

ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

SAC / SPG / MSV / ctz

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1440 /

LA SERENA,

23 MAR 2018

Int. N° 09

**VISTOS:**

El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la resolución N°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°22/15 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias, afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°. - **APRUEBASE** el convenio de fecha 05.03.2018 suscrito entre la **I. MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, representado por su Alcalde D. **CARLOS ARAYA BUGUEÑO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, según se detalla en el presente instrumento.

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

En La Serena a.....05.03.2018....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 22 del 23 Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNITAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 1103, de fecha 07 de diciembre de 2016, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 4° del Decreto Supremo N° 31 del 27.12.2017 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 de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias, afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 24 del 8 de enero del 2018, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 117 del 24 de enero del 2018.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud:

A) Recurso Humano

TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia 44 hrs./semanales	N°
	1

La contratación de Técnicos de Farmacia (TENS o Técnico Paramédico), tienen por objetivo mejorar la gestión farmacéutica y registros de actividad, así como realizar la dispensación de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida, además de asegurar la respuesta oportuna a los reclamos.

B) Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético

Los recursos aportados para la adquisición de insumos en la curación de úlceras de pie diabético, enmarcados en la Tabla N°1, permitirán evitar complicaciones tan severas como las amputaciones, con las consiguientes implicancias que ello tiene para la calidad de vida de los pacientes e incremento de costos en el sistema sanitario.

Tabla 1. Insumos aportados por el Programa para curación avanzada de pie diabético.

<b>INSUMOS PIE DIABÉTICO NO INFECTADO</b>	
<b>Apósito Primario (Bacteriostáticos)</b>	
	DACC lámina
	PHMB Rollo
	Apósito de Ringer + PHMB
<b>Apósito Primario (Absorbentes)</b>	
	Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10
	Alginato 10 x 10 cm
	Carboximetilcelulosa 10 x10 cm
<b>Apósito Primario (Hidratantes)</b>	
	Tull de silicona 10x10
	Hidrogel 15 g
	Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr
	Gel con Polihexanida con Betaína
	Ácido Fusídico
	Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm
<b>Apósito Primario (Regenerativos)</b>	
	Colágeno
	Inhibidor de la Metaloproteasa
<b>Otros Insumos</b>	
	Espuma limpiadora de piel
	Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
	Protector Cutáneo Spray
	Lubricante Cutáneo
	Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml
	Curetas 3 mm o 4 mm
<b>INSUMOS PIE DIABETICO INFECTADO</b>	
<b>Apósito Primario (Bactericidas)</b>	
	Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm
	Espuma Hidrofilica con Plata 10 cm x10 cm
	Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm
	Alginato con Plata 10 x10 cm
	Tull con Plata
	Hidrogel Con Plata 15 g
<b>Otros Insumos</b>	
	Espuma limpiadora de piel
	Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
	Protector Cutáneo Spray
	Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml
	Curetas 3 mm o 4 mm

Además de los insumos descritos se consideran zapatos de descarga para el grupo de pacientes con úlcera activa metatarsiana (incluye falange) o plantar, y zapatos ortopédicos para el grupo de pacientes, con riesgo máximo con úlcera de pie diabético curada.

C) Medicamentos

Los recursos aportados para la adquisición de medicamentos enmarcados en la Tabla N°2, deberán asegurar el acceso oportuno de la población a fármacos definidos en el programa para el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares. (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2 y Dislipidemia)

Tabla 2. Listado de medicamentos aportados por el programa.

Patología GES	Fármaco (Nombre Genérico)	Forma Farmacéutica (FF)	Presentación
DIABETES MELLITUS TIPO II	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG
	GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	5 MG
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
	METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	850 MG
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIO ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	100 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	20 MG
	ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO O GRAGEA	25 MG
	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
	NIFEDIPINO	COMPRIMIDO LIBERACION RETARDADA	20 MG
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG	
DISLIPIDEMIA	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG

Se podrán incluir fármacos distintos a los contenidos en el listado por iniciativas locales, siempre que sean necesarios para las patologías incluidas en el programa y que su inclusión este aprobada por el Comité de Farmacia y Terapéutica del Servicio de Salud, ya que se deberá contar con stock de seguridad para el producto nuevo.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$ 41.713.851 (Cuarenta y un millones setecientos trece mil ochocientos cincuenta y un pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

Componente Nº 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.		Componente Nº 2: Gestión Farmacéutica	Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	RRHH (\$)	
31.427.005	3.102.674	7.184.172	41.713.851

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

1. Otorgar en Atención Primaria de Salud, acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud, para enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.
2. Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión racional y oportuna de medicamentos.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SÉPTIMA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META Nº	PESO RELATIVO (%)
Componente Nº 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.	<b>Indicador Nº 1:</b> Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	<b>Meta 1.</b> 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	<b>40%</b>
	<b>Indicador Nº 2:</b> Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	<b>Meta 2.</b> 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	<b>25%</b>
Componente Nº 2: Gestión Farmacéutica	<b>Indicador Nº 3:</b> Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los Servicios de Salud.	<b>Meta 3.</b> 100% de establecimientos con mermas de medicamentos menores el establecido para el Servicio de Salud.	<b>10%</b>
	<b>Indicador Nº 4:</b> Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	<b>Meta 4.</b> 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	<b>25%</b>
<b>CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA</b>			<b>100%</b>

**OCTAVA:** El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, lo que se realizará 2 veces en el año, para el que la comuna deberá emitir informes en los siguientes períodos:

- a. El primero al 31 de agosto de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
≥ 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%

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

- b. El segundo y final al 31 de diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El Municipio se compromete, en el caso de los establecimientos que poseen SIDRA, a llevar una usabilidad plena del sistema informático con el objeto tener indicadores del programa fiables. Por otro lado para el caso de los establecimientos que no cuentan con una solución informática validada por MINSAL, estos deben llevar y mantener actualizados los registros a través de la plataforma WEBFOFAR.

**NOVENA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá 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.

**DÉCIMA:** El Servicio velará 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 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**DÉCIMA PRIMERA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.053.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que todas las actividades a las que se refiere la **cláusula tercera** comenzaron a ser otorgadas el **1 de enero de 2018** por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que dichas actividades eran necesarias para asegurar el acceso, disponibilidad y entrega oportuna de tratamientos farmacológicos con prioridad en problemas de salud cardiovasculares e insumos para curación avanzada de pie diabético, las que han producido y producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles.

**D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD PUNITAQUI

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem N° 24 – 03 – 298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo

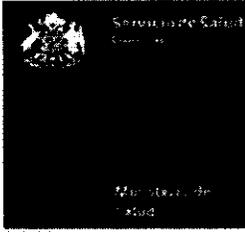
**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



**ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo



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

**05 MAR 2018**

En La Serena a....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 22 del 23 Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUNTAQUI**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Caupolicán N°1147, Punitaqui, representada por su Alcalde **D. CARLOS ARAYA BUGUÑO**, de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 1103, de fecha 07 de diciembre de 2016, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 4° del Decreto Supremo N° 31 del 27.12.2017 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 de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", en Centros de Salud de Atención Primaria Municipal, con el objeto de contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias, afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 24 del 8 de enero del 2018, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante Resolución Exenta N° 117 del 24 de enero del 2018.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud:

A) Recurso Humano

<b>TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia</b>	<b>N°</b>
<b>44 hrs./semanales</b>	<b>1</b>

La contratación de Técnicos de Farmacia (TENS o Técnico Paramédico), tienen por objetivo mejorar la gestión farmacéutica y registros de actividad, así como realizar la dispensación de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida, además de asegurar la respuesta oportuna a los reclamos.

B) Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético

Los recursos aportados para la adquisición de insumos en la curación de úlceras de pie diabético, enmarcados en la Tabla N°1, permitirán evitar complicaciones tan severas como las amputaciones, con las consiguientes implicancias que ello tiene para la calidad de vida de los pacientes e incremento de costos en el sistema sanitario.

Tabla 1. Insumos aportados por el Programa para curación avanzada de pie diabético.

<b>INSUMOS PIE DIABÉTICO NO INFECTADO</b>
<b>Apósito Primario (Bacteriostáticos)</b>
DACC lámina
PHMB Rollo
Apósito de Ringer + PHMB
<b>Apósito Primario (Alcoholes)</b>
Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10
Alginato 10 x 10 cm
Carboximetilcelulosa 10 x10 cm
<b>Apósito Primario (Hidratantes)</b>
Tull de silicona 10x10
Hidrogel 15 g
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr
Gel con Polihexanida con Betaina
Ácido Fusidico
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm
<b>Apósito Primario (Regenerativos)</b>
Colágeno
Inhibidor de la Metaloproteasa
<b>Otros Insumos</b>
Espuma limpiadora de piel
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
Protector Cutáneo Spray
Lubricante Cutáneo
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaina 350 ml
Curetas 3 mm o 4 mm
<b>INSUMOS PIE DIABETICO INFECTADO</b>
<b>Apósito Primario (Antibióticos)</b>
Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm
Espuma Hidrofilica con Plata 10 cm x10 cm
Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm
Alginato con Plata 10 x10 cm
Tull con Plata
Hidrogel Con Plata 15 g
<b>Otros Insumos</b>
Espuma limpiadora de piel
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts
Protector Cutáneo Spray
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaina 350 ml
Curetas 3 mm o 4 mm

Además de los insumos descritos se consideran zapatos de descarga para el grupo de pacientes con úlcera activa metatarsiana (incluye falange) o plantar, y zapatos ortopédicos para el grupo de pacientes, con riesgo máximo con úlcera de pie diabético curada.

C) Medicamentos

Los recursos aportados para la adquisición de medicamentos enmarcados en la Tabla N°2, deberán asegurar el acceso oportuno de la población a fármacos definidos en el programa para el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares. (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2 y Dislipidemia)

Tabla 2. Listado de medicamentos aportados por el programa.

Patología GES	Fármaco (Nombre Comercial)	Forma Farmacéutica (FF)	Presentación
DIABETES MELLITUS TIPO II	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CAPTAPRIL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG
	GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	5 MG
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
	METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	850 MG
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIO ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	100 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	20 MG
	ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO O GRAGEA	25 MG
	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
	NIFEDIPINO	COMPRIMIDO LIBERACION RETARDADA	20 MG
PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG	
DISLIPIDEMIA	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG

Se podrán incluir fármacos distintos a los contenidos en el listado por Iniciativas locales, siempre que sean necesarios para las patologías incluidas en el programa y que su inclusión este aprobada por el Comité de Farmacia y Terapéutica del Servicio de Salud, ya que se deberá contar con stock de seguridad para el producto nuevo.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de \$ 41.713.851 (Cuarenta y un millones setecientos trece mil ochocientos cincuenta y un pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

<b>Componente N° 1:</b> Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.		<b>Componente N° 2:</b> Gestión Farmacéutica	Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	RRHH (\$)	
31.427.005	3.102.674	7.184.172	41.713.851

**QUINTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos:

- Otorgar en Atención Primaria de Salud, acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud, para enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.
- Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión racional y oportuna de medicamentos.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SÉPTIMA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

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

**OCTAVA:** El Servicio está facultado a monitorear el avance del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, lo que se realizará 2 veces en el año, para el que la comuna deberá emitir informes en los siguientes periodos:

- a. El primero al 31 de agosto de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 60%
≥ 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%

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

- b. El segundo y final al 31 de diciembre de 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El Municipio se compromete, en el caso de los establecimientos que poseen SIDRA, a llevar una usabilidad plena del sistema informático con el objeto tener indicadores del programa fiables. Por otro lado para el caso de los establecimientos que no cuentan con una solución informática validada por MINSAL, estos deben llevar y mantener actualizados los registros a través de la plataforma WEBFOFAR.

**NOVENA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá 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.

**DÉCIMA:** El Servicio velará 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 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

**DÉCIMA PRIMERA:** Finalizado el periodo de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.053.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

**DÉCIMA SEGUNDA:** 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.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que todas las actividades a las que se refiere la **cláusula tercera** comenzaron a ser otorgadas el **1 de enero de 2018** por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que dichas actividades eran necesarias para asegurar el acceso, disponibilidad y entrega oportuna de tratamientos farmacológicos con prioridad en problemas de salud cardiovasculares e insumos para curación avanzada de pie diabético, las que han producido y producen consecuencias favorables para la localidad y no lesionan derechos de terceros, cuya omisión hubiese traído aparejada graves perjuicios para el Municipio y su ciudadanía, quienes en definitiva son los beneficiarios legales de este Convenio.

**DÉCIMA CUARTA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



**D. CARLOS ARAYA BUGUEÑO**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD PUNITAQUI



**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DSD / DBP / PGG / END / SPG / MSV