



186

DECRETO N°

TEMUCO, 18 ABR. 2016

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° 4.089 del 14 de Diciembre de 2015, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2016.
- 5.- Res. Exta N° 1987 del 05.04.2016 que aprueba Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles, suscrito el 22.02.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- El Oficio N° 317 de fecha 07.03.2016 que solicita la aprobación para la suscripción del Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
- 7.- El Comunica Acuerdo de fecha 22.03.2016 que Aprueba la suscripción del Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
- 8.- 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, (C.Costos 32.57.00), suscrito el 22.02.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El Gasto estimado de \$ 185.748.000.- será destinado a los fines señalados en la cláusula tercera del Convenio.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

SECRETARÍA MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD TEMUCO
TEMUCO

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD TEMUCO
ALCALDE
TEMUCO

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

CVF/MSR/CFV/yds.

DISTRIBUCION:

- El intendido
- Of. de Partes Municipales
- Departamento de Salud

R	M	V	W

MUNICIPALIDAD TEMUCO
DIRECCION JURIDICA

1880
1881
1882
1883
1884
1885
1886
1887
1888
1889
1890
1891
1892
1893
1894
1895
1896
1897
1898
1899
1900

1901
1902
1903
1904
1905
1906
1907
1908
1909
1910
1911
1912
1913
1914
1915
1916
1917
1918
1919
1920

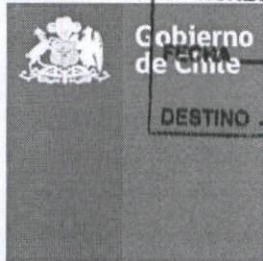
1921
1922
1923
1924
1925
1926
1927
1928
1929
1930
1931
1932
1933
1934
1935
1936
1937
1938
1939
1940

1941
1942
1943
1944
1945
1946
1947
1948
1949
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960

1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980

1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000

2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
RECEPCION
OFICINA DE PARTES
N° INGRESO 002482
FECHA 07 ABR 2016
DESTINO Salud

REF.: Aprueba Convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud" con Municipalidad de Temuco.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1987

MMK/FPH

TEMUCO, 05 ABR 2016

VISTOS:

- 1.- Convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de fecha 22 de febrero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que las partes con fecha 22 de Febrero de 2016, celebraron convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", a fin de garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a la compra y correcto almacenamiento de medicamentos e insumos de APS.

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. N°110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. N°908 de 1991, del mismo Ministerio
- 4.- Decreto N° 65 de 2014, que designa Director Suplente del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

1.- **APRUEBASE** Convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de fecha 22 de Febrero de 2016, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, conforme al siguiente tenor:

En Temuco a 22 de febrero del 2016 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 (T y P) Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N°650, Temuco 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° 154 del 2015 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°1250 del 31 de Diciembre 2015, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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 \$ **185.747.037**; recursos destinados para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, objeto del presente convenio:

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 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 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.
2. Implementación de 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, 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 brechas existentes la contratación de personal de farmacia (Químico farmacéutico), de forma que facilite la oportuna dispensación y 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 detallado en el siguiente cuadro:

ITEM	\$ TOTAL
Fondo de Medicamentos	\$ 178.602.343
Curación Avanzada	\$ 7.144.694
TOTAL RECURSO	\$ 185.747.037

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.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Nombre Componente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo, %
Componente N°1: Población con acceso oportuno a medicamentos de 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 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%
Componente N°2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los Servicios de Salud	Meta 3. 100% de establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el Servicio de Salud.	10%
	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con 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.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada señalados en la Tabla 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. Si el cumplimiento Global del programa es inferior al 60%, se transferirá la segunda cuota, 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 efectuara de 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.

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.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, la comuna mantiene en toda circunstancia la obligación de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a la 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.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso.

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.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avances extraordinarios al respectivo Servicio de Salud, en relación al funcionamiento del programa, conforme a instrucciones ministeriales.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 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 a la tramitación del acto aprobatorio.
- 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 cláusula anterior.

OCTAVA: 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, banner sistemas de convenios.

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 del 11.03.2015**, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

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.

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

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

DECIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre**, 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 comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2016**, 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. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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 el Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre 2012.

Y la personería de don Milton Moya Krause, consta en decreto N° 126, de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMA QUINTA: 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).

2.-IMPÚTESE, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

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

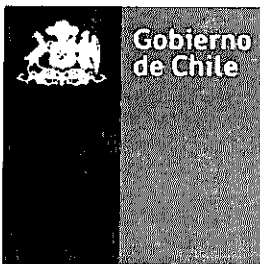


ANOTESE y COMUNIQUESE

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

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad (2)
Subsecretaría de Redes
División de Atención Primaria
Dpto. Atención Primaria
Dpto. Finanzas
Dpto. Auditoría
Dpto. jurídico
Archivo



CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD

SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR- ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

En Temuco a 22 de febrero del 2016 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 (T y P) Dr. MILTON MOYA KRAUSE, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N°650, Temuco 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° 154 del 2015 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°1250 del 31 de Diciembre 2015, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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 \$ **185.747.037**; recursos destinados para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes

29 FEB. 2016



y estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, objeto del presente convenio:

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 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 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.
2. Implementación de 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, 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 brechas existentes la contratación de personal de farmacia (Químico farmacéutico), de forma que facilite la oportuna dispensación y 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 detallado en el siguiente cuadro:

ITEM	\$ TOTAL
Fondo de Medicamentos	\$ 178.602.343
Curación Avanzada	\$ 7.144.694
TOTAL RECURSO	\$ 185.747.037

29 FEB. 2016



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.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Nombre Componente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo, %
Componente N°1: Población con acceso oportuno a medicamentos de 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 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%
Componente N°2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los Servicios de Salud	Meta 3. 100% de 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. El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada señalados en la Tabla 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. Si el cumplimiento Global del programa es inferior al 60%, se transferirá la segunda cuota, 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 efectuara de 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.

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.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, la comuna mantiene en toda circunstancia la obligación de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a la 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.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso.

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.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avances extraordinarios al respectivo Servicio de Salud, en relación al funcionamiento del programa, conforme a instrucciones ministeriales.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 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 a la tramitación del acto aprobatorio.



- 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 cláusula anterior.

OCTAVA: 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, banner sistemas de convenios.

El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 del 11.03.2015**, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

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.

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

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

DECIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de diciembre**, 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 comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, **el 01 de Enero de 2016**, 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. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la

29 FEB. 2016



Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

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 el Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre 2012.

Y la personería de don Milton Moya Krause, consta en decreto N° 126, de 2015, del Ministerio de Salud.

DECIMA QUINTA: 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).



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD TEMUCO



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



MUNICIPALIDAD TEMUCO
DIRECCION JURIDICA

29 FEB. 2016



MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
DIRECTOR
Departamento de Salud