



I. Municipalidad de Vallenar

RECEPCION
11 ABR. 2023
SECCION JICA

I MUNICIPALIDAD DE VALLENAR
DEPARTAMENTO DE SALUD



Aprobación Convenio Res. Ex. N°862/

DECRETO EXENTO N° 01109

Vallenar, 05 ABR 2023

VISTOS

1. Resolución Exenta N°862 de fecha 27 de marzo de 2023, que aprueba Convenio Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2023".
2. Decreto Exento N° 1831, de fecha 28 de junio de 2021, rectificado mediante Decreto Exento N°1892, de fecha 09 de julio de 2021, donde consta la personería de don Armando Flores Jiménez como Alcalde de la comuna de Vallenar.
3. Decreto Exento N°1950, de fecha 23 de mayo de 2017, que modifica Decreto Exento N°1609 de fecha 27 de abril de 2017, ambos de la I. Municipalidad de Vallenar, que deroga Decretos Alcaldicios y aprueba Reglamento de Delegación de Atribuciones y Asignación de Funciones Alcaldicias.
4. Teniendo presente las atribuciones que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones;

DECRETO

1. Apruébase convenio que se señala a continuación, suscrito entre el Servicio de Salud Atacama y esta Ilustre Municipalidad de Vallenar.
- **Resolución Exenta N°862** Convenio Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2023".
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 ARCHIVASE
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE



ELIPE IRIGOYEN ARAYA
SECRETARIO MUNICIPAL(S)



DIEGO HUERTA CERDA
DIRECTOR DEPTO. DE SALUD
MUNICIPAL(S)

DISTRIBUCION:

- Dirección de Salud Municipal
 - Dirección Control
 - Jefa Administración y Finanzas
 - Archivo Oficina de Transparencia Municipal
 - Archivo Oficina de Partes
- FIA/DHC/VJM/pah

**Vallenar
Avanza**







Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama



RESOLUCIÓN EXENTA N° 0862
COPIAPÓ, 27 MAR 2023

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 01, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el Decreto Supremo N° 140 de 2005, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Servicio de Salud; en la Resolución N° 30 de 2015 y en las resoluciones N° 7/2019 y 16/2020, todas de la Contraloría General de la República; y Decreto Exento N° 33 de 2022, del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante Resolución Exenta N° 156 de fecha 17 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud aprobó el Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud". Además, a través de Resolución Exenta N° 74 de 03 de febrero de 2023 del Ministerio, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.
2. Que, el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Vallenar, suscribieron un convenio con fecha 17 de marzo de 2023 sobre "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", año 2023.
3. Que, se ha remitido el convenio referido, para completar su tramitación, razón por la cual dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUEBESE**, Convenio suscrito con fecha 17 de marzo de 2023, entre el Servicio de Salud Atacama y la Ilustre Municipalidad de Vallenar, sobre "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", año 2023, cuyo texto íntegro es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA:

PROGRAMA: FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, AÑO 2023
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
&
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

En Copiapó, a 17 de marzo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario [REDACTED], representado por su Director (S) don **Patricio Eduardo Gaspar Alquinta**, cédula de identidad [REDACTED], ambos domiciliados en [REDACTED], en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario [REDACTED], representada para estos efectos por su Director de Salud Municipal (S) don **Diego Huerta Cerda**, cédula de identidad [REDACTED], ambos domiciliados en [REDACTED] en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 otra parte, de conformidad a 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.

SEGUNDO: En el mismo orden de ideas, 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.

En uso de la facultad señalada precedentemente, mediante **Resolución Exenta N°156 de fecha 17 de febrero de 2023**, el Ministerio de Salud aprobó el Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, a través de **Resolución Exenta N°74 de 03 de febrero de 2023** del Ministerio, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única detallada en el Anexo Técnico, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en dicho documento.

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso de que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

SÉPTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2023.

Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y hasta el 31 de diciembre del mismo, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el Programa, su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron en vista para celebrar el convenio o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados; asimismo se deja





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

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. En caso de término anticipado del presente convenio, se enviará aviso por escrito a la contraparte, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término de este, dentro de los 5 días hábiles siguiente a que el Servicio tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la recepción de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio de Salud deberá revisarlo dentro del plazo de 15 días hábiles contados desde su recepción, pudiendo aprobarlo u observarlo.

En este último caso o siendo necesario aclaraciones por parte del Municipio, el Servicio se las notificará por escrito dentro de los 2 días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad deberá hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y remitirlas al Servicio en un plazo máximo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones y/o aclaraciones. El Servicio deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a su recepción.

La Municipalidad deberá restituir los saldos no ejecutados dentro del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento final del Servicio.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio mensualmente una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas al efecto por Resolución de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don Patricio E. Gaspar Alquinta, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en Decreto Exento N°33/2022 del Ministerio de Salud y la de don Diego Huerta Cerda, para representar a la Municipalidad consta en Decretos Exentos N°1609 de 27/04/2017 modificado por N°4483 de 27/12/2019 y N°00721 de 10/02/2023, todos de la Ilustre Municipalidad de Vallenar.

ANEXO TÉCNICO

**PROGRAMA: FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
CON**

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

1º) 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 2023.

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.

2º) El Servicio de Salud Atacama, conviene en asignar al municipio la suma de \$ 198.358.387.- (ciento noventa y ocho millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos ochenta y siete pesos.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del presente Programa.

3º) 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.	\$89.340.720
		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.	\$ 15.957.508
		Químico Farmacéutico APS Municipal ST.24, quien velará por el adecuado funcionamiento de farmacia o botiquín realizando gestión y atención farmacéutica.	\$ 83.885.589
		Estrategia 2: Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones	\$ 9.174.570





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

	en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos	
Total asignado		\$ 198.358.387

4°) Aquellas comunas beneficiadas con recursos para mejoramiento de infraestructura, deben emplear dichos recursos según proyecto presentado y autorizado por MINSAL

5°) Los medicamentos financiables por el Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2023 que deben adquirir y rendir mensualmente en la plataforma SISREC 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	50 MG
		Comprimido	20 MG

6°) 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 diabético no infectada. Los insumos autorizados son:





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

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%
7. Curetas 3 mm o 4 mm
8. Dispositivo de descarga
*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





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

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.

7º) 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.

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

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, 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





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Farmacoterapéutico, Reporte Reacción Adversa a Medicamentos. Serie A26: Atención Farmacéutica en Domicilio Sección C y Serie A27 Educación Grupal.

8°) 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 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.	1) Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no trasmisible en los establecimientos de atención primaria.	N°1: 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
		N°2: Porcentaje de reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamento), dentro de las 24 horas hábiles.	N°2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	2) Servicios Farmacéuticos.	N°3: Porcentaje medicamento mermados respecto del inventario valorizado.	N°3: 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional.	10%
		N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	N°4: 50% corte a junio 100% corte a diciembre	25%
Cumplimiento global del programa				100%



Tabla N°7: Indicadores, fórmulas y medios de verificación

Indicador	Fórmula	Medio verificador	Frecuencia
N°1: 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
N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al Programa con solución (entrega de fármacos) dentro de 24 horas hábiles.	$(\text{Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas} / \text{Total de reclamos recibidos}) * 100$	Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada servicio de salud y/o Tablero de Reclamos Programa FOFAR	Mensual
N°3: Porcentaje medicamento mermados respecto del inventario valorizado.	$(\text{Valorizado de medicamentos mermados en el periodo} / \text{Total inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo periodo}) * 100$	Reporte en la plataforma web indicada por Minsal (Informe de corte programado) y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud	Semestral
N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	$(\text{Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre} / \text{Total de actividades programadas durante el año evaluado}) * 100$	Reporte Plataforma web indicada por Minsal y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.	Semestral

9°) Para dar cumplimiento al indicador Número 4, de cumplimiento de actividades farmacéuticas, los profesionales Químicos Farmacéuticos, deberán programar debidamente sus actividades para el año en curso, las que serán monitorizadas a través de los reportes REM, según se indica:

Tabla N°8: Actividad o Servicio Farmacéutico		REM
Atención Farmacéutica		A04
Revisión de la medicación sin entrevista		
Revisión de la medicación con entrevista		





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

Conciliación Farmacéutica	
Educación Farmacéutica	
Seguimiento Farmacoterapéutico	
Visita Domiciliaria o Atención Farmacéutica en Domicilio	A26
Farmacovigilancia	A04
Reporte Reacción Adversa a Medicamentos	
Reporte Falla de Calidad	
Reporte de Eventos Adversos asociados a Medicamentos	

10°) 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 30 de junio, deberá enviarse a más tardar el 15 de julio, 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 50% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
Mayor igual que 80,00%	0%
Entre 70 y 79.99 %	25%
Entre 60 y 69.99 %	50%
Entre 50 y 59.00 %	75%
Menor de 50%	100%

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.

11°) Los recursos serán transferidos por este Servicio de Salud, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° 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 2° cuota





Dpto. Asesoría Jurídica
Servicio de Salud Atacama

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.

12°) 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.

13°) 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 30 de junio y al 31 de diciembre del presente según corresponda.

2. IMPÚTESE los gastos que genere el convenio aprobado, al ítem 24 03 298 del presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama, año 2023.

3. Para todos los efectos de control interno del Servicio, anótese este acuerdo 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.

4. EFECTÚESE la publicación de esta resolución en el portal de Transparencia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



[Handwritten Signature]
SR. PATRICIO E. GASPAR ALQUINTA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

[Handwritten Signature]
YASMIN FLORES HERRERA
MINISTRO DE FE
SERVICIO SALUD ATACAMA

MTA/VMA
Distribución:

- Municipalidad ✓
- DAP SSA (Cecilia Bruna)
- Depto. Finanzas SSA.
- Asesoría Jurídica SSA.
- Oficina de Partes

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica

CONVENIO PROGRAMA:

PROGRAMA: FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, AÑO 2023

SERVICIO DE SALUD ATACAMA

&

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

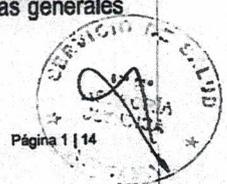
En Copiapó, a 17 de marzo de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD DE ATACAMA**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario [REDACTED], representado por su Director (S) don **Patricio Eduardo Gaspar Alquinta**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en [REDACTED], en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**, persona jurídica de derecho público, rol único tributario [REDACTED] representada para estos efectos por su Director de Salud Municipal (S) don **Diego Huerta Cerda**, cédula de identidad [REDACTED] ambos domiciliados en [REDACTED] en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 otra parte, de conformidad a 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.

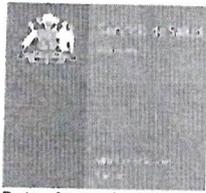
SEGUNDO: En el mismo orden de ideas, al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional, teniendo entre otras, la función de ejercer la rectoría del sector salud a través de la formulación, control y evaluación de planes y programas generales

Servicio de Salud Atacama



[REDACTED]

[REDACTED]



Dpto. Asesoría Jurídica

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.

En uso de la facultad señalada precedentemente, mediante **Resolución Exenta N°156 de fecha 17 de febrero de 2023**, el Ministerio de Salud aprobó el Programa "**Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud**", cuyo texto es parte integrante del presente convenio. Además, a través de **Resolución Exenta N°74 de 03 de febrero de 2023** del Ministerio, se distribuyeron los recursos del Programa materia de este convenio.

TERCERO: Por el presente instrumento, el Servicio de Salud Atacama y la Municipalidad se obligan a ejecutar el Programa señalado en la cláusula precedente, de conformidad al Anexo Técnico que se adjunta al presente convenio y que forma parte de él para todos los efectos legales.

CUARTO: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud Atacama se obliga a asignar al municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única detallada en el Anexo Técnico, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en dicho documento.

Este aporte financiero se encuentra sujeto a modificaciones que pudiese realizar el Ministerio de Salud, en adelante indistintamente "MINSAL", conforme a deflactor o en consideración a reliquidaciones del marco presupuestario.

La Municipalidad se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa, para las personas válidamente inscritas en el/los establecimientos/s de salud de su dependencia.

QUINTO: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud Atacama de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico.

SEXTO: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud para los efectos de este convenio, la entidad edilicia deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, por tanto, el Servicio no asume mayor responsabilidad financiera que la ya señalada.

En caso de que habiendo ejecutado los recursos y cumplidas las metas, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad podrá utilizarlos dentro de los lineamientos del Programa, antes del término de la vigencia del presente convenio.

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica

SÉPTIMO: El Servicio, a través de su Departamento de Atención Primaria, requerirá mensualmente a la Municipalidad los datos e informes técnicos y financieros relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

El Servicio rendirá cuenta de la transferencia con el comprobante de ingreso emitido por la Municipalidad, el que deberá especificar el origen del aporte. La inversión de la transferencia será examinada por los órganos de control en la sede del Servicio o mediante el acceso a los sistemas de tratamiento automatizado de información en donde se almacene la documentación o información pertinente.

Tanto el comprobante de ingreso por los recursos percibidos y el informe mensual de su inversión, deberán, en su caso, señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente. Dicho informe servirá de base para la contabilización del devengamiento y del pago que importa la ejecución presupuestaria del gasto por parte del Servicio.

OCTAVO: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Atención Primaria y Auditoría del Servicio.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia desde que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe hasta el 31 de diciembre de 2023.

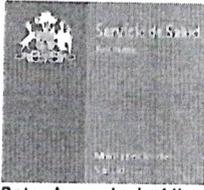
Por razones de buen servicio y producto que las prestaciones descritas en este convenio forman parte de un programa del Ministerio de Salud que se realiza todos los años en forma continua las partes dejan constancia que las prestaciones se comenzaron a otorgar desde el 01 de enero, razón por la que las atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Atacama.

Servicio de Salud Atacama



[REDACTED]



Dpto. Asesoría Jurídica

DÉCIMO: Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, el presente convenio se **prorrogará** en forma automática y sucesiva, desde el 1° de enero del año presupuestario siguiente y hasta el 31 de diciembre del mismo, en la medida que el programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en el Programa, su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron en vista para celebrar el convenio o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados; 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.

En caso de término anticipado del presente convenio, se enviará aviso por escrito a la contraparte, mediante carta certificada al domicilio indicado en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término de este, dentro de los **5 días hábiles** siguiente a que el Servicio tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad, dentro de los **20 días hábiles** siguientes a la recepción de dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio de Salud deberá revisarlo dentro del plazo de **15 días hábiles** contados desde su recepción, pudiendo aprobarlo u observarlo.

En este último caso o siendo necesario aclaraciones por parte del Municipio, el Servicio se las notificará por escrito dentro de los **2 días hábiles** siguientes al término de la revisión. La Municipalidad deberá hacer las correcciones o aclaraciones pertinentes y remitirlas al Servicio en un plazo máximo de **8 días hábiles** contados desde la notificación de las observaciones y/o aclaraciones. El Servicio deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los **7 días hábiles** siguientes a su recepción.

La Municipalidad deberá restituir los saldos no ejecutados dentro del plazo de **10 días hábiles** contados desde el pronunciamiento final del Servicio.

UNDÉCIMO: La Municipalidad deberá enviar al Servicio **mensualmente** una rendición de cuentas de sus operaciones, dentro de los quince días hábiles siguientes al mes que corresponda, entendiéndose, para estos efectos, días hábiles de lunes a viernes, o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple.

La Rendición de Cuentas de los recursos transferidos se rige por las normas establecidas al efecto por Resolución de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica

de Cuentas, y que se entiende formar parte del presente convenio, especialmente lo referido a la restitución de los fondos no ejecutados por el Municipio, dentro del plazo de 15 días hábiles siguientes a la fecha de término de la vigencia del presente Convenio.

El Servicio no entregará nuevos fondos mientras que la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, esto de conformidad con lo señalado en el presente convenio.

DUODÉCIMO: El presente convenio se firma en tres (3) ejemplares, quedando dos (2) en poder del Servicio de Salud y uno (1) en el de la Municipalidad.

DÉCIMO TERCERO: Para todos los efectos legales derivados del presente contrato, las partes fijan su domicilio en la ciudad de Copiapó, y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMO CUARTO: La personería de don **Patricio E. Gaspar Alquinta**, para representar al Servicio de Salud de Atacama, consta en **Decreto Exento N°33/2022** del Ministerio de Salud y la de don **Diego Huerta Cerda**, para representar a la Municipalidad consta en **Decretos Exentos N°1609 de 27/04/2011** modificado por **N°4483 de 27/12/2019** y **N°00721 de 10/02/2023**, todos de la Ilustre Municipalidad de **Vallenar**.



SR. DIEGO HUERTA CERDA
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

NT/IV/MAB



SR. PATRICIO GASPAS ALQUINTA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA



Servicio de Salud Atacama



ANEXO TÉCNICO

**PROGRAMA: FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
CON
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE VALLENAR**

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 2023.

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 \$ 198.358.387.- (ciento noventa y ocho millones trescientos cincuenta y ocho mil trescientos ochenta y siete pesos.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias del presente Programa.

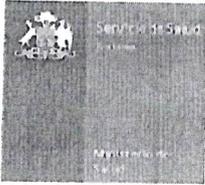
3°) La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes del Programa y sus respectivas estrategias, cuya matriz de indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

Tabla N°1: Recursos asignados según subcomponentes y estrategias

Componente	Subcomponente 1	Estrategia	Monto
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de	Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo	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	\$89.340.720

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica

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.	a la adherencia	medicamentos. 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.	\$ 15.957.508
		Químico Farmacéutico APS Municipal ST.24, quien velará por el adecuado funcionamiento de farmacia o botiquín realizando gestión y atención farmacéutica.	\$ 83.885.589
Estrategia 2: Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos		\$ 9.174.570	
Total asignado			\$ 198.358.387

4°) Aquellas comunas beneficiadas con recursos para mejoramiento de infraestructura, deben emplear dichos recursos según proyecto presentado y autorizado por MINSAL.

5°) Los medicamentos financiados por el Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2023 que deben adquirir y rendir mensualmente en la plataforma SISREC son:

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
	Glibenclámda	Comprimido o comprimido ranurado	5 MG
	Losartan	Comprimido	50 MG

Servicio de Salud Atacama

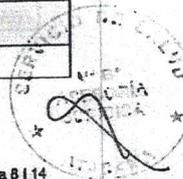


	Metformina	Comprimido o comprimido ranurado	850 MG
	Metformina	Comprimido de liberación prolongada (XR)	1000 MG
Hipertensión arterial primaria o esencial	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	100 MG
	Amlodipino	Comprimido	5 MG
	Amlodipino	Comprimido	10 MG
	Atenolol	Comprimido	50 MG
	Atorvastatina	Comprimido	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

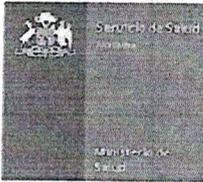
6°) La municipalidad podrá rendir facturas asociadas a la adquisición de insumos de curación avanzada de herida de Pie Diabético, por el monto indicado en el presente convenio y sólo respecto a los artículos de la canasta definida. Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección 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 hidrofilica con hidrogel 10x10 cm
Apósito primario (Hidratantes)*
1. Tull de silicona lámina 10 x 10 cm







Dpto. Asesoría Jurídica

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%
7. Curetas 3 mm o 4 mm
8. Dispositivo de descarga
<i>*Se debe seleccionar el o los insumos de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.</i>

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

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica

7°) 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

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 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, 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.

Servicio de Salud Atacama







Dpto. Asesoría Jurídica

8°) 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.

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta	Peso Relativo %
Población que se atiende en 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.	1) Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	N°1: 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
		N°2: Porcentaje de reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamento), dentro de las 24 horas hábiles.	N°2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	2) Servicios Farmacéuticos.	N°3: Porcentaje medicamento mermados respecto del inventario valorizado.	N°3: 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional.	10%
		N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	N°4: 50% corte a junio 100% corte a diciembre	25%
Cumplimiento global del programa				100%





Dpto. Asesoría Jurídica

Tabla N°7: Indicadores, fórmulas y medios de verificación

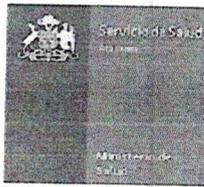
Indicador	Fórmula	Medio verificador	Frecuencia
N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	$(\text{Número de recetas despachadas con oportunidad registradas en REAM A04 sección J} / \text{Total de recetas despachadas registradas en REM A04 sección J}) * 100$	Reporte Plataforma web indicada por MINSAL REM A04 Sección J y/o Reporte informado por Servicio de Salud.	Mensual
N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al Programa con solución (entrega de fármacos) dentro de 24 horas hábiles.	$(\text{Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas} / \text{Total de reclamos recibidos}) * 100$	Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada servicio de salud y/o Tablero de Reclamos Programa FOFAR	Mensual
N°3: Porcentaje medicamento mermados respecto del inventario valorizado.	$(\text{Valorizado de medicamentos mermados en el periodo} / \text{Total inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo periodo}) * 100$	Reporte en la plataforma web indicada por Minsal (Informe de corte programado) y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud	Semestral
N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	$(\text{Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre} / \text{Total de actividades programadas durante el año evaluado}) * 100$	Reporte Plataforma web indicada por Minsal y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.	Semestral

9°) Para dar cumplimiento al indicador Número 4, de cumplimiento de actividades farmacéuticas, los profesionales Químicos Farmacéuticos, deberán programar debidamente sus actividades para el año en curso, las que serán monitorizadas a través de los reportes REM, según se indica:

Servicio de Salud Atacama







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		

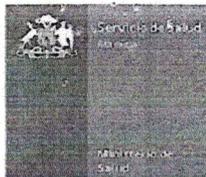
10°) El Servicio de Salud Atacama está facultado a monitorear y evaluar el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa **Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud**, para lo cual la comuna deberá emitir informes en los siguientes períodos:

a.- El **1er informe** con corte el **30 de junio**, deberá enviarse a más tardar el **15 de julio**, 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 50% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla N°9: Porcentajes de cumplimiento y descuentos	
Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2° cuota del 30%
Mayor igual que 80,00%	0%
Entre 70 y 79.99 %	25%
Entre 60 y 69.99 %	50%
Entre 50 y 59.00 %	75%
Menor de 50%	100%

Servicio de Salud Atacama





Dpto. Asesoría Jurídica

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.

11°) Los recursos serán transferidos por este Servicio de Salud, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° 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 2° 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.

12°) 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.

13°) 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 30 de junio y al 31 de diciembre del presente según corresponda.

SR. DIEGO HUERTA CERDA
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL (S)
I. MUNICIPALIDAD DE VALLENAR

MTHV/MAB

SR. PATRICIO GASPAR ALQUINTA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ATACAMA

Servicio de Salud Atacama

