 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 los siguientes componentes del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud." y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

- Componente 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.
- Componente 2: Gestión Farmacéutica.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 114.019.160 (ciento catorce millones diecinueve mil ciento sesenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.



## DEPENDENCIA MUNICIPAL

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

Nombre Componente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo, %
Componente N° 1: Población con acceso oportuno a medicamentos de Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios allegados al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N°2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Disminuir valorizado en forma de medicamentos estimado para los Servicios de Salud	Meta 3. 100% de establecimientos con normas de medicamentos manuales al establecido para el Servicio de Salud.	10%
	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con farmacia durante el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
Cumplimiento global del programa			100%

La distribución de los recursos es para realizar las acciones que permitirán el logro de las metas asociadas a cada componente:

**Componente 1:** corresponde a \$ 100.673.129 (cien millones seiscientos setenta y tres mil ciento veintinueve pesos) para la adquisición de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético y de los medicamentos para las enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando los asociados a las patologías cardiovascular Diabetes, Hipertensión y Dislipidemias. Que se encuentren contenidos en el arsenal farmacológico vigente para la APS del SSMO.

**Componente 2:** Corresponde a \$ 13.346.031 (trece millones trescientos cuarenta y seis mil treinta y un pesos), para la contratación de 2 técnicos nivel superior que permitan colaborar en la Gestión Farmacéutica, actividad liderada por el farmacéutico comunal, por el periodo de Enero a Diciembre del año en curso del 2016.

**SEXTA:** El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la Tabla N°1 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:



## DEPENDENCIA MUNICIPAL

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%
≥60,00%	0%
50,00-59,99%	25%
40,00-49,99%	50%
30,00-39,99%	75%
Menos del 30,00%	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 segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiéndose que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados de acuerdo a la calendarización de carga anual, mediante los sistemas de información existentes o formularios Web disponible, para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa.

### **Monitoreo del programa:**

El municipio se compromete a monitorear el programa a través del Tablero de Mando Fondo de Farmacia a través de su referente, informando al Servicio de Salud, si se detectan discrepancias en los datos observados.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

**OCTAVA:** El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** La transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.



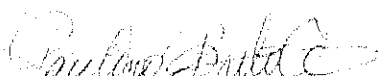
## DEPENDENCIA MUNICIPAL

**DECIMA:** El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en bases a una muestra aleatoria de convenios.

**DECIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año en curso. Según Ordinario N° 3940 con fecha 16 dic 2015, por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2016, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

  
D. PAULINA BRITO ASTROSA  
ALCALDESA (S) MUNICIPALIDAD  
DE PROVIDENCIA

  
DRA. GABRIELA BRIGNARDELLO GARRIDO  
DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO ORIENTE

  
DRA. GBG/RGD/MGE/MPGG/kpb



2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24-03-298-002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

**ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE**



**DRA. GABRIELLA BRIGNARDELLO GARRIDO**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE**

  
**DRA./GBG/RGD/PVN**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. Gestión Farmacia y Laboratorio SSMO
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica c/ 1 convenio original
- Interesado c/ 1 convenio original
- Minsal c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original

  
**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FE**





SERVICIO DE SALUD ORIENTE

**CONVENIO**  
**FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO**  
**TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD**  
**PROVIDENCIA**

En Santiago a 13 de Febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Canadá N° 308, representado por su Directora (S) Dra. **Gabriela Brignardello Garrido**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia, representada por su **Alcaldesa (S) D Paulina Brito Astrosa** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** 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 correspondiente Decreto Supremo, 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".

**SEGUNDA:** En el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente, la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1250 de 31 de Diciembre del 2015, 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 los siguientes componentes del "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.**" y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

- Componente 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.
- Componente 2: Gestión Farmacéutica.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 114.019.160 (ciento catorce millones diecinueve mil ciento sesenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.



## DEPENDENCIA MUNICIPAL

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

Nombre Componente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo, %
Componente N°1: Población con acceso oportuno a medicamentos de Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N°2: Porcentaje de reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N°2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 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 Servicio de Salud.	10%
	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
Cumplimiento global del programa			100%

La distribución de los recursos es para realizar las acciones que permitirán el logro de las metas asociadas a cada componente:

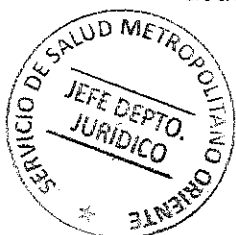
**Componente 1:** corresponde a \$ 100.673.129 (cien millones seiscientos setenta y tres mil ciento veintinueve pesos) para la adquisición de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético y de los medicamentos para las enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando los asociados a las patologías cardiovascular Diabetes, Hipertensión y Dislipidemias. Que se encuentren contenidos en el arsenal farmacológico vigente para la APS del SSMO.

**Componente 2:** Corresponde a \$ 13.346.031 (trece millones trescientos cuarenta y seis mil treinta y un pesos), para la contratación de 2 técnicos nivel superior que permitan colaborar en la Gestión Farmacéutica, actividad liderada por el farmacéutico comunal, por el periodo de Enero a Diciembre del año en curso del 2016.

**SEXTA:** El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la Tabla N°1 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**La primera evaluación** se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:





## DEPENDENCIA MUNICIPAL

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%
≥60,00%	0%
50,00-59,99%	25%
40,00-49,99%	50%
30,00-39,99%	75%
Menos del 30,00%	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 **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiéndose que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados de acuerdo a la calendarización de carga anual, mediante los sistemas de información existentes o formularios Web disponible, para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa.

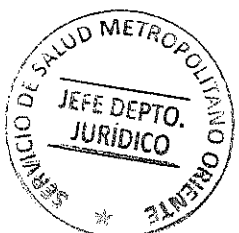
### **Monitoreo del programa:**

El municipio se compromete a monitorear el programa a través del Tablero de Mando Fondo de Farmacia a través de su referente, informando al Servicio de Salud, si se detectan discrepancias en los datos observados.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

**OCTAVA:** El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** La transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.



## DEPENDENCIA MUNICIPAL

**DECIMA:** El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en bases a una muestra aleatoria de convenios.

**DECIMA PRIMERA:** 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.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año en curso. Según Ordinario N° 3940 con fecha 16 dic 2015, por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2016, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



*Paulina Brito Astrosa*  
**D. PAULINA BRITO ASTROSA**  
**ALCALDESA (S) MUNICIPALIDAD**  
**DE PROVIDENCIA**



*Gabriela Brignardello Garrido*  
**DRA. GABRIELA BRIGNARDELLO GARRIDO**  
**DIRECTORA (S) SERVICIO DE SALUD**  
**METROPOLITANO ORIENTE**

*GBG/RGD/MGE/MPGG/kpb*  
**DRA. GBG/RGD/MGE/MPGG/kpb**

