

DECRETO N°

1448

TEMUCO,

02 OCT 2019

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°- 3857 del 14 de Diciembre de 2018, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2019.
- 5.- D.A. N°1080 del 13-07-2018 que aprueba Res. 0067 del 31-05-2018 Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.-Res. Exta. N°033 del 18-04-2019 que aprueba Continuidad Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles, 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, Continuidad Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles, (C.Costos 32.18.00), suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El presente Convenio no generará un gasto adicional en su ejecución para el Municipio.
- 3.-El Gasto estimado de \$ 401.620.879.-será destinado a los fines señalados en el punto 6 de la presente Resolución.
- 4.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



JUAN ARANEDA NAVARRO

SECRETARIO MUNICIPAL

CVF/NBP/CFV/yds.

DISTRIBUCION:

- El indicado
- Of. de Partes Municipal
- Departamento



MIGUEL BECKER ALVEAR

ALCALDE

100



52528615070

1300-4

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO OFICINA DE PARTES	
PROVIDENCIA:	003864
FECHA ENTRADA:	15 MAYO 2019
F. DOC. N°	Salud
RESPONDER ANTES DE	

REF.: Aprueba Continuidad Convenio "Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud" suscrito con **Municipalidad de Temuco**

RESOLUCION N° 033 /

FPH/PUG

TEMUCO, 18 ABR. 2019

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 1276 de fecha 28 diciembre de 2018 del Ministerio de Salud que aprueba programa **Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud**.
2. Resolución Exenta N° 150 de fecha 12 febrero de 2019 del Ministerio de Salud que distribuye recursos para el Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención primaria de salud, año 2019.
3. Resolución Exenta N° 67 del 31.05.2018 de la Dirección del SSAS que aprueba convenio programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención primaria de salud, suscrito entre Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
4. Ley de Presupuesto N° 21.255 que establece el presupuesto del sector público para el año 2019.
5. El Decreto Supremo N° 84 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
6. Ordinario N° 172 de fecha 28 de enero de 2019, de la Municipalidad de Temuco al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur, en el cual el Departamento de Salud Municipal certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2018.
7. Ordinario N° 5182 de fecha 11 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud, que indica programas de reforzamiento de atención primaria con prórroga automática, entre ellos el programa Resolutividad en Atención Primaria.
8. Resolución N° 132 de fecha 28.12.2018 de la Dirección del SSAS que modifica convenio de Vistos 3, tomado razón con fecha 21.01.2019.

CONSIDERANDO:

1. Que por resolución del visto N° 1 se establecen las orientaciones técnico-sanitarias que rigen el programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención primaria, para el año 2019.
2. Que por resolución del visto N° 2 que distribuye los recursos para el año 2019 del programa "Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención primaria de salud"
3. Que por resolución del visto N° 3 anterior, se aprobó convenio suscrito con Municipalidad de Temuco para la ejecución del Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención primaria de salud, modificado por Resolución de vistos 8.

52963

4. Que la cláusula decima del convenio singularizado en el visto N° 3 indica *"El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado."*
5. Que la municipalidad a través del Ordinario N° 172 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado del convenio señalado en el visto N° 3, informando un saldo no ejecutado de \$28.734.392.-

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

- 1.- DFL N° 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
- 4.- Decreto N° 66/2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resol 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I O N

1. AUTORIZASE LA PRORROGA de la vigencia del convenio del Programa de reforzamiento municipal Servicio de Atención Primaria Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención primaria de salud, suscrito con la Municipalidad de Temuco y aprobado por Resolución de Vistos 3, hasta el **31 de diciembre de 2019.**

2. ESTABLÉZCASE para el año 2019 los siguientes componentes del Programa Fondo de Farmacia (FOFAR) para enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Atención Primaria de Salud (APS):

COMPONENTE: *Población que se atiende en establecimientos de atención primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.*

El principal producto esperado es el acceso continuo y oportuno de la población a los tratamientos indicados a nivel primario para el control de sus enfermedades de riesgo cardiovascular, siendo un complemento a la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos para estas patologías en el arsenal básico de atención primaria de cada Servicio de salud.

Además, se considera la incorporación de tecnologías que apoyen la adherencia, a través de mensajería de texto y gestión de cita, junto a la provisión de gestión y atención farmacéuticas.

Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.

Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.

Entregar a la población bajo control del programa, acceso oportuno a los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, definidos en el arsenal básico de atención primaria de cada Servicio de Salud y realizar actividades para apoyar la adherencia al tratamiento a través del uso de tecnologías u otras actividades, en los establecimientos de la atención primaria de salud.

Estrategia:

1). 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 a los beneficiarios.

FOFAR tiene por objeto la provisión oportuna y segura de medicamentos para ECNT con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y Dislipidemias). Para ello, el programa considera **apoyo** en la compra de medicamentos para la población bajo control (PBC), en los establecimientos de APS. Tabla N°1.

listado de medicamentos financiables por FOFAR.

PATOLOGÍA INCORPORADA	FÁRMACO (PRINCIPIO ACTIVO)	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ÁCIDO ACETILSALICILICO	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 RECUBIERTO	850 MG
	METFORMINA	COMPRIMIDO DE LIB. PROLONGADA (XR)	1000 MG**
HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL	ÁCIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRIL	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG
	ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO	25 MG
	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
	LOSARTAN	COMPRIMIDO	50 MG
DISLIPIDEMIA	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG

** Incorporación de Metformina de liberación prolongada (XR) 1.000 mg.

A través del FOFAR 2019 se busca apoyar en el financiamiento de Metformina de liberación prolongada (XR) 1.000 mg, al 5% de la población bajo control con DM2 según Registro Estadístico Mensual (REM).

Existen criterios de indicación, que buscan un uso racional al ser un fármaco de alto costo. Para acreditar la real intolerancia, será necesario que el encargado de farmacovigilancia del centro vele por la adecuada notificación de la reacción adversa al medicamento (RAM) en la plataforma correspondiente del Instituto de Salud Pública (ISP), indicando la marca del fármaco y el fracaso de la implementación de las medidas anteriores.

Un uso racional y controlado de este nuevo medicamento permitirá ir aumentando la cobertura en años posteriores, mejorando así el manejo farmacológico de los beneficiarios con DM2.

2). Mantención de stock de seguridad a nivel de los Servicios de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos por un periodo de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta.

Se ha definido stock crítico de medicamentos como el stock mínimo necesario para satisfacer una demanda estimada de 2 meses, en el conjunto de medicamentos contenidos en la tabla N°1.

En caso de quiebre de stock de medicamentos, la comuna deberá enviar la solicitud de préstamos al Servicio de Salud.

El Servicio de Salud enviara los medicamentos en especie, a la espera que la comuna regularice su stock y pueda devolver lo prestado una vez realizada la compra de los productos.

Si fueses necesario, el Servicio de Salud podrá descontar de la segunda cuota del programa la entrega valorizada de los medicamentos e insumos que a la fecha no hayan sido devueltos por la comuna.

3). Apoyar en la disponibilidad de dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas.

FOFAR busca apoyar en el acceso a dispositivos médicos que permitan realizar curaciones avanzadas en úlceras de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la DM2 o de patologías vasculares.

FOFAR es un complemento y los recursos están destinados a cubrir el 21% de la PBC con úlcera activa.

Insumos de Pie Diabético no infectado e infectado.

Insumos PIE DIABETICO NO INFECTADO	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 32 curaciones Cantidad
Apósito Primario (Bacteriostáticos)	
DACC lámina	6.5
PHMB Rollo	1
Apósito de Ringer + PHMB	6.5
Apósito Primario (Absorbentes)	
Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10	3
Alginato 10 x 10 cm	3
Carboximetilcelulosa 10 x10 cm	3
Apósito Primario (Hidratantes)	
Tull de silicona 10x10	3
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm	3
Hidrogel 15 g	1
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaína	1
Ácido Fusídico	1.5
Apósito Primario (Regenerativos)	
Colágeno	0.5
Inhibidor de la Metaloproteasa	0.5
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	1 botella (10 cc por curación)
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	32
Protector Cutáneo Spray	1 botella por canasta (Botellas de 28 cc 1.4 cc por curación, en 12 curaciones)
Lubricante Cutáneo	1 botella (2.5cc por curación en 20 curaciones)
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	1
Curetas 3 mm ø 4 mm	5

Insumos PIE DIABETICO INFECTADO	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 10 curaciones Cantidad
Apósito Primario (Bactericidas)	
Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm	2
Espuma Hidrofilica con Plata 10 cm x10 cm	2
Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm	2
Alginato con Plata 10 x10 cm	2
Tull con Plata	2
Hidrogel Con Plata 15 g	1 tubo por canasta (3 gramos por curación solo en aprox. 4 curaciones de las 10)
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	0.5 botella por canasta
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	10
Protector Cutáneo Spray	0.5 botella por canasta
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	0.5 botella por canasta
Curetas 3 mm o 4 mm	10

** Los dispositivos médicos están expresados en cantidades promedios, y la elección de cual usar en los pacientes debe evaluarse individualmente

Además de insumos también se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de ulcera de su centro (antepie, retropié, dorso). Los tipos de ulcera y la ulcera indica es:

Úlcera de planta antepie	Ayuda técnica de descarga de alto o bajo perfil (caña), con balancín y sin contacto del tercio anterior de la planta del pie con el suelo. Con suela gruesa de goma EVA rígida con balancín retrocapital, cierre anterior de velcros, doble malla superior, forro de terciopelo, plantilla de goma EVA extraíble, debe permitir la dorsiflexión de tobillo o tobillo en neutro, evitando el equino.
Úlcera plantar retropié	Ayuda técnica de descarga con especificaciones del anterior pero esta vez con alivio en la zona del talón.
Úlcera Dorsal	Ayuda técnica de descarga que deje liberada por dorsal la zona de lesión.

Úlceras Venosas: Se seleccionará un establecimiento de su comuna, que cuente con salas de procedimiento acorde a la normativa, se contempla también la contratación de 11 horas de Enfermería, para dar apoyo en las curaciones avanzadas, la cual debe tener cursos de pos título sobre manejo avanzado de heridas y sistema compresivo. Los insumos para el tratamiento de la úlcera venosa que se podrán rendir son los siguientes:

Insumos Curación de Úlcera Venosa

Insumos Úlcera Venosa tipo 1 y 2	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 11 curaciones Cantidad
Sistema Compresivo	
Bota de Unna	2
Calcetín 20 mmhg	1
Apósito Primario (Interactivo, Bioactivo o Mixto)	
DACC lámina	2
PHMB Rollo	2
Apósito de Ringer + PHMB	2
Espuma Hidrofílica con Hidrogel o Silicona 10x10	1
Tull de silicona 10x10	4
Hidrogel 5 g a 10 g	1
Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaína	1
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm	4
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	1
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	13
Guantes de Procedimiento	61
Cinta Adhesiva de Tafetan de 2,5 cm	1
Lubricante Cutáneo	1
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	1

Insumos Úlcera Venosa tipo 3 y 4	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 59 curaciones Cantidad
Sistema Compresivo	
Bota de Unna	6
Calcetín 20 mmhg	1
Calcetín 40 mmhg Medidas l	1
Sistema Compresivo Multicapa de 2 capas	5
Sistema Compresivo Multicapa de 3 capas	2
Apósito Primario (Interactivo, Bioactivo o Mixto)	
Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm	4
Espuma Hidrofílica con Plata 10 cm x10 cm	4
DACC lámina	11
PHMB Rollo	1
Apósito de Ringer + PHMB	12
Espuma Hidrofílica con Hidrogel o Silicona 10x10	7
Tull de silicona 10x10	5
Hidrogel 5 g a10 g	4
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaina	3
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm	5
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	2
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	59
Guantes de Procedimiento	292
Cinta Adhesiva de Tafetan de 2,5 cm	2
Lubricante Cutáneo 28cc	3
Protector cutáneo spray 30 cc	3
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaina 350 ml	3
Curetas 3 mm o 4 mm	22

Insumos Úlcera Venosa Canasta de seguimiento	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 59 curaciones Cantidad
Sistema Compresivo	
Calcetín compresivo 20 mmHG	1 par cada 2 meses 6 pares al año

** Los dispositivos médicos están expresados en cantidades promedios, y la elección de cual usar en los pacientes debe evaluarse individualmente

4). Gestionar un sistema de solución de reclamos que permita que los beneficiarios que no reciben el medicamento cuando lo solicitan en un plazo máximo de 24 horas hábiles, ya sea en el establecimiento o en su domicilio.

Esta estrategia considera ante eventuales fallas en la dispensación de medicamentos en el centro de salud primario, para las personas con hipertensión arterial, DM2 y dislipidemia, disponer de un sistema que permita a los usuarios en forma expedita formular sus reclamos y obtener la entrega del mismo dentro del día hábil siguiente a la formulación del reclamo, para esto se ha dispuesto una plataforma web para registrarlos

mediante salud responde, empoderando a las unidades locales de la gestión y solución de los reclamos.

Los reclamos producto de la no entrega de medicamentos no deberían existir, por lo tanto es indispensable agotar los esfuerzos para contar con un stock constante de medicamentos, así como una atención fluida y de calidad a nuestra población. En este sentido, las estrategias como la implementación de stock de seguridad y la atención de la unidad de la farmacia/botiquín durante todo el horario de atención del establecimiento buscan evitar la existencia de reclamos

Implementar en un lugar cercano y visible a la farmacia, el afiche de difusión del programa, el cual contiene información general del programa, así como también la información para presentar reclamos, por vía telefónica llamando a salud responde (600-360-7777), vía internet a través de la página del Ministerio de Salud (<http://Web.minsal.cl>) y vía oficina de informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS) de cada Centro Asistencial de la gestión de reclamos vinculados a la no disponibilidad de medicamentos para el despacho.

En todos los establecimientos o centro de salud de APS, deberán contar con un profesional, de referencia el jefe de farmacia, quien será el encargado de la gestión de estos reclamos, con la delegación específica y por resolución de la dirección del establecimiento. También a nivel de comuna se deberá designar un profesional encargado de la gestión de reclamos, los cuales tendrán la responsabilidad de apoyar en la gestión de solución de cada reclamo que se origine en los establecimientos o centros de salud.

El cierre del reclamo se hará el mismo día que se firme la carta de aceptación por parte del usuario, si esta se realiza en una fecha posterior será esa fecha la que se considerara para el cálculo del indicador, quedando fuera de plazo si se cierra más allá de las 24 horas de despachado el medicamento.

5). Implementar tecnologías para mejorar la adherencia terapéutica de los usuarios mediante gestión de cita y mensajería con recordatorios de medicamentos y estilos de vida saludable:

El programa considera apoyo a la adherencia al tratamiento para los pacientes bajo control en los centros de atención primaria mediante mensajería de texto a celulares, con recordatorios para la toma de sus medicamentos en aquellas comunas que cuenten con condiciones habilitantes para el servicio.

Los beneficios obtenidos en la aplicación de esta tecnología, permitirán optimizar los tiempos de espera, responsabilidad en el autocuidado de parte del usuario, la posibilidad de dar una mejor atención a la población usuaria. También se incide en la gestión del establecimiento, disminuyendo la pérdida de horas médicas, pudiéndose reutilizar en otros usuarios.

Para la implementación, se integrará la información de los registros clínicos (agenda y datos del usuario) con los proveedores de los servicios de reserva online y comunicación de citas, ya sea mediante integración en línea y tiempo real, como por carga de datos.

Aquellos establecimientos que no cuenten con sistema informático y quieran participar podrán entregar una base de datos de sus usuarios bajo control de una planilla con los siguientes campos: código del establecimiento, teléfono móvil, Rut digito verificador.

Difusión de Programa: Desarrollar un plan de trabajo con la comunidad cuyo objetivo sea dar a conocer el programa FOFAR y sensibilizar al equipo de salud y a la población

usuaria de las ventajas de actualizar su información para acceder a los beneficios del programa.

Mantenimiento de datos actualizados de los usuarios: para la óptima gestión de esta herramienta es esencial que el centro de salud mantenga la información personal de los usuarios actualizada y que exista coordinación permanente con el proveedor del sistema informático del establecimiento a fin de actualizar los datos de contactabilidad en los registros electrónicos.

6). Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del programa de salud cardiovascular:

Los Químicos Farmacéuticos del programa podrán realizar talleres periódicos a grupos de usuarios beneficiarios. Estos talleres deberán ser registrados en el REM A27, uso racional de medicamentos y abordar temáticas de salud cardiovascular, uso adecuado de medicamentos, adherencia terapéutica y otros temas de interés de la población.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos

Este subcomponente tiene como objetivo gestionar la compra, almacenamiento, inventario, conservación, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, junto con facilitar la atención farmacéutica, de manera de promover el uso racional y eficiente de medicamentos. Además, considera el funcionamiento y actualización constante de una plataforma web que permite elaborar un registro de los usuarios beneficiarios y medir el desempeño de cada centro de salud y administrador a nivel nacional.

Estrategias:

1). Apoyar en el financiamiento, conforme a las brechas existentes, de 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.

La contratación tiene por objetivo mejorar en la gestión farmacéutica; registros de actividad, así como realizar la dispensación de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida.

Para los efectos de asegurar la entrega de medicamentos en este programa y la respuesta oportuna a los reclamos, se entregan recursos para disponer de Técnicos de Nivel Superior de farmacia, con funciones de almacenamiento, despacho, registro y toda otra actividad asociada a la unidad de farmacia o botiquín. Estos funcionarios no podrán ser destinados a otras funciones, lo cual podrá ser supervisado por el servicio de salud correspondiente.

2). Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y construcción o habilitación de botiquines, farmacias, bodegas y droguerías a nivel comunal.

FOFAR busca apoyar en la mejora de las condiciones de almacenamiento y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, velando por cumplir la normativa vigente y mejorar la calidad de la atención brindada a los usuarios y beneficiarios.

- Proyectos de habilitación de bodegas, droguerías, botiquines o farmacias: Se aprueban y financian proyectos, considerando el presupuesto disponible y necesidad detectada.
- Implementación de refrigeradores clínicos con control de temperatura para medicamentos: Se financian conforme a la brecha, para mejorar las condiciones de almacenamiento y control de medicamentos que requieren temperaturas entre 2 a 8 °C.

3). Implementar y mantener una herramienta informática que permita a su vez monitorear el cumplimiento y la gestión de los indicadores, en todos los niveles donde se gestiona o monitoriza el programa.

Para apoyar en el monitoreo del cumplimiento del programa, se cuenta con una plataforma informática que permite acceder al cumplimiento de cada indicador del programa.

Tablero de mando: Para apoyar en la gestión farmacéutica, así como el monitoreo y control del programa, se dispone de esta herramienta informática la que facilitará el análisis de gestión en los distintos niveles: Establecimiento, Comuna, Servicio de Salud y DIVAP.

4.- Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

FOFAR busca dar continuidad en la atención para los usuarios beneficiarios y la medición de este indicador se incorpora en la pauta de supervisión del componente continuidad de atención del índice de actividad de atención primaria de salud (IAAPS). Se mide que la farmacia se encuentre en funcionamiento (dispensando medicamentos) en el horario de funcionamiento del establecimiento respectivo, incluyendo extensión horaria. Además que en ventanillas de farmacia no existan letreros que restrinjan el horario de entrega de medicamentos para usuarios, tanto de crónicos como de morbilidad

PRODUCTO ESPERADO:

Objetivos Específicos	Componente	Subcomponente	Productos
Número 1	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	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumo, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	1.- Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.
			2.- Las recetas se despachan oportunamente a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
			3.- Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
			4.- Número de reclamos cada 10.000 recetas no oportunas.
			5.- Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
Número 2		Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	6.- La merma de medicamentos es menor a la línea base nacional.
			7.- Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

MONITOREO Y EVALUACIÓN:

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento global del programa.

Cumplimiento Global del Programa

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo, %
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	Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
		Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	Subcomponente N°2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de establecimientos con Mema de medicamentos menor a la línea base nacional	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna o servicio de salud tienen mema menor a la línea base nacional.	10%
	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% de los establecimiento con atención permanente de farmacia o botiquín.	25%	
Cumplimiento global del programa				100%

El servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas contenidas en este y en concordancia a los pesos relativos para cada subcomponente, indicador y meta asociada:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación** se realizará con corte 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación referida al cumplimiento global del programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre. Si el cumplimiento global del programa es inferior al 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo a la siguiente Tabla N°2:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2° 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** y final, se efectuará con fecha de corte 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

SISTEMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO:

El sistema de seguimiento y control del Programa se realiza, dependiendo de si el establecimiento cuenta o no con módulo de farmacia informatizado, a través de dos modalidades:

- a) Aquellos centros de salud que cuentan con módulo de farmacia informatizado, se integrarán a SIDRA a objeto de obtener los reportes a nivel de establecimiento, comuna, Servicio de Salud y DIVAP.
- b) Aquellos que no cuentan con informatización de la farmacia, se dispondrá de una plataforma web en la cual deberán ingresar la información concerniente al Programa.

Informes: la información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá ser enviada cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o formulario WEB disponible para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa y de esta forma ser monitoreado.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir en envío de avance extraordinarios, en relación al funcionamiento del programa, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Otros Indicadores

Para efectos de monitoreo, se hará seguimiento de los siguientes indicadores **no sujetos a reliquidación:**

- **Indicador N° 5:** Número de beneficiarios que reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.

Numerador: Número de beneficiarios que reciben despacho oportuno.

Denominador: Total de beneficiarios del programa.

Medio de verificación: Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia.

Meta: 100% de los beneficiarios de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares reciben sus medicamentos con oportunidad.

- **Indicador N° 6:** Porcentaje de servicios de salud que cumplen el stock crítico (incluye aquellos que tienen convenios externos de dispensación).

Numerador: Número de servicios de salud que cumplen el stock crítico - incluye aquellos que tienen convenios externos de dispensación

Denominador: Número total de servicios de salud.

Medio de verificación: Consulta a cada servicio de salud.

Meta 6: 100% de los servicios de salud cumplen con el stock crítico de los medicamentos del programa.

- **Indicador N° 7:** Porcentaje de establecimientos de la red con adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%.

Numerador: Número de establecimientos con adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%.

Denominador: Total de establecimientos de atención primaria

Medios de verificación: Reporte Tablero de Mando Fondo de Farmacia.

Meta 7: 100% de los establecimientos reporta adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%.

FINANCIAMIENTO Y RELIQUIDACIÓN:

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

La primera cuota, corresponde 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.

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 N°2.

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

Anexo N°1

LISTADO DE COMPETENCIAS CRÍTICAS DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DE APS

El QF de APS debe velar por el funcionamiento adecuado de la unidad de Farmacia o Botiquín de su comuna o centro de salud (de acuerdo al nivel donde ejecute sus funciones) realizando tareas de gestión y administración, junto a labores clínicas según sus competencias que apunten a mejorar el uso racional de los medicamentos.

A continuación, se detallan las competencias críticas, señalando para cada una la definición, el marco conceptual correspondiente y las actividades asociadas.

A. COMPETENCIAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS (CTE).

1. CTE – GESTIONAR LA UNIDAD DE FARMACIA O BOTIQUÍN DE SU CENTRO DE SALUD.
2. CTE – ADMINISTRAR LOS PRODUCTOS BAJO CONTROL LEGAL.
3. CTE – REALIZAR ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LOS USUARIOS Y EQUIPOS DE SALUD.
4. CTE – GESTIONAR EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE FARMACIA O BOTIQUÍN Y SUPERVISAR SU DESEMPEÑO COMO ENCARGADO DE ESTA.

1. GESTIONAR LA UNIDAD DE FARMACIA O BOTIQUÍN.
DEFINICIÓN: Como jefe o encargado de la Unidad de Farmacia o Botiquín comunal o del centro de salud, el QF deberá velar por su adecuado funcionamiento, asegurando el cumplimiento de las normativas según los procesos de selección, programación, recepción, almacenamiento, dispensación y eliminación de medicamentos y dispositivos médicos en el centro de salud o comuna.
Marco conceptual: <ul style="list-style-type: none">• Leyes, normas y otras disposiciones que regulan los procesos relacionados a la gestión de medicamentos y dispositivos médicos (NT 12, NT 147, código sanitario, NG113, REAS, calidad y acreditación).• Gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos.• Aspectos y conceptos básicos de la gestión de recursos sanitarios y del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.• Estructura del sistema de salud chileno y su financiamiento.• Conocimiento de programas ministeriales o leyes como GES, FOFAR y otros.
Actividades
1. Realizar un diagnóstico inicial de la unidad al momento de asumir como encargado, junto con elaborar un informe de entrega al momento de abandonarla.
2. Supervisar el cumplimiento de las condiciones adecuadas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, detectando y levantando necesidades adicionales cuando corresponda.
3. Elaborar o implementar protocolos asociados a los procesos de farmacia, velando por el cumplimiento de los estándares de calidad y acreditación.
4. Promover la adecuada preparación del personal de Farmacia en los procesos de la unidad.
5. Velar por la disponibilidad continua de medicamentos e insumos médicos en el centro de salud, mediante un control adecuado del inventario, gestión de la bodega activa, estimación de la demanda, entre otras actividades.

6. Velar por la mejora continua del funcionamiento de la unidad, gestionando los reclamos ciudadanos recibidos.
7. Supervisar el fraccionamiento, re-ensado y rotulado de medicamentos en la unidad.
8. Detectar las necesidades asociadas a la organización y contenido del arsenal farmacoterapéutico, levantando la información al Comité de Farmacia y Terapéutica del Servicio de Salud.

2. CTE – ADMINISTRAR LOS PRODUCTOS BAJO CONTROL LEGAL.
DEFINICIÓN: El Químico Farmacéutico es el responsable de gestionar los medicamentos sujetos a control legal, psicotrópicos y estupefacientes, velando por su correcta disponibilidad, almacenamiento, dispensación y registro.
Marco conceptual:
<ul style="list-style-type: none"> • Leyes, normas y otras disposiciones que regulan los procesos relacionados a la gestión de medicamentos y dispositivos médicos (NT 12, NT 147, código sanitario, NG113, REAS, calidad y acreditación). • Gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos. • DS 404 y 405 sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes. • Res. 42, Ord. B35 n°149 y ley 20.000.
Actividades
1. Elaborar y supervisar procedimientos de adquisición, recepción, almacenamiento, prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a control legal.
2. Implementar y supervisar el correcto registro de la información en los libros de medicamentos sujetos a control legal, según la normativa vigente.
3. Realizar educación y advertir a la población y al equipo clínico sobre los riesgos asociados al uso de medicamentos controlados, desde el punto de vista normativo y terapéutico.

3. CTE – REALIZAR ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LOS USUARIOS Y EQUIPOS DE SALUD.
DEFINICIÓN: Se refiere a la provisión de servicios profesionales farmacéuticos, buscando mejorar los resultados clínicos conseguidos con los medicamentos y la calidad de vida de los usuarios. Puede incluir servicios de mejora de la adherencia, revisión de la medicación de nivel básico o intermedio, farmacovigilancia, talleres a la comunidad y capacitación al equipo de salud.
Marco conceptual:
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacovigilancia, incluyendo NGT 140 y manejo de las plataformas de reporte de reacciones adversas a medicamentos (RAM). • Guías clínicas de las enfermedades presentes a nivel primario y orientaciones técnicas de los programas a desarrollar (GES, Seguimiento Farmacoterapéutico, Programa de Salud Cardiovascular, Programa de Salud mental, entre otros). • Aspectos básicos de la didáctica y la Educación para la Salud (EpS). • Metodología de revisión de la medicación (<i>medication review</i>). • Sistemas de registro y ficha clínica, REM y otros indicadores de desempeño. • Aspectos y conceptos básicos del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.
Actividades
1. Realizar atenciones a usuarios que apunten a mejorar la adherencia a los medicamentos.
2. Educar continuamente a la población en aspectos relevantes del uso de sus medicamentos, mediante la provisión de educación individual y otras actividades.
3. Capacitar de manera constante al equipo de salud en farmacoterapéutica.
4. Implementar un protocolo de farmacovigilancia que incluya el reporte y la resolución de las RAM.

5. Promover el uso racional de medicamentos mediante la implantación de talleres a la comunidad en aspectos relacionados al control de las patologías crónicas, plantas medicinales, conceptos generales asociados a los medicamentos y otras temáticas atingentes.
6. Realizar revisiones a la medicación, según sus competencias y la necesidad de los usuarios.
7. Asesorar al equipo clínico en la atención de usuarios polimedicados, según sus competencias.
8. Velar por la conciliación de los tratamientos farmacológicos entre los distintos niveles de atención.
9. Registrar adecuadamente sus actividades e intervenciones en la ficha clínica de los usuarios, velando porque sean informadas en el REM correspondiente.
10. Conocer los sistemas de derivación, referencia y contra-referencia

<p>4. CTE – GESTIONAR EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE FARMACIA Y SUPERVISAR SU DESEMPEÑO COMO ENCARGADO DE ESTA.</p> <p>DEFINICIÓN: El QF es el jefe o encargado de la unidad de Farmacia o Botiquín del centro de salud o comuna, por lo que realiza labores relacionadas a la coordinación del RRHH técnico disponible, levantando necesidades de capacitación asociadas en caso de ser requerido, y potenciando la capacitación continua de su personal.</p> <p>Marco conceptual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de equipos de trabajo. • Liderazgo. • Aspectos básicos de la Didáctica y la Educación para la Salud (EpS). • Evaluación de desempeño. • Normativa asociada al manejo administrativo del personal de farmacia (estatuto de APS, DS 90 sobre personal empírico, entre otros). • Conceptos y estrategias de medición de satisfacción usuaria <p>Actividades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Velar porque el personal de la unidad sea idóneo, tanto en la cantidad establecida como en las competencias necesarias, según la normativa asociada (DS 90, entre otros). 2. Liderar el equipo de la unidad, potenciando su funcionamiento y velando por una mejora continua. 3. Participar en el proceso de calificación del personal de la unidad. 4. Supervisar las actividades del personal de la unidad. 5. Participar en el proceso de selección del personal de la unidad. 6. Capacitar en los procesos de farmacia a todo el personal de la unidad. 7. Participar en el consejo técnico del centro de salud. 8. Incorporar mediciones y mejoras de la satisfacción usuaria.
--

3. DÉJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que la presente prorroga de convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2019. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prorroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prorroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. DEJESE ESTABLECIDO, que, conforme a los dictámenes N°16.037 y N° 11.189, ambos de 2008 de la Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el **01 de enero de 2019**, no obstante, el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

5. DÉJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 3.

6. ASIGNESE, al Municipio el monto total de **\$ 401.620.879.-** desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, para alcanzar el propósito y **cumplimiento de las estrategias señaladas**, de acuerdo al siguiente detalle:

ITEM	DETALLE	\$ TOTAL
Recurso Humano	4 Técnico Paramédico de Farmacia por 44 horas	\$ 25.815.737
	11 horas de Enfermera sala procedimiento ulceras venosas	\$3.592.529
Fondo de Medicamentos		\$283.039.406
Insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de ulceras de pie diabético		\$40.673.207
Mejora de infraestructura y equipamiento		\$48.500.000
TOTAL RECURSO		\$401.620.879

7. AUTORÍCESE, la ejecución del saldo no ejecutado del convenio suscrito durante el año 2018, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos 6, para dar continuidad a las actividades sanitarias asociadas al convenio, existiendo saldo disponible de **\$28.734.392.-**

8. IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

9. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad y al Ministerio de Salud, remitiéndole copia íntegra de la misma, una vez tomada razón por Contraloría Regional.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN y COMUNÍQUESE.



RENE LOPETEGUI CARRASCO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

N° 627/11.04.2019

DISTRIBUCION:

Contraloría (3).

Municipalidad de Temuco

División de Atención Primaria MINSAL

Dpto. Finanzas.

Dpto. APS

Dpto. Jurídico.

Archivo.

TOMADO RAZON

09 MAYO 2019

TRANSCRITO