

708179



DECRETO N° 286

TEMUCO,

VISTOS:

04 AGO. 2014

Ministerio del Interior.

1987, del Ministerio de Salud.

Primaria de Salud Municipal.

Presupuesto Área Salud Municipal año 2014.

1.- Lo dispuesto en el D.F.L N° 1-3068 de 1980, del

2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de

3.- La Ley N° 19.878 de 1995, Estatuto de Atención

4.- D.A. N° 4784 del 18.12.2013, que Aprueba

5.- Ord. N° 825 del 09.06.2014, que remite antecedentes para suscripción de Convenio "Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud", entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

6.- Res. Exta. N° 2702 del 18.06.2014 que aprueba Convenio "Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud", suscrito el 27.05.2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

7.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**DECRETO:**

1.- Apruébese, Convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud" (C.Costos 82.57.00), suscrito el 27.05.14, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

**ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

CVE/MSR/EAP/elp.

**DISTRIBUCION:**

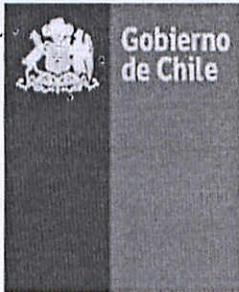
- El Indicador
- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud



MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE



Registro	Mail	Vinculo	Web



REF: Aprueba convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No transmisibles en Atención Primaria de Salud, Municipalidad de Temuco.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

2702



TEMUCO,

18 JUN 2014

MMK/FPH/JCC

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.-Convenio de Traspaso de Establecimientos de salud, de acuerdo con las normas del D.F.L. N° 1.3063/80, del Ministerio de Salud y sus modificaciones posteriores.-
- 2.-Convenio de fecha 27 de mayo de 2014, suscrito entre la Municipalidad Temuco y el Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 3.-Solicitud efectuada por Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial mediante correo electrónico.
- 4.- Resol. Exta. N°535 de fecha 28.04.2014 que aprueba Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.
- 5.- Resol. Exta. N° 559 de fecha 06.05.2014 que distribuye recursos para el Programa señalado.
- 6.- Certificado de disponibilidad presupuestaria.
- 7.-Orientaciones Técnicas.-

Y TENIENDO PRESENTE : lo dispuesto en:

- 1.-DFL N° 1 que fija texto refundido del D. L. N° 2763/1979, que crea los Servicios de Salud.
- 2.-D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud.
- 3.-D. F. L N° 1/19.414/97 del M. de Salud.-
- 4.-Ley N° 18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado.-
- 5.-Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

**1.-APRUEBASE, CONVENIO** de fecha **27 de mayo de 2014**, suscrito entre el Servicio Salud Araucanía Sur y **la Municipalidad Temuco** que se entiende parte integrante de esta Resolución, que es del siguiente tenor:

En Temuco a 27 de Mayo del 2014,entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su Director Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de TEMUCO, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde Don MIGUEL BECKER ALVEAR de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes

establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20.12.2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

**El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°535 del 28 de Abril del 2014, del Ministerio de Salud anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo y Resolución exenta N ° 559 del 6 de Mayo del 2014 de la Subsecretaría de redes asistenciales, que distribuye recursos para la ejecución de este programa y por el cual la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.**

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud." y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

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

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 94.068.446.- para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio que se señala, en relación a los siguientes componentes:

**Componente 1:** Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.

- a) Fondo de Farmacia: Según detalle de medicamentos:

NOMBRE PATOLOGIA GES	MEDICAMENTOS	F.F.	PRESENTACION
Diabetes Melitus Tipo 2	ACIDO ACETIL SALICILICO	CM	100 MG
	ATORVASTATINA	CM	10 MG
	ATORVASTATINA	CM	20 MG
	CAPTOPRIL	CM	25 MG
	ENALAPRIL	CM	10 MG
	GLIBENCLAMIDA	CM	5 MG
	LOSARTAN POSTASICO	CM	50 MG
	LOVASTATINA	CM	20 MG
	METFORMINA	CM	850 MG
	PRAVASTATINA	CM	20 MG
	TOLBUTAMIDA	CM	500 MG
Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en Personas de 15 años y más	ACIDO ACETIL SALICILICO	CM	100 MG
	AMLODIPINO	CM	5 MG
	AMLODIPINO	CM	10 MG
	ATENOLOL	CM	50 MG
	ATENOLOL	CM	100 MG
	ATORVASTATINA	CM	10 MG
	ATORVASTATINA	CM	20 MG
	CARVEDILOL	CM	25 MG
	ENALAPRIL	CM	5 MG/10 MG/20 MG
	ESPIRONOLACTONA	CM	25 MG
	FUROSEMIDA	CM	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	CM	50 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA/TRIAMTERENE	CM	25/50 MG
	LOSARTAN POSTASICO	CM	50 MG
	LOVASTATINA	CM	20 MG
	NIFEDIPINO	CM Retard	20 mg
	PROPANOLOL	CM	40 MG
Dislipidemia	ATORVASTATINA	CM	10 MG
	ATORVASTATINA	CM	20 MG
	LOVASTATINA	CM	20 MG
	PRAVASTATINA	CM	20 MG

b) Insumos para el Programa para Curación avanzada de pie diabético, según detalle:

Hidrogel en gel
Carboximetilcelulosa con plata en láminas
Espuma hidrófila no adhesiva
Hidrogel Lámina
Alginato en láminas
Hidrocoloide en láminas
Apósito tradicional en laminas
Venda gasa semielasticada en rollo

Componente N° 2: Gestión Farmacéutica.

" A el Municipio le corresponderá velar porque las unidades de Farmacia insertas en los centros de salud de su dependencia mejoren la gestión farmacéutica con el recurso profesional Químico-farmacéutico de que disponen, registrando esta actividad, realizando las entregas de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida, velando por el desempeño de las siguientes funciones

**A nivel Municipalidad (Departamentos de Salud Municipal):**

- Cumplir con las políticas nacionales de la atención farmacéutica en el territorio municipal con la reglamentación vigente sobre estupefacientes y Psicotrópicos.
- Aplicar las normas y procedimientos establecidos por la Dirección del Servicio de Salud para la atención farmacéutica en los establecimientos de salud municipalizados de su dependencia.
- Sujetarse al control y supervisión técnica de la Dirección del Servicio de Salud.
- Coordinar la atención farmacéutica en consultorios, postas de salud rural y bodega centralizada de farmacia de su dependencia.
- Asegurar el suministro de los medicamentos e insumos terapéuticos a los establecimientos de atención primaria de su dependencia.
- Controlar y evaluar el cumplimiento de los procedimientos de suministro de medicamentos e insumos terapéuticos.

**A nivel del Establecimiento (Consultorio general):**

- Cumplir con las políticas nacionales para la Atención Farmacéutica en Atención Primaria de Salud.
- Selección de medicamentos.
- Programación de necesidades de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Adquisición mensual de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Recepción, almacenamiento y distribución, velando por el cumplimiento de las normas y procedimientos.
- Dispensación, velando por el cumplimiento de las normas y procedimientos.
- Información sobre el consumo y existencia de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Capacitación del personal de farmacia.
- Educación para el uso racional de medicamentos.
- Supervisar manejo de medicamentos sometidos a control legal

**QUINTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos explicitados en la cláusula cuarta única y exclusivamente en lo siguiente:

ITEM	MENSUAL	\$ TOTAL
Fondo de Farmacia		87.377.000
Curación avanzada		6.691.446
<b>TOTAL RECURSOS</b>		<b>94.068.446</b>

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

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

**TABLA N° 1**

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	Meta 3. Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	10%
	Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
<b>CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA</b>			<b>100%</b>

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

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

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2° Cuota del 50%
100%	0%
99,9-70,0%	20%
69,9-60,0%	40%
Menos de 60%	100%

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 5 del mes de Septiembre del año en curso.

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

**La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, hasta el día 5 del mes de Enero del siguiente año.

**NOVENA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (50% - 50%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

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

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, no obstante lo anterior el Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su del Dpto. de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, los que deben ser fiscalizado por el Servicio de Salud.-

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio obliga al Municipio a usar los sistemas informáticos de Farmacia de que dispone el Servicio de Salud Araucanía Sur, o a tributar los datos, si localmente se dispone de otra aplicación informática.

**DECIMA TERCERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA CUARTA:** La personería de don MIGUEL BECKER ALVEAR para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 Diciembre de 2012.

Por su parte, la personería del Dr. MILTON MOYA KRAUSE, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 65 de fecha 21 de Marzo del 2014 del Ministerio de Salud.-

**DECIMA QUINTA :** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total

tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad,( Alcaldía y Departamento de Salud) dos en poder del Minsal (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y 5 en poder del Servicio ( Depto. Atención Primaria y Red Asistencial , Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).-

**2.-TRANSFIÉRASE** la suma de **\$94.068.446.-** para los fines señalados en el convenio.-

**3.-DEJASE ESTABLECIDO** que los medios de control que se utilizarán en la ejecución del Programa, serán los que provengan de los sistemas de información del Servicio de Salud Araucanía Sur, coordinados por el Dpto. de Informática.

**4.-IMPUTESE,** el gasto que origina el convenio, Item 24-03-298 del Presupuesto del Servicio Salud Araucanía Sur del año 2014.

**5.-NOTIFIQUESE** la presente Resolución al Sr. Alcalde de la Municipalidad, a Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, remitiéndole copias íntegras de la misma y del Convenio.-



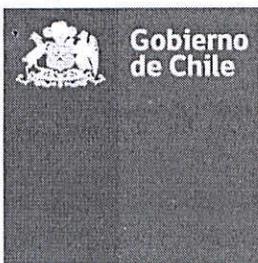
**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**

**MILTON MOYA KRAUSE**  
**DIRECTOR (T. y P.)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANÍA SUR**

16.06.2014 N°898

DISTRIBUCION:

- MUNICIPALIDAD
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES/DIVISION AP
- DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y RED ASISTENCIAL
- DPTO. JURÍDICO.
- DPTO. FINANZAS.
- AUDITORÍA.
- ARCHIVO.



**CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR- MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**

MPN/FPH/ICH/JCC

En Temuco a 27 de Mayo del 2014, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su Director Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Municipalidad de TEMUCO, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde Don MIGUEL BECKER ALVEAR de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 94 del 20.12.2013, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°535 del 28 de Abril del 2014, del Ministerio de Salud anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo y Resolución exenta N° 559 del 6 de Mayo del 2014 de la Subsecretaría de redes asistenciales, que distribuye recursos para la ejecución de este programa y por el cual la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.**" y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:



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



**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 94.068.446.- para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio que se señala, en relación a los siguientes componentes:

**Componente 1:** Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.

a) Fondo de Farmacia: Según detalle de medicamentos:

NOMBRE PATOLOGIA GES	MEDICAMENTOS	F.F.	PRESENTACION
Diabetes Melitus Tipo 2	ACIDO ACETIL SALICILICO	CM	100 MG
	ATORVASTATINA	CM	10 MG
	ATORVASTATINA	CM	20 MG
	CAPTOPRIL	CM	25 MG
	ENALAPRIL	CM	10 MG
	GLIBENCLAMIDA	CM	5 MG
	LOSARTAN POSTASICO	CM	50 MG
	LOVASTATINA	CM	20 MG
	METFORMINA	CM	850 MG
	PRAVASTATINA	CM	20 MG
	TOLBUTAMIDA	CM	500 MG
Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en Personas de 15 años y más	ACIDO ACETIL SALICILICO	CM	100 MG
	AMLODIPINO	CM	5 MG
	AMLODIPINO	CM	10 MG
	ATENOLOL	CM	50 MG
	ATENOLOL	CM	100 MG
	ATORVASTATINA	CM	10 MG
	ATORVASTATINA	CM	20 MG
	CARVEDILOL	CM	25 MG
	ENALAPRIL	CM	5 MG/10 MG/20 MG
	ESPIRONOLACTONA	CM	25 MG
	FUROSEMIDA	CM	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	CM	50 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA/TRIAMTERENE	CM	25/50 MG
	LOSARTAN POSTASICO	CM	50 MG
	LOVASTATINA	CM	20 MG
	NIFEDIPINO	CM Retard	20 mg
	PROPANOLOL	CM	40 MG
Dislipidemia	ATORVASTATINA	CM	10 MG
	ATORVASTATINA	CM	20 MG
	LOVASTATINA	CM	20 MG
	PRAVASTATINA	CM	20 MG

*Handwritten signature*



*Handwritten signature*



b) Insumos para el Programa para Curación avanzada de pie diabético, según detalle:

Hidrogel en gel
Carboximetilcelulosa con plata en láminas
Espuma hidrófila no adhesiva
Hidrogel Lámina
Alginato en láminas
Hidrocoloide en láminas
Apósito tradicional en laminas
Venda gasa semielasticada en rollo

### Componente N° 2: Gestión Farmacéutica.

" A el Municipio le corresponderá velar porque las unidades de Farmacia insertas en los centros de salud de su dependencia mejoren la gestión farmacéutica con el recurso profesional Químico-farmacéutico de que disponen, registrando esta actividad, realizando las entregas de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida, velando por el desempeño de las siguientes funciones

#### A nivel Municipalidad (Departamentos de Salud Municipal):

- Cumplir con las políticas nacionales de la atención farmacéutica en el territorio municipal con la reglamentación vigente sobre estupefacientes y Psicotrópicos.
- Aplicar las normas y procedimientos establecidos por la Dirección del Servicio de Salud para la atención farmacéutica en los establecimientos de salud municipalizados de su dependencia.
- Sujetarse al control y supervisión técnica de la Dirección del Servicio de Salud.
- Coordinar la atención farmacéutica en consultorios, postas de salud rural y bodega centralizada de farmacia de su dependencia.
- Asegurar el suministro de los medicamentos e insumos terapéuticos a los establecimientos de atención primaria de su dependencia.
- Controlar y evaluar el cumplimiento de los procedimientos de suministro de medicamentos e insumos terapéuticos.

#### A nivel del Establecimiento (Consultorio general):

- Cumplir con las políticas nacionales para la Atención Farmacéutica en Atención Primaria de Salud.
- Selección de medicamentos.
- Programación de necesidades de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Adquisición mensual de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Recepción, almacenamiento y distribución, velando por el cumplimiento de las normas y procedimientos.
- Dispensación, velando por el cumplimiento de las normas y procedimientos.
- Información sobre el consumo y existencia de medicamentos e insumos terapéuticos.
- Capacitación del personal de farmacia.
- Educación para el uso racional de medicamentos.
- Supervisar manejo de medicamentos sometidos a control legal





**QUINTA:** La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos explicitados en la cláusula cuarta única y exclusivamente en lo siguiente:

ITEM	MENSUAL	\$ TOTAL
Fondo de Farmacia		87.377.000
Curación avanzada		6.691.446
TOTAL RECURSOS		94.068.446

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

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

TABLA N° 1

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.	<b>Indicador N° 1:</b> Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	<b>Meta 1.</b> 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	<b>Indicador N° 2:</b> Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro de 24 horas hábiles.	<b>Meta 2.</b> 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	<b>Indicador N° 3:</b> Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	<b>Meta 3.</b> Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	10%
	<b>Indicador N° 4:</b> Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	<b>Meta 4.</b> 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA			100%

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



La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

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



Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 50%
100%	0%
99,9-70,0%	20%
69,9-60,0%	40%
Menos de 60%	100%

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 5 del mes de Septiembre del año en curso.

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

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, hasta el día 5 del mes de Enero del siguiente año.

**NOVENA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (50% - 50%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

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

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, no obstante lo anterior el Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su del Dpto. de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, los que deben ser fiscalizado por el Servicio de Salud.-



**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio obliga al Municipio a usar los sistemas informáticos de Farmacia de que dispone el Servicio de Salud Araucanía Sur, o a tributar los datos, si localmente se dispone de otra aplicación informática.



**DECIMA TERCERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA CUARTA:** La personería de don MIGUEL BECKER ALVEAR para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha de 06 Diciembre de 2012.

Por su parte, la personería del Dr. MILTON MOYA KRAUSE, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 65 de fecha 21 de Marzo del 2014 del Ministerio de Salud.-

**DECIMA QUINTA :** El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 9 ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad,( Alcaldía y Departamento de Salud) dos en poder del Minsal (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y 5 en poder del Servicio ( Depto. Atención Primaria y Red Asistencial , Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).-

  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
ALCALDE  
MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

  
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR  
DIRECCION IX REGION  
DR. MILTON MOYA KRAUSE  
DIRECTOR SUPLENTE  
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



06/02/14  
X





MINUTA H=3

825

ORD.: N°

ANT.: Artículo 65 letra (i) Ley N° 18.695

MAT.: Remite antecedentes Autorización para suscripción Convenio Complementario de Salud, Fondo Farmacia

TEMUCO, 09 JUN 2014.

DE : SR. MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO  
A : PRESIDENTE COMISION ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
CONCEJO MUNICIPAL

1. De acuerdo al artículo 65 letra i) de la Ley N° 18.695, se solicita la autorización del Concejo Municipal para la suscripción de convenio del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, a suscribir entre la Municipalidad de Temuco y el Servicio de Salud Araucanía Sur, de acuerdo a los siguientes antecedentes:

- a) Solicitud de Autorización del Alcalde al Concejo, para suscripción de convenio del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, a suscribir entre la Municipalidad de Temuco y el Servicio de Salud Araucanía Sur.
- b) Resolución Exenta N° 559 del 06 de Mayo del 2014, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales que aprueba Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud.
- c) Se adjunta copia de Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

Sin otro particular, saluda atentamente a Ud.



MIGUEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



- CVF/MSR/EAP/elp.
- La Indcada.
  - Of. Partes Municipal
  - Archivo Depto Salud.

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN  
PARA SUSCRIPCIÓN DE CONVENIO**

**"PROGRAMA FONDO FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES"  
A SUSCRIBIR CON SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

De conformidad a lo estipulado en el artículo 65 letra i) de la Ley N° 18.695, el Alcalde de la Comuna de Temuco solicita la autorización del Concejo Municipal para la suscripción de convenio del Programa FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, a suscribir entre la Municipalidad de Temuco y el Servicio de Salud Araucanía Sur, de acuerdo a los siguientes antecedentes:

DESCRIPCIÓN DEL CONVENIO
<p>En el marco del programa de Gobierno 2014 – 2018, donde se señala explícitamente la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa " FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. El referido programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 535 del 28 de Abril de 2014, del Ministerio de Salud y Resolución Exenta N° 559 del 06 de Mayo del 2014 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p> <p><b>Objetivos del Convenio a suscribir:</b></p> <p>Componente 1: Población con acceso oportuno a medicamentos en Atención Primaria de Salud, compra de medicamentos para abordar Patologías Ges (Diabetes mellitus Tipo 2, Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en Personas de 15 años y más, Dislipidemia y adquisición de insumos del Programa para Curación avanzada de pie diabético, que se enumeran en el presente convenio.</p> <p>Componente 2: Gestión Farmacéutica mejorada con el recurso profesional Químico farmacéutico existente, para establecer línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos de salud y lograr atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento de los establecimientos.</p>

<b>ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA INGRESOS</b>	115.05.03.006.002.057 Centro costos 32.57.00, Subprograma 2 Convenios Complementarios
---	--

**PARTICIPANTES:**

UNIDAD SOLICITANTE	DEPARTAMENTO DE SALUD		
CONTRAPARTE	MONTO CONVENIO	DESTINACION RECURSOS	VIGENCIA
Servicio de Salud Araucanía Sur	\$94.068.446.-	a) FONDO DE FARMACIA: \$ 87.377.000.- b) CURACION AVANZADA: \$ 6.691.446.-	al 31.12.2014

Para mayor información, se adjunta copia del convenio.



**MIGUEL BECKER ALVEAR**  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



*[Handwritten signature]*  
CVF/MS/UEA/Plapl.