



I. Municipalidad
de Vallenar



I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
DEPARTAMENTO DE SALUD



MAT.: Aprobación de Convenio/

DECRETO EXENTO N°

00730

Vallenar,

02 MAR. 2022

VISTOS

- Resolución Exenta N°411 de fecha 17 de febrero de 2022, que aprueba Convenio: "Programa Fondo de farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", año 2022.
- Decreto Exento N° 1831, de fecha 28 de junio de 2021, nombramiento como Alcalde de la Comuna, Sr. Armando Pablo Flores Jiménez.
- Decreto N° 2169, de fecha 29 de junio de 2021, Administrador Municipal, Sra. Patricia Verónica Herrera Campos.
- Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO

1. Apruébese convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de Vallenar.
 - Res. Exenta N°411 "Convenio: "Programa Fondo de farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", año 2022.
2. El convenio aprobado por la resolución exenta señalada en el numeral anterior, no se reproduce por ser conocido por las partes, pero se adjunta en versión PDF al presente decreto exento, y en consecuencia, y para todos los efectos legales y administrativos, forma parte integrante de esta resolución.
3. Tómese debida nota por quien corresponde, para los fines que haya lugar.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE**



**MARTIN MOLINA YAÑEZ
SECRETARIO MUNICIPAL**



**MIRIAM CAMPILAY PASTEN
DIRECTORA(S) DEPTO. DE SALUD
MUNICIPAL**

DISTRIBUCION:

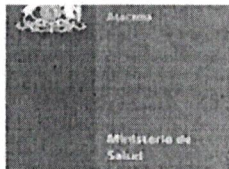
- Dirección de Salud Municipal
- Dirección Control
- Jefa Administración y Finanzas
- Archivo Oficina de Transparencia Municipal
- Archivo Oficina de Partes

MMY/MCP/DHC/pah

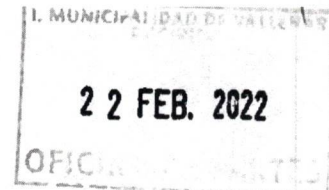
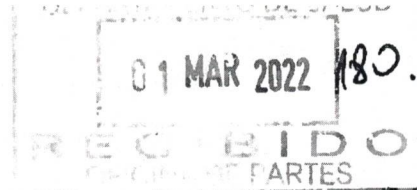
**Vallenar
Avanza**

saludvallenar@saludvallenar.cl

Teléfonos: 512.614527 - 2.672166 - 2.672167 - Edificio Municipal Nicolás Naranjo



Dpto. Asesoría Jurídica



0411

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/2022

COPIAPÓ,

17 FEB. 2022

VISTOS:

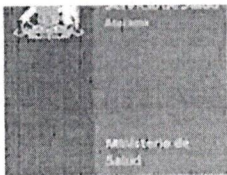
Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°7/2019 y N°16/2020 de la Contraloría General de la República; y Decreto Supremo N°01/2020 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1.- Que, al Ministerio de Salud, le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales de salud para la realización de acciones de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población. Es en uso de estas prerrogativas que, mediante **Resolución Exenta N°84 de 02 de febrero de 2019** aprobó el Programa **"Fondo de farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**.

2.- Que, en el mismo orden de ideas, de conformidad con lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

3.- Que, por otro lado, el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal aprobado por la Ley N°19.378, 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"*.



Dpto. Asesoría Jurídica

4.- Que, en el contexto descrito, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de **Vallenar** suscribieron con fecha **22 de febrero de 2021** un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que se aprobó a través de **Resolución Exenta N° 834 de 22 de marzo de 2021** de este Servicio de Salud.

5.- Que, como lo expresa la cláusula décima del Convenio individualizado, este *"se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud."*

6.- Que, a través de **Resolución Exenta N°28 de 07 de enero de 2022** del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia del Convenio, siendo procedente dejar establecido las metas y recursos asociados al año en curso con el fin de cumplir y materializar los objetivos del programa.

RESUELVO:

1°) **DÉJASE ESTABLECIDO** que el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$205.021.422.- (doscientos cinco millones veintiún mil cuatrocientos veintidós pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del Programa **"Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, de acuerdo a lo detallado en el siguiente Anexo Técnico:

ANEXO TÉCNICO

1°) Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes **componentes** del Programa **"Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud"**, año **2022**.



Dpto. Asesoría Jurídica

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.

2°) El Servicio de Salud Atacama, conviene en asignar al municipio la suma de \$ 205.021.422.- (doscientos millones setecientos noventa y ocho mil novecientos quince pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del presente Programa.

3°) La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes del Programa y sus respectivas estrategias, cuya matriz de indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

Tabla N°1: Recursos asignados según subcomponentes y estrategias			
Componente	Subcomponente 1	Estrategia	Monto
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.	Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	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.	\$104.084.283
		Apoyar en la disponibilidad de insumos de curación avanzada de úlceras de pie diabético.	
	Subcomponente 2	Estrategia: Financiar, conforme a brechas existentes, la contratación de personal de farmacia para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación:	Monto
		Servicios Farmacéuticos	TENS - APS Municipal ST.24 , para facilitar la oportuna dispensación y el uso racional de medicamentos.
		Químico Farmacéutico APS Municipal ST.24 , quien velará por el adecuado	\$ 75.668.040



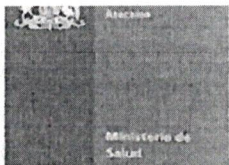
Dpto. Asesoría Jurídica

	funcionamiento de farmacia o botiquín realizando gestión y atención farmacéutica.	
	Estrategia 2: Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos: Financiar mejoramiento almacenamiento de bodega.	\$10.874.811
Total asignado		\$205.021.422

4°) Los medicamentos financiables por el Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2022 que deben adquirir y rendir mensualmente en la plataforma SISCOT son:

Tabla N°2: Listado de medicamentos financiables por FOFAR

Patología	Fármaco (Principio Activo)	Forma Farmacéutica	Presentación
Diabetes Mellitus tipo 2	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	100 MG
	Atorvastatina	Comprimido	20 MG
	Enalapril	Comprimido o comprimido ranurado	10 MG
	Glibenclamida	Comprimido o comprimido ranurado	5 MG
	Losartan	Comprimido	50 MG
	Metformina	Comprimido o comprimido ranurado	850 MG
	Metformina	Comprimido de liberación prolongada (XR)	1000 MG
Hipertensión arterial primaria o esencial	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	100 MG
	Amlodipino	Comprimido	5 MG
	Amlodipino	Comprimido	10 MG
	Atenolol	Comprimido	50 MG
	Atorvastatina	Comprimido	20 MG
	Carvedilol	Comprimido	6,25 MG
	Carvedilol	Comprimido	25 MG
	Enalapril	Comprimido o comprimido ranurado	10 MG
	Espironolactona	Comprimido	25 MG
	Furosemida	Comprimido	40 MG
	Hidroclorotiazida	Comprimido	50 MG
Losartan	Comprimido	50 MG	
Dislipidemia	Atorvastatina	Comprimido	20 MG



Dpto. Asesoría Jurídica

5°) La municipalidad podrá rendir facturas asociadas a la adquisición de insumos de curación avanzada de herida de Pie Diabético, por el monto indicado en el presente convenio y sólo respecto a los artículos de la canasta definida. Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección de úlcera de pie diabético requerirá uso de dispositivos de canasta de curación de pie diabético infectado, pudiendo utilizar, después del control de la infección, la canasta de úlcera de pie diabética no infectada. Los insumos autorizados son:

Tabla N°3: Listado de Insumos Pie Diabético No Infectado
Apósito primario (Bacteriostáticos)*
1. DACC lámina 10 x 10 cm
2. Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm
3. PHMB Rollo
4. Apósito miel gel 30 gr.
Apósito primario (Absorbentes)*
1. Espuma Hidrofílica con Silicona lámina 10 x 10 cm
2. Alginato lámina 10 x 10 cm
3. Carboximetilcelulosa 10 x 10 cm
4. Espuma hidrofílica con hidrogel 10x10 cm
Apósito primario (Hidratantes)*
1. Tull de silicona lámina 10 x 10 cm
2. Apósito de poliéster lámina 10 x10 cm
3. Hidrogel tubo 15 gr
4. Apósito de nylon 10 x10 cm.
Apósito primario (Regenerativos)*
1. Colágeno
2. Inhibidor de la Metaloproteasa
Otros insumos
1. Espuma limpiadora de piel
2. Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
3. Protector Cutáneo Spray 28 ml
4. Lubricante Cutáneo 50 ml (Ác. Grasos Hiperoxigenados)
5. Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml
6. Espuma limpiadora de piel con Polihexanida 0,1%



Dpto. Asesoría Jurídica

7. Curetas 3 mm o 4 mm

**Se debe seleccionar el o los insumos de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.*

Tabla N°4: Listado de Insumos Pie Diabético Infectado

Apósito primario (Bactericidas)*

1. Plata nanocristalina lámina 10 x 10 cm
2. Espuma hidrofílica con Plata 10 cm x 10 cm
3. Carboximetilcelulosa con Plata 10 x 10 cm
4. Alginato con Plata 10x 10 cm
5. Tull con Plata
6. Hidrogel con Plata 15 gr.

Otros insumos

1. Espuma limpiadora de piel
2. Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
3. Protector Cutáneo Spray 28 ml
4. Solución Limpiadora con Polihexanida con Betaína 350 ml
5. Curetas 3 mm o 4 mm

**Se debe seleccionar el o los insumos de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.*

6°) El Programa apoyará en el financiamiento, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia, o Auxiliares Paramédicos de Farmacia), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación.

Tabla N°5: Recurso Humano asignado por el programa

Tipo de Recurso Humano	Establecimiento	Cantidad	Horas semanales
Químico farmacéutico	Cesfam Joan Crawford	3	44 hrs.
	Cesfam Estación		
	Cesfam Baquedano	1	22 hrs.
	Cesfam Hermanos Carrera		
TENS o APF	Según la necesidad de c/u de los 4 botiquines	2	44



Dpto. Asesoría Jurídica

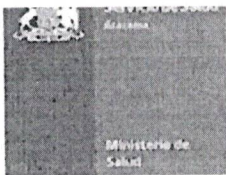
Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos y la respuesta oportuna a los reclamos, el recurso humano aportado deberá cumplir funciones de almacenamiento, despacho, registro y toda otra actividad asociada a la unidad de Farmacia o Botiquín, y **no podrán ser destinados a otras funciones**, lo cual será supervisado por referente del programa FOFAR del Servicio de Salud Atacama.

Al Químico Farmacéutico de la unidad de farmacia de los centros de salud le corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas y normas vigentes. Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades ligadas a la unidad de Farmacia o Botiquín que apunten a mejorar el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando equipos multidisciplinarios, según el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, al profesional Químico Farmacéutico de la unidad de farmacia o botiquín de los centros de salud le corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas del programa, guías clínicas y normas vigentes; además debe contribuir en la atención integral de los usuarios con enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, haciendo efectiva la integración al equipo de salud a través de la implementación de servicios farmacéuticos que deberán ser registrados en el REM Serie A04 sección I: Revisión de la medicación sin entrevista, Revisión de la medicación con entrevista, Conciliación Farmacéutica, Educación Farmacéutica, Seguimiento Farmacoterapéutico, Reporte Reacción Adversa a Medicamentos. Serie A26: Atención Farmacéutica en Domicilio Sección C y Serie A27 Educación Grupal Sección A y B.

7°) El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y concordancia a los pesos relativos señalados en la tabla precedente.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Tabla N°6: Definición de indicadores y metas para cada subcomponente del Programa				
Componente	Subcomponente	Indicador	Meta	Peso Relativo %
Población que se atiende en bajo control en establecimientos	1) Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos	N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no	N°1: 100% de las recetas entregadas a personas con	40%

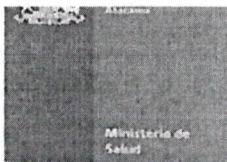


Dpto. Asesoría Jurídica

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.	médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	trasmisible en los establecimientos de atención primaria.	condición crónica con despacho total y oportuno.	
		Nº2: Porcentaje de reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamento), dentro de las 24 horas hábiles.	Nº2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	2) Servicios Farmacéuticos.	Nº3: Porcentaje de cumplimiento Informes evaluación de cortes.	Nº3: 100% de establecimientos de la comuna, servicio de salud enviarán informes de evaluación para cortes del Programa.	10%
		Nº4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.	Nº4: 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín. Además de cumplir con la disponibilidad de fármacos stock de seguridad.	25%
Cumplimiento global del programa				100%

Tabla Nº7: Indicadores, fórmulas y medios de verificación

Indicador	Fórmula	Medio verificador	Frecuencia
Nº1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no trasmisible en los establecimientos de atención primaria.	$(\text{Número de recetas despachadas con oportunidad registradas en REAM A04 sección J} / \text{Total de recetas despachadas registradas en REM A04 sección J}) * 100$	Reporte Plataforma web indicada por MINSAL REM A04 Sección J y/o Reporte informado por Servicio de Salud.	Mensual

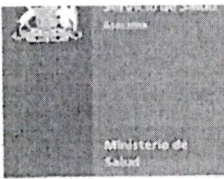


Dpto. Asesoría Jurídica

N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al Programa con solución (entrega de fármacos) dentro de 24 horas hábiles.	(Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/ Total de reclamos recibidos) *100	Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada servicio de salud y/o Tablero de Reclamos Programa FOFAR	Mensual
N°3: Porcentaje de cumplimiento en informe de corte programado.	(Informe de corte con información solicitada como control de actividades y desarrollo del programa por parte de los establecimientos de las comunas que pertenecen al Servicio de Salud/ Total información solicitada para informe establecimiento de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud) *100	Reporte en la plataforma web indicada por Minsal (Informe de corte programado) y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud	Primer corte del Programa y corte final del Programa
N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín, durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del Programa FOFAR	(Número de establecimiento de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del Programa FOFAR/ Total de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud con atención permanente, durante el horario de funcionamiento) *100	Reporte Plataforma web indicada por Minsal y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.	Mensual

8°) El Municipio deberá enviar con fecha tope al **30 de marzo** un plan de trabajo para el año 2022 con las actividades de Servicios Farmacéuticos dirigidos a: mejorar la adherencia al tratamiento, detectar problemas relacionados con medicamentos (PRM), resolver resultados negativos asociados a la medicación (RNM), educar a pacientes y cuidadores sobre los medicamentos u otras que mejoren o mantengan la calidad de vida de las personas.

Este plan de trabajo debe establecer en forma mensual la producción o el número de actividades que se realizarán durante el año, de acuerdo a la siguiente clasificación que va en concordancia con el REM de Servicios Farmacéuticos:



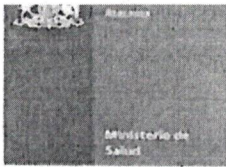
Dpto. Asesoría Jurídica

Tabla N°8: Actividad o Servicio Farmacéutico		REM
Atención Farmacéutica		A04
Revisión de la medicación sin entrevista		
Revisión de la medicación con entrevista		
Conciliación Farmacéutica		
Educación Farmacéutica		
Seguimiento Farmacoterapéutico		A26
Visita Domiciliaria o Atención Farmacéutica en Domicilio		
Farmacovigilancia		A04
Reporte Reacción Adversa a Medicamentos		
Reporte Falla de Calidad		
Reporte de Eventos Adversos asociados a Medicamentos		

9°) El Servicio de Salud Atacama está facultado a monitorear y evaluar el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa **Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud**, para lo cual la comuna deberá emitir informes en los siguientes períodos:

a.- El **1er informe** con corte el **31 de julio**, deberá enviarse a más tardar el 15 de agosto, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta **Primera evaluación**, la cual consistirá en el cumplimiento Global del Programa y se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre, si el cumplimiento global del Programa es inferior a 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°13: Porcentajes de cumplimiento y descuentos	
Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥ 60,00%	0%
Entre 50 y 59,99 %	25%
Entre 40 y 49,99 %	50%
Entre 30 y 39,99 %	75%
Menos de 30%	100%



Dpto. Asesoría Jurídica

Este informe deberá incluir el cumplimiento de las actividades de Servicios Farmacéuticos programadas según el plan de trabajo enviado en el mes de marzo.

b.- El **2do informe** y final con corte **31 de diciembre**, deberá enviarse el 17 de enero, de acuerdo con los resultados obtenidos de la Segunda evaluación, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas por cada establecimiento.

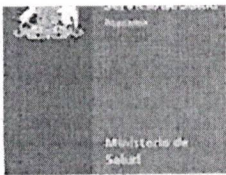
Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese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

10°) Los recursos serán transferidos por este Servicio de Salud, en **2 cuotas** (70% - 30%), la 1ª 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, la cual será transferida cuando el Servicio de Salud dicte la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria; la 2ª cuota corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de Septiembre del año correspondiente, contra los resultados de la primera evaluación de acuerdo a los indicadores.

11°) Adicionalmente el Servicio de Salud podrá de la suma de la segunda 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, lo cual será acreditada con las correspondientes actas.

12°) Los informes financieros deberán incluir el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al **31 de julio** y al **31 de diciembre** del presente según corresponda.

13°) Además, la Municipalidad deberá registrar dos **informes técnicos** en relación con los rendimientos registrados en REM, en el Sistema de Convenios y Transferencias SISCOT. Uno el **15 de agosto**, con



Dpto. Asesoría Jurídica

fecha de corte 31 de julio. El segundo informe técnico el **17 de enero del siguiente año**, con fecha de corte al 31 de diciembre.

2º) IMPÚTESE el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al ítem 24 03 298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2022.

3º) NOTIFIQUESE la presente resolución al municipalidad respectiva, a través de correo electrónico.

4º) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



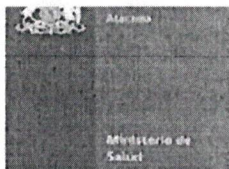
SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

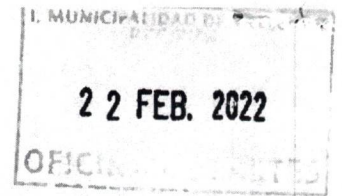
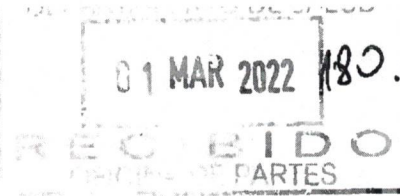
FIC / CSS / MAB
Distribución

- Municipalidad
- DAP - SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes - SSA

YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA



Dpto. Asesoría Jurídica



0411

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____ /2022

COPIAPÓ,

17 FEB. 2022

VISTOS:

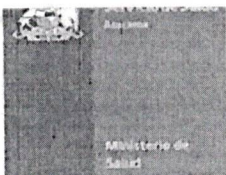
Lo dispuesto en DFL N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469; D.S. N°140/2005, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°7/2019 y N°16/2020 de la Contraloría General de la República; y Decreto Supremo N°01/2020 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1.- Que, al Ministerio de Salud, le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales de salud para la realización de acciones de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población. Es en uso de estas prerrogativas que, mediante **Resolución Exenta N°84 de 02 de febrero de 2019** aprobó el Programa **"Fondo de farmacia para Enfermedades Crónicas No Trasmisibles en Atención Primaria de Salud"**.

2.- Que, en el mismo orden de ideas, de conformidad con lo dispuesto en el D.F.L. N°01/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763/1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, a los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

3.- Que, por otro lado, el artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal aprobado por la Ley N°19.378, 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"*.



Dpto. Asesoría Jurídica

4.- Que, en el contexto descrito, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de **Vallenar** suscribieron con fecha **22 de febrero de 2021** un convenio y su respectivo Anexo Técnico, el que se aprobó a través de **Resolución Exenta N° 834 de 22 de marzo de 2021** de este Servicio de Salud.

5.- Que, como lo expresa la cláusula décima del Convenio individualizado, este *"se prorrogará en forma automática y sucesiva por el mismo período, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo; asimismo se deja establecido que las metas y recursos asociados a la prórroga respectiva, serán fijadas por el Servicio de Salud Atacama, mediante resolución exenta, conforme a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud."*

6.- Que, a través de **Resolución Exenta N°28 de 07 de enero de 2022** del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos del Programa materia del Convenio, siendo procedente dejar establecido las metas y recursos asociados al año en curso con el fin de cumplir y materializar los objetivos del programa.

RESUELVO:

1°) **DÉJASE ESTABLECIDO** que el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$205.021.422.- (doscientos cinco millones veintiún mil cuatrocientos veintidós pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del Programa **"Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, de acuerdo a lo detallado en el siguiente Anexo Técnico:

ANEXO TÉCNICO

1°) Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar a la Municipalidad los recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes **componentes** del Programa **"Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud"**, año **2022**.



Dpto. Asesoría Jurídica

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.

2°) El Servicio de Salud Atacama, conviene en asignar al municipio la suma de \$ 205.021.422.- (doscientos millones setecientos noventa y ocho mil novecientos quince pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del presente Programa.

3°) La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes del Programa y sus respectivas estrategias, cuya matriz de indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

Tabla N°1: Recursos asignados según subcomponentes y estrategias			
Componente	Subcomponente 1	Estrategia	Monto
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.	Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	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.	\$104.084.283
		Apoyar en la disponibilidad de insumos de curación avanzada de úlceras de pie diabético.	
	Subcomponente 2	Estrategia: Financiar, conforme a brechas existentes, la contratación de personal de farmacia para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación:	Monto
	Servicios Farmacéuticos	TENS - APS Municipal ST.24, para facilitar la oportuna dispensación y el uso racional de medicamentos.	\$ 14.394.288
Químico Farmacéutico APS Municipal ST.24, quien velará por el adecuado		\$ 75.668.040	



Dpto. Asesoría Jurídica

	funcionamiento de farmacia o botiquín realizando gestión y atención farmacéutica.	
	Estrategia 2: Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos: Financiar mejoramiento almacenamiento de bodega.	\$10.874.811
Total asignado		\$205.021.422

4°) Los medicamentos financiables por el Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2022 que deben adquirir y rendir mensualmente en la plataforma SISCOT son:

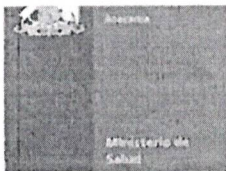
Tabla N°2: Listado de medicamentos financiables por FOFAR			
Patología	Fármaco (Principio Activo)	Forma Farmacéutica	Presentación
Diabetes Mellitus tipo 2	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	100 MG
	Atorvastatina	Comprimido	20 MG
	Enalapril	Comprimido o comprimido ranurado	10 MG
	Glibenclamida	Comprimido o comprimido ranurado	5 MG
	Losartan	Comprimido	50 MG
	Metformina	Comprimido o comprimido ranurado	850 MG
	Metformina	Comprimido de liberación prolongada (XR)	1000 MG
Hipertensión arterial primaria o esencial	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	100 MG
	Amlodipino	Comprimido	5 MG
	Amlodipino	Comprimido	10 MG
	Atenolol	Comprimido	50 MG
	Atorvastatina	Comprimido	20 MG
	Carvedilol	Comprimido	6,25 MG
	Carvedilol	Comprimido	25 MG
	Enalapril	Comprimido o comprimido ranurado	10 MG
	Espironolactona	Comprimido	25 MG
	Furosemida	Comprimido	40 MG
	Hidroclorotiazida	Comprimido	50 MG
	Losartan	Comprimido	50 MG
Dislipidemia	Atorvastatina	Comprimido	20 MG



Dpto. Asesoría Jurídica

5°) La municipalidad podrá rendir facturas asociadas a la adquisición de insumos de curación avanzada de herida de Pie Diabético, por el monto indicado en el presente convenio y sólo respecto a los artículos de la canasta definida. Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección de úlcera de pie diabético requerirá uso de dispositivos de canasta de curación de pie diabético infectado, pudiendo utilizar, después del control de la infección, la canasta de úlcera de pie diabética no infectada. Los insumos autorizados son:

Tabla N°3: Listado de Insumos Pie Diabético No Infectado
Apósito primario (Bacteriostáticos)*
1. DACC lámina 10 x 10 cm
2. Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm
3. PHMB Rollo
4. Apósito miel gel 30 gr.
Apósito primario (Absorbentes)*
1. Espuma Hidrofilica con Silicona lámina 10 x 10 cm
2. Alginato lámina 10 x 10 cm
3. Carboximetilcelulosa 10 x 10 cm
4. Espuma hidrofílica con hidrogel 10x10 cm
Apósito primario (Hidratantes)*
1. Tull de silicona lámina 10 x 10 cm
2. Apósito de poliéster lámina 10 x10 cm
3. Hidrogel tubo 15 gr
4. Apósito de nylon 10 x10 cm.
Apósito primario (Regenerativos)*
1. Colágeno
2. Inhibidor de la Metaloproteasa
Otros insumos
1. Espuma limpiadora de piel
2. Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
3. Protector Cutáneo Spray 28 ml
4. Lubricante Cutáneo 50 ml (Ác. Grasos Hiperoxigenados)
5. Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml
6. Espuma limpiadora de piel con Polihexanida 0,1%



Dpto. Asesoría Jurídica

7. Curetas 3 mm o 4 mm

**Se debe seleccionar el o los insumos de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.*

Tabla N°4: Listado de Insumos Pie Diabético Infectado

Apósito primario (Bactericidas)*

1. Plata nanocrystalina lámina 10 x 10 cm
2. Espuma hidrofílica con Plata 10 cm x 10 cm
3. Carboximetilcelulosa con Plata 10 x 10 cm
4. Alginato con Plata 10x 10 cm
5. Tull con Plata
6. Hidrogel con Plata 15 gr.

Otros insumos

1. Espuma limpiadora de piel
2. Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
3. Protector Cutáneo Spray 28 ml
4. Solución Limpiadora con Polihexanida con Betaína 350 ml
5. Curetas 3 mm o 4 mm

**Se debe seleccionar el o los insumos de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.*

6°) El Programa apoyará en el financiamiento, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia, o Auxiliares Paramédicos de Farmacia), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación.

Tabla N°5: Recurso Humano asignado por el programa

Tipo de Recurso Humano	Establecimiento	Cantidad	Horas semanales
Químico farmacéutico	Cesfam Joan Crawford	3	44 hrs.
	Cesfam Estación		
	Cesfam Baquedano	1	22 hrs.
	Cesfam Hermanos Carrera		
TENS o APF	Según la necesidad de c/u de los 4 botiquines	2	44



Dpto. Asesoría Jurídica

Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos y la respuesta oportuna a los reclamos, el recurso humano aportado deberá cumplir funciones de almacenamiento, despacho, registro y toda otra actividad asociada a la unidad de Farmacia o Botiquín, y **no podrán ser destinados a otras funciones**, lo cual será supervisado por referente del programa FOFAR del Servicio de Salud Atacama.

Al Químico Farmacéutico de la unidad de farmacia de los centros de salud le corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas y normas vigentes. Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades ligadas a la unidad de Farmacia o Botiquín que apunten a mejorar el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando equipos multidisciplinarios, según el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario, al profesional Químico Farmacéutico de la unidad de farmacia o botiquín de los centros de salud le corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas del programa, guías clínicas y normas vigentes; además debe contribuir en la atención integral de los usuarios con enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, haciendo efectiva la integración al equipo de salud a través de la implementación de servicios farmacéuticos que deberán ser registrados en el REM Serie A04 sección I: Revisión de la medicación sin entrevista, Revisión de la medicación con entrevista, Conciliación Farmacéutica, Educación Farmacéutica, Seguimiento Farmacoterapéutico, Reporte Reacción Adversa a Medicamentos. Serie A26: Atención Farmacéutica en Domicilio Sección C y Serie A27 Educación Grupal Sección A y B.

7°) El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y concordancia a los pesos relativos señalados en la tabla precedente.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

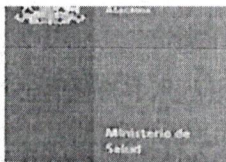
Tabla N°6: Definición de indicadores y metas para cada subcomponente del Programa				
Componente	Subcomponente	Indicador	Meta	Peso Relativo %
Población que se atiende en bajo control en establecimientos	1) Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos	N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no	N°1: 100% de las recetas entregadas a personas con	40%



Dpto. Asesoría Jurídica

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.	médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	trasmisible en los establecimientos de atención primaria.	condición crónica con despacho total y oportuno.	
		Nº2: Porcentaje de reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamento), dentro de las 24 horas hábiles.	Nº2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	2) Servicios Farmacéuticos.	Nº3: Porcentaje de cumplimiento Informes evaluación de cortes.	Nº3: 100% de establecimientos de la comuna, servicio de salud enviarán informes de evaluación para cortes del Programa.	10%
		Nº4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.	Nº4: 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín. Además de cumplir con la disponibilidad de fármacos stock de seguridad.	25%
Cumplimiento global del programa				100%

Tabla Nº7: Indicadores, fórmulas y medios de verificación			
Indicador	Fórmula	Medio verificador	Frecuencia
Nº1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no trasmisible en los establecimientos de atención primaria.	(Número de recetas despachadas con oportunidad registradas en REAM A04 sección J / Total de recetas despachadas registradas en REM A04 sección J) *100	Reporte Plataforma web indicada por MINSAL REM A04 Sección J y/o Reporte informado por Servicio de Salud.	Mensual



Dpto. Asesoría Jurídica

N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al Programa con solución (entrega de fármacos) dentro de 24 horas hábiles.	(Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/ Total de reclamos recibidos) *100	Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada servicio de salud y/o Tablero de Reclamos Programa FOFAR	Mensual
N°3: Porcentaje de cumplimiento en informe de corte programado.	(Informe de corte con información solicitada como control de actividades y desarrollo del programa por parte de los establecimientos de las comunas que pertenecen al Servicio de Salud/ Total información solicitada para informe establecimiento de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud) *100	Reporte en la plataforma web indicada por Minsal (Informe de corte programado) y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud	Primer corte del Programa y corte final del Programa
N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín, durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del Programa FOFAR	(Número de establecimiento de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del Programa FOFAR/ Total de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud con atención permanente, durante el horario de funcionamiento) *100	Reporte Plataforma web indicada por Minsal y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.	Mensual

8°) El Municipio deberá enviar con fecha tope al **30 de marzo** un plan de trabajo para el año 2022 con las actividades de Servicios Farmacéuticos dirigidos a: mejorar la adherencia al tratamiento, detectar problemas relacionados con medicamentos (PRM), resolver resultados negativos asociados a la medicación (RNM), educar a pacientes y cuidadores sobre los medicamentos u otras que mejoren o mantengan la calidad de vida de las personas.

Este plan de trabajo debe establecer en forma mensual la producción o el número de actividades que se realizarán durante el año, de acuerdo a la siguiente clasificación que va en concordancia con el REM de Servicios Farmacéuticos:



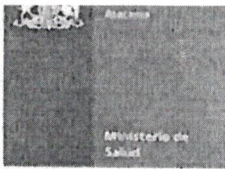
Dpto. Asesoría Jurídica

Tabla N°8: Actividad o Servicio Farmacéutico		REM
Atención Farmacéutica		A04
Revisión de la medicación sin entrevista		
Revisión de la medicación con entrevista		
Conciliación Farmacéutica		
Educación Farmacéutica		
Seguimiento Farmacoterapéutico		A26
Visita Domiciliaria o Atención Farmacéutica en Domicilio		
Farmacovigilancia		A04
Reporte Reacción Adversa a Medicamentos		
Reporte Falla de Calidad		
Reporte de Eventos Adversos asociados a Medicamentos		

9°) El Servicio de Salud Atacama está facultado a monitorear y evaluar el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa **Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud**, para lo cual la comuna deberá emitir informes en los siguientes períodos:

a.- El **1er informe** con corte el **31 de julio**, deberá enviarse a más tardar el 15 de agosto, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta **Primera evaluación**, la cual consistirá en el cumplimiento Global del Programa y se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre, si el cumplimiento global del Programa es inferior a 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°13: Porcentajes de cumplimiento y descuentos	
Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
≥ 60,00%	0%
Entre 50 y 59,99 %	25%
Entre 40 y 49,99 %	50%
Entre 30 y 39,99 %	75%
Menos de 30%	100%



Dpto. Asesoría Jurídica

Este informe deberá incluir el cumplimiento de las actividades de Servicios Farmacéuticos programadas según el plan de trabajo enviado en el mes de marzo.

b.- El 2do informe y final con corte 31 de diciembre, deberá enviarse el 17 de enero, de acuerdo con los resultados obtenidos de la Segunda evaluación, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas por cada establecimiento.

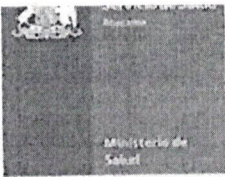
Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese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

10°) Los recursos serán transferidos por este Servicio de Salud, en **2 cuotas** (70% - 30%), la 1ª 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, la cual será transferida cuando el Servicio de Salud dicte la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes, contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria; la 2ª cuota corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de Septiembre del año correspondiente, contra los resultados de la primera evaluación de acuerdo a los indicadores.

11°) Adicionalmente el Servicio de Salud podrá de la suma de la segunda 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, lo cual será acreditada con las correspondientes actas.

12°) Los informes financieros deberán incluir el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos devengados y el saldo disponible, al **31 de julio** y al **31 de diciembre** del presente según corresponda.

13°) Además, la Municipalidad deberá registrar dos **informes técnicos** en relación con los rendimientos registrados en REM, en el Sistema de Convenios y Transferencias SISCOT. Uno el **15 de agosto**, con



Dpto. Asesoría Jurídica

fecha de corte 31 de julio. El segundo informe técnico el **17 de enero del siguiente año**, con fecha de corte al 31 de diciembre.

2º) IMPÚTESE el gasto que demande la ejecución de la presente resolución al ítem 24 03 298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2022.

3º) NOTIFIQUESE la presente resolución al municipalidad respectiva, a través de correo electrónico.

4º) Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese estos acuerdos y su resolución aprobatoria, conservándose copia de todos los documentos en el archivo correspondiente a Convenios Vigentes del Servicio de Salud Atacama, que debe llevar la Oficina de Partes y Archivos de la Institución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



**SR. CLAUDIO BAEZA AVELLO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ATACAMA**

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE**

FIC / CBS / MAB
Distribución

- Municipalidad
- DAP - SSA
- Dpto. Finanzas - SSA
- Dpto. Asesoría Jurídica - SSA
- Oficina de Partes - SSA

**YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA**