

DECRETO N° **692**

TEMUCO,

16 JUN. 2017

VISTOS:

- 1.- Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.
- 2.- Los D.S. N° 164 de 1981, N° 39 y N° 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- 3.- La Ley N° 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 4.- el Decreto Alcaldicio N° 4.097 del 19 de Diciembre de 2016, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2017.
- 5.- Res. Exta N° 0027 del 12.05.2017 que aprueba Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2017, suscrito el 12.04.2017, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2017, (C.Costos 32.19.00), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El Gasto estimado de \$ 313.404.000.- será destinado a los fines señalados en la cláusula cuarta del Convenio.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



JUAN ARANEDA NAVARRO  
SECRETARIO MUNICIPAL

CVF/MNR/yds.

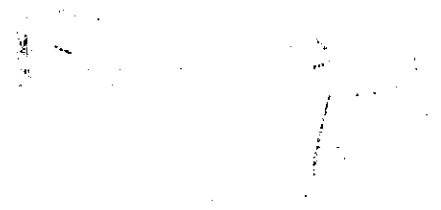
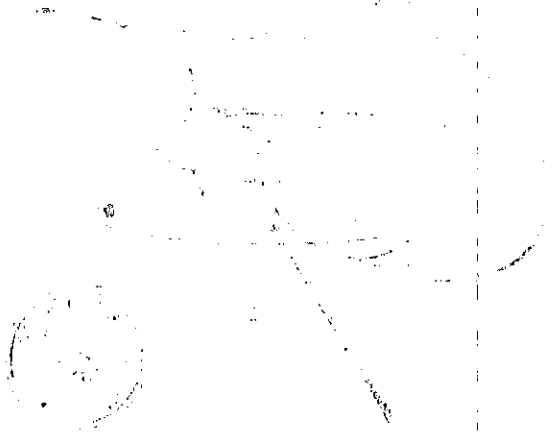
DISTRIBUCION:

- El Intendente
- Of de Pastos Municipal



MICHAEL BECKER ALVEAR  
ALCALDE





COMUNIDAD DE TEMUCO  
Cocina de Partes  
004228  
FECHA ENTRADA 06 JUN. 2017  
Gobierno de Chile  
Salud

REF.: APRUEBA CONVENIO DENOMINADO "CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2017".

RESOLUCIÓN Nº 0027

MMK/FPH/MLTA  
VISTOS:

TEMUCO, 12 MAYO 2017

- 1.- Convenio denominado "CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2017", de fecha 12 de abril de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la I. Municipalidad de Temuco.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, por Resolución Exenta Nº1286, de fecha 01 de diciembre 2016, del Ministerio de Salud, se aprueba Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud, año 2017.
- 2.- Que, por Resolución Exenta Nº 511, de fecha 10 de febrero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuye recursos para la ejecución del Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud año 2017.
- 3.- Que, por ORD. C 51/Nº 3901, de fecha 20 de diciembre de 2016, se informa el Programa y Orientación Técnica de éste, Año 2017.
- 4.- Que, las partes con fecha 12 de abril de 2017, celebraron convenio denominado "CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2017", a fin de aumentar la eficacia en el otorgamiento de las acciones de salud por los equipos locales.

**TENIENDO PRESENTE:**

- 1.- DFL 1/05, que fija el texto refundido del DL: 2763 que crea los Servicios de Salud
- 2.- DS. 140/04, Reglamento del Servicio Salud
- 3.- Reglamento de la Ley 15.076, aprobado por D.S. Nº110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. Nº908, de 1991, del mismo Ministerio.
- 4.- Decreto Nº 254, de 2010, que establece orden de subrogación del Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08, modificada por la Resolución Nº10, de 2017, ambas de la Contraloría Gral. de la República.

**RESOLUCION:**

- 1.- **APRUEBASE** Convenio denominado

[Empty rectangular box]

"CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2017", de fecha 12 de abril de 2017, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, conforme al siguiente tenor:

En Temuco, a 12 de abril de 2017, entre el SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Temuco, calle Arturo Prat N° 969, representado por su Director (T y P), Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Temuco, 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° 35 del 2016 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°1286, de fecha 01 de diciembre 2016, del Ministerio de Salud, y por Resolución Exenta N° 511, de fecha 10 de febrero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuye recursos para la ejecución del Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud año 2017; ambas resoluciones se entienden anexas al presente convenio y formando parte integrante del mismo el cual la Municipalidad se compromete a desarrollar y ejecutar en virtud del presente instrumento.

A su vez, por ORD. C 51/N° 3901, de fecha 20 de diciembre de 2016, se informa el Programa y Orientación Técnica de éste, Año 2017.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a la compra y correcto almacenamiento de medicamentos e insumos de APS, desde la total tramitación del convenio hasta Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado y a las directrices emanadas desde el Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 313.403.073; recursos destinados para alcanzar el propósito y cumplimiento de

los componentes y estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud: **Componente 1:** *Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.*

Este componente considera para personas con enfermedades no transmisibles, y en particular con problemas de salud cardiovascular y diabetes tipo 2, la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos en el arsenal básico de atención Primaria de cada Servicio de Salud y la incorporación de tecnología que apoye la adherencia al tratamiento farmacológico y la compensación, a través de mensajería de texto y llamada telefónica.

**Estrategias:**

1. Implementación de un Fondo de medicamentos en atención primaria para la entrega oportuna de medicamentos, destinado a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2, la compra de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético (Anexo1).
2. Dar continuidad a un sistema expedito de solución a los reclamos de los usuarios ante la falta de entrega de medicamentos.
3. Incorporación de tecnología de apoyo en la adherencia al tratamiento.
4. Contribuir al mejoramiento del adecuado almacenamiento y conservación de medicamentos.

**Componente 2:** *Gestión Farmacéutica.*

Considera la contratación de profesionales Químicos Farmacéuticos y/o auxiliares Paramédicos de farmacia asociados a la gestión farmacéutica, la que contempla entre otras actividades atención farmacéutica, elaboración de preparaciones farmacéuticas, elaboración de preparaciones farmacéuticas, gestión de compra e inventarios de medicamentos y dispositivos médicos, almacenamiento, conservación, distribución y dispensación de productos farmacéuticos, de manera de promover el uso racional y eficiente de ellos.

**Estrategias:**

1. Financiar conforme a las brechas existentes la contratación de personal de farmacia (profesional Químicos Farmacéutico y/o auxiliares Paramédicos de farmacia) de forma que facilite la oportuna dispensación y el uso racional de medicamentos.
2. Controlar la provisión y dispensación de medicamentos mediante un sistema de registro estandarizado.
3. Contar con una herramienta informática que permita a su vez monitorear el cumplimiento y la gestión por parte de los establecimientos de los indicadores contemplados en el programa.

**CUARTA:** El total de los recursos explicitados en la cláusula precedente será para financiar lo que especifica el siguiente cuadro:

ITEM	\$ TOTAL
Fondo de Medicamentos	\$ 302.227.424
Curación Avanzada	\$ 11.175.649
<b>TOTAL RECURSO</b>	<b>\$ 313.403.073</b>

El Municipio se compromete a financiar con dichos recursos sólo los componentes que se encuentran señalados en el cuadro anterior, cumplir los objetivos señalados en este convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

**QUINTA:** Las metas y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

NOMBRE DEL COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO %
Componente N°1: Población con acceso oportuno a medicamentos a Atención Primaria de salud y apoyo en la adherencia al tratamiento	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria	Meta 1: 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N°2: Porcentaje de Reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N°2: Gestión Farmacéutica	Indicador N°3: Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los servicios de salud	Meta 3: 100% de los establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el Servicio de Salud.	10%
	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4: 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
Cumplimiento global del programa			100%

**SEXTA:** El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia.

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 30%
≥ 60,00 %	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

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

El servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes 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.

El monitoreo será efectuado a través de la información contenida en el tablero de mando, el que debe ser cargado con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa los que serán enviados cada 15 días, de acuerdo a la calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o formulario web disponible.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso. Mientras el informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

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

**SEPTIMA:** El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl). De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

**OCTAVA:** Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr,

indicadores, estrategias y beneficiarios legales. Los recursos serán transferidos por los servicios de salud respectivos en dos cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores, señalados en el programa, será transferida contra total tramitación del convenio.
- b) La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre del año correspondiente, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a la tabla de la cláusula sexta del presente convenio.

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 respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

El gasto que irrogue el programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298, del presupuesto del servicio de Salud, según corresponda.

Se deja establecido, que estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la Republica.

**NOVENA:** La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta quinta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl), banner sistemas de convenios. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptaran las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13, de la Resolución N° 30, de la Contraloría General de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

**DECIMA:** 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 PRIMERA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre del 2017**, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal **del Sr. Alcalde de la Municipalidad** la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá



para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud”

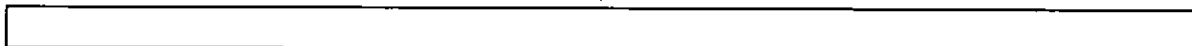
Ahora bien, conforme al dictamen N° 16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189 de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada, el 01 de enero de 2017, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**DECIMA CUARTA:** La personería de **Don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre 2016. Por su parte, la personería de **Dr. Milton Moya Krause**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

**ANEXO 1: Medicamentos e Insumos de Curación avanzada del Programa Fondo de Farmacia**

	MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	F.F.
1	ACIDO ACETIL SALICILICO	100 MG	CM
2	AMLODIPINO	5 MG	CM
3	AMLODIPINO	10 MG	CM
4	ATENOLOL	50 MG	CM
5	ATENOLOL	100 MG	CM
6	ATORVASTATINA	10 MG	CM
7	ATORVASTATINA	20 MG	CM
8	CAPTOPRIL	25 MG	CM
9	CARVEDILOL	25 MG	CM
10	CARVEDILOL	12,5 MG	CM
11	ENALAPRIL	10 MG	CM
12	ENALAPRIL	5 MG	CM
13	ENALAPRIL	20 MG	CM
14	ESPIRONOLACTONA	25 MG	CM
15	FUROSEMIDA	40 MG	CM
16	GLIBENCLAMIDA	5 MG	CM
17	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG	CM
18	LOSARTAN POSTASICO	50 MG	CM
19	LOVASTATINA	20 MG	CM
20	METFORMINA	850 MG	CM
21	NIFEDIPINO	20 MG	CM



22	NITRENDIPINO	20 MG	CM
23	PRAVASTATINA	20 MG	CM
24	PROPANOLOL 40 MG	40 MG	CM
25	TOLBUTAMIDA	500 MG	CM

<b>Insumos del Programa FOFAR para Curación avanzada de Pie diabético infectado / no infectado</b>	HIDROGEL AMORFO TUBO
	HIDROGEL LAMINAS
	TULL EN LAMINAS
	CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA APOSITO
	CARBON ACTIVADO CON PLATA APOSITO
	APOSITO HIPEROSMOTICO EN LAMINAS
	APOSITO ALGINATO EN LAMINAS
	ALGINATO EN LAMINAS
	APOSITO ESPUMA HIDROFILICA
	VENDA GASA SEMIELASTICADA
	ESPUMA HIDROFILICA NO ADHESIVA
HIDROCOLOIDE	

**2.- IMPÚTESE** el gasto que irroga el presente Convenio al presupuesto del Servicio de Salud Araucanía Sur, Ítem, 24 03 298.

**3.- NOTIFIQUESE**, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.

**TÓMESE RAZÓN, ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



*Milton Moya Krause*  
**MILTON MOYA KRAUSE**  
**DIRECTOR (T y P)**  
**SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR**

11.05.2017 N°797

**DISTRIBUCIÓN:**

Contraloría Regional de La Araucanía. (3)

Municipalidad (2)

Subsecretaría de Redes

División de Atención Primaria

Dpto. Atención Primaria

Dpto. Finanzas

Dpto. Auditoría

Dpto. jurídico

Archivo

**TOMADO RAZON**

02 JUN 2017

**TRANSCRITO**



## **CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2017**

En Temuco, a 12 de abril de 2017, entre el SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Temuco, calle Arturo Prat N° 969, representado por su Director (T y P), Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la I. MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Temuco, 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° 35 del 2016 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°1286, de fecha 01 de diciembre 2016, del Ministerio de Salud, y por Resolución Exenta N° 511, de fecha 10 de febrero de 2017, del Ministerio de Salud, se distribuye recursos para la ejecución del Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud año 2017; ambas resoluciones se entienden anexas al presente convenio y formando parte integrante del mismo el cual la Municipalidad se compromete a desarrollar y ejecutar en virtud del presente instrumento.

A su vez, por ORD. C 51/N° 3901, de fecha 20 de diciembre de 2016, se informa el Programa y Orientación Técnica de éste, Año 2017.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 02, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a la compra y correcto almacenamiento de medicamentos e insumos de APS, desde la total tramitación del convenio hasta Diciembre

de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado y a las directrices emanadas desde el Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **313.403.073**; recursos destinados para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa Fondo De Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles En Atención Primaria De Salud:

**Componente 1:** *Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.*

Este componente considera para personas con enfermedades no transmisibles, y en particular con problemas de salud cardiovascular y diabetes tipo 2, la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos en el arsenal básico de atención Primaria de cada Servicio de Salud y la incorporación de tecnología que apoye la adherencia al tratamiento farmacológico y la compensación, a través de mensajería de texto y llamada telefónica.

**Estrategias:**

1. Implementación de un Fondo de medicamentos en atención primaria para la entrega oportuna de medicamentos, destinado a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2, la compra de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético (Anexo1).
2. Dar continuidad a un sistema expedito de solución a los reclamos de los usuarios ante la falta de entrega de medicamentos.
3. Incorporación de tecnología de apoyo en la adherencia al tratamiento.
4. Contribuir al mejoramiento del adecuado almacenamiento y conservación de medicamentos.

**Componente 2:** *Gestión Farmacéutica.*

Considera la contratación de profesionales Químicos Farmacéuticos y/o auxiliares Paramédicos de farmacia asociados a la gestión farmacéutica, la que contempla entre otras actividades atención farmacéutica, elaboración de preparaciones farmacéuticas, elaboración de preparaciones farmacéuticas, gestión de compra e inventarios de medicamentos y dispositivos médicos, almacenamiento, conservación, distribución y dispensación de productos farmacéuticos, de manera de promover el uso racional y eficiente de ellos.

**Estrategias:**

1. Financiar conforme a las brechas existentes la contratación de personal de farmacia (profesional Químicos Farmacéutico y/o auxiliares Paramédicos de

farmacia) de forma que facilite la oportuna dispensación y el uso racional de medicamentos.

2. Controlar la provisión y dispensación de medicamentos mediante un sistema de registro estandarizado.
3. Contar con una herramienta informática que permita a su vez monitorear el cumplimiento y la gestión por parte de los establecimientos de los indicadores contemplados en el programa.

**CUARTA:** El total de los recursos explicitados en la cláusula precedente será para financiar lo que especifica el siguiente cuadro:

ITEM	\$ TOTAL
Fondo de Medicamentos	\$ 302.227.424
Curación Avanzada	\$ 11.175.649
<b>TOTAL RECURSO</b>	<b>\$ 313.403.073</b>

El Municipio se compromete a financiar con dichos recursos sólo los componentes que se encuentran señalados en el cuadro anterior, cumplir los objetivos señalados en este convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

**QUINTA:** Las metas y el cumplimiento esperado del programa con sus pesos relativos, se muestran en la siguiente tabla:

NOMBRE DEL COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO %
Componente N°1: Población con acceso oportuno a medicamentos a Atención Primaria de salud y apoyo en la adherencia al tratamiento	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria	Meta 1: 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N°2: Porcentaje de Reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N°2: Gestión Farmacéutica	Indicador N°3: Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los servicios de salud	Meta 3: 100% de los establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el Servicio de Salud.	10%
	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4: 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
Cumplimiento global del programa			100%

**SEXTA:** El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia.

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:

<b>Porcentaje Cumplimiento Global del Programa</b>	<b>Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%</b>
≥ 60,00 %	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

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

El servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes 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.

El monitoreo será efectuado a través de la información contenida en el tablero de mando, el que debe ser cargado con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa los que serán enviados cada 15 días, de acuerdo a la calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o formulario web disponible.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso. Mientras el informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

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

**SEPTIMA:** El Servicio ejecutará el monitoreo y evaluación del grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria; con datos extraídos por Unidad de Estadística del SSAS desde la página [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl). De acuerdo a lo anterior la Municipalidad deberá velar que todas las actividades y prestaciones que se realizan en el marco del Programa, se registren en forma mensual de acuerdo a lo indicado en los medios de verificación de la ejecución de las actividades asociadas al

programa en los sistemas informáticos actuales o futuros habilitados por el Servicio de Salud.

**OCTAVA:** Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr, indicadores, estrategias y beneficiarios legales. Los recursos serán transferidos por los servicios de salud respectivos en dos cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores, señalados en el programa, será transferida contra total tramitación del convenio.
- b) La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de octubre del año correspondiente, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a la tabla de la cláusula sexta del presente convenio.

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 respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

El gasto que irroque el programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298, del presupuesto del servicio de Salud, según corresponda.

Se deja establecido, que estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 del 2015, de la Contraloría General de la República.

**NOVENA:** La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula cuarta quinta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web [www.ssasur.cl](http://www.ssasur.cl), banner sistemas de convenios.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptarán las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13, de la Resolución N° 30, de la Contraloría General de la República que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

**DECIMA:** 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 PRIMERA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento.

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre del 2017**, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal **del Sr. Alcalde de la Municipalidad** la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad a los programas de salud, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud”

Ahora bien, conforme al dictamen N° 16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189 de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada, el 01 de enero de 2017, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

**DECIMA CUARTA:** La personería de **Don Miguel Becker Alvear** para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta en acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de Diciembre de 2016 y Decreto Alcaldicio N° 3929 de fecha 06 de Diciembre 2016. Por su parte, la personería de **Dr. Milton Moya Krause**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana del Decreto Supremo N° 126 de 2015, del Ministerio de Salud.

  
  
**MIGUEL BECKER ALVEAR**  
ALCALDE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD TEMUCO

  
  
**DR. MILTON MOYA KRAUSE**  
DIRECTOR (T Y P)  
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR





**ANEXO 1: Medicamentos e Insumos de Curación avanzada del Programa Fondo de Farmacia**

	MEDICAMENTOS	PRESENTACIÓN	F.F.
1	ACIDO ACETIL SALICILICO	100 MG	CM
2	AMLODIPINO	5 MG	CM
3	AMLODIPINO	10 MG	CM
4	ATENOLOL	50 MG	CM
5	ATENOLOL	100 MG	CM
6	ATORVASTATINA	10 MG	CM
7	ATORVASTATINA	20 MG	CM
8	CAPTOPRIL	25 MG	CM
9	CARVEDILOL	25 MG	CM
10	CARVEDILOL	12,5 MG	CM
11	ENALAPRIL	10 MG	CM
12	ENALAPRIL	5 MG	CM
13	ENALAPRIL	20 MG	CM
14	ESPIRONOLACTONA	25 MG	CM
15	FUROSEMIDA	40 MG	CM
16	GLIBENCLAMIDA	5 MG	CM
17	HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG	CM
18	LOSARTAN POSTASICO	50 MG	CM
19	LOVASTATINA	20 MG	CM
20	METFORMINA	850 MG	CM
21	NIFEDIPINO	20 MG	CM
22	NITRENDIPINO	20 MG	CM
23	PRAVASTATINA	20 MG	CM
24	PROPANOLOL 40 MG	40 MG	CM
25	TOLBUTAMIDA	500 MG	CM

<b>Insumos del Programa FOFAR para Curación avanzada de Pie diabético infectado / no infectado</b>	HIDROGEL AMORFO TUBO
	HIDROGEL LAMINAS
	TULL EN LAMINAS
	CARBOXIMETILCELULOSA CON PLATA APOSITO
	CARBON ACTIVADO CON PLATA APOSITO
	APOSITO HIPEROSMOTICO EN LAMINAS
	APOSITO ALGINATO EN LAMINAS
	ALGINATO EN LAMINAS
	APOSITO ESPUMA HIDROFILICA
	VENDA GASA SEMIELASTICADA
	ESPUMA HIDROFILICA NO ADHESIVA
	HIDROCOLOIDE

1

Handwritten signature or mark in blue ink.