



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA/KNM / MOC/PGG/ MSV/ afc

RESOLUCIÓN AFECTA N° 86 /

LA SERENA, 24 DIC 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/145/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

1. Que, en el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de Coquimbo celebraron con fecha 25 de febrero de 2021, el convenio relativo al "**Programa Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas no Transmisibles en APS**", el cual fue aprobado por la Resolución Afecta N° 16 del 11 de Marzo de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo, con vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2021. Que con fecha 18 de agosto de 2021 mediante Ordinario N° 1237 del servicio de salud coquimbo, se solicitó al MINSAL la rebaja de la segunda cuota por los préstamos de medicamentos no devueltos del Stock crítico del programa.
2. Que, el Ministerio de Salud acogió la solicitud antes indicada mediante la Resolución Exenta N° 861 del 25 de noviembre de 2021 que modificó las Resoluciones Exentas N° 139 y N° 378, ambas de 2021, las cuales distribuyeron recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), para el año 2021."
3. Que, con fecha 07 diciembre de 2021, el Servicio de Salud y la Municipalidad suscribieron un addendum con el objeto de modificar la cláusula cuarta del convenio, dicto la siguiente:

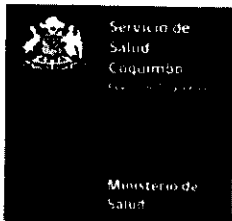
RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUÉBESE** el Addendum de fecha 07.12.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Directora (S) **DRA. CELIA MORENO CHAMORRO**, relativo al Programa Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en APS, según se detalla en el presente instrumento.



17 ENE. 2022





ORIGINAL
DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

NAA/CMT/ MOC/PGG/ NBV/ afc

RESOLUCIÓN AFECTA N° 26 /

LA SERENA, 24 DIC 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/145/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

1. Que, en el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de Coquimbo celebraron con fecha 25 de febrero de 2021, el convenio relativo al "**Programa Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas no Transmisibles en APS**", el cual fue aprobado por la Resolución Afecta N° 16 del 11 de Marzo de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo, con vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2021. Que con fecha 18 de agosto de 2021 mediante Ordinario N° 1237 del servicio de salud coquimbo, se solicitó al MINSAL la rebaja de la segunda cuota por los préstamos de medicamentos no devueltos del Stock crítico del programa.
2. Que, el Ministerio de Salud acogió la solicitud antes indicada mediante la Resolución Exenta N° 861 del 25 de noviembre de 2021 que modificó las Resoluciones Exentas N° 139 y N° 378, ambas de 2021, las cuales distribuyeron recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), para el año 2021."
3. Que, con fecha 07 diciembre de 2021, el Servicio de Salud y la Municipalidad suscribieron un addendum con el objeto de modificar la cláusula cuarta del convenio, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUÉBESE** el Addendum de fecha 07.12.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Directora (S) **DRA. CELIA MORENO CHAMORRO**, relativo al Programa Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en APS, según se detalla en el presente instrumento.



=====

TOMADO RAZÓN
Por orden del Contralor General de la República
Fecha : 13/01/2022
Hugo Humberto Segovia Saba
Contralor Regional

=====





ADDENDUM

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

En La Serena a.....**07.DIC. 2021**....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora (S) D. **CELIA MORENO CHAMORRO**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Exento N° 01 del 08 de enero 2021 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/145/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde D. **ALÍ MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1803/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El Servicio y el Municipio celebraron un convenio con fecha 25 de febrero de 2021 del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS, el cual fue aprobado por resolución afecta N° 16 del 11 de marzo de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo, con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021. Que con fecha 18 de agosto de 2021, mediante Ordinario N° 1237 del Servicio de Salud Coquimbo, se solicitó al MINSAL la rebaja de la segunda cuota por los préstamos de medicamentos no devueltos del Stock Crítico del programa. Que conforme a la Resolución Exenta 861 del 25 de noviembre de 2021, se modificaron las Resoluciones Exentas N° 139 y N° 378, ambas de 2021 del Ministerio de Salud que distribuyeron recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), para el año 2021, en la forma que en ellas se indica.

SEGUNDA:

Por este acto las partes vienen en modificar las cláusulas Cuarta y Décima Tercera del convenio singularizado en la cláusula primera, de la siguiente manera:



En la cláusula Cuarta: Donde dice:

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 **\$ 604.452.495 (SEISCIENTOS CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma (distribución por ítem):

Subcomponente Nº 1: Población que se atiende en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.				Subcomponente Nº 2: Servicios Farmacéuticos			Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos Ulcera Venosa (\$) Subtítulo 22	RRHH Ulcera Venosa (\$)	RRHH (\$)	Estrategia de Entrega de Medicamentos a Domicilio y TOTEM de Gestión de demanda	Infraestructura y Equipamiento (\$)	
\$ 312.938.099	\$ 83.469.160	\$ 22.512.022	\$ 3.788.035	\$ 146.439.090	\$ 25.306.089	\$ 60.000.000	\$ 804.452.495

Debe decir:

*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 **\$ 584.799.627 (QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma (distribución por ítem):

Subcomponente Nº 1: Población que se atiende en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.				Subcomponente Nº 2: Servicios Farmacéuticos			Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos Ulcera Venosa (\$) Subtítulo 22	RRHH Ulcera Venosa (\$)	RRHH (\$)	Estrategia de Entrega de Medicamentos a Domicilio y TOTEM de Gestión de demanda	Infraestructura y Equipamiento (\$)	
\$ 258.681.311	\$ 76.953.580	\$ 22.512.022	\$ 3.788.035	\$ 146.439.090	\$ 16.415.589	\$ 60.000.000	\$ 584.799.627*

En la cláusula Décima Tercera: Donde dice:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Debe decir:

"El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de marzo del año 2022. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa."

TERCERA:

En lo no modificado, se mantiene plenamente íntegro el Convenio original del 25 de febrero del 2021.

CUARTA:

El presente addendum se firma dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en poder de la Municipalidad.



MANOUCHEHRI NOGHADAM KASHAN LOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO



D. CELIA MORENO CHAMORRO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

MA/CS/MDC/PEG/MV



2º.- **IMPÚTESE**, el gasto que irroque el presente convenio al Ítem N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Coquimbo para el año 2021.

3º.- **TÓMESE RAZÓN.**

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DRA. CELIA MORENO CHAMORRO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Contraloría Regional de Coquimbo.
- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





ADDENDUM

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

En La Serena a.....**07.DIC.2021**....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora (S) D. **CELIA MORENO CHAMORRO**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, personería jurídica según Decreto Exento N° 01 del 08 de enero 2021 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/145/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **D. ALÍ MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1803/21, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El Servicio y el Municipio celebraron un convenio con fecha 25 de febrero de 2021 del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS, el cual fue aprobado por resolución afecta N° 16 del 11 de marzo de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo, con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021. Que con fecha 18 de agosto de 2021, mediante Ordinario N° 1237 del Servicio de Salud Coquimbo, se solicitó al MINSAL la rebaja de la segunda cuota por los préstamos de medicamentos no devueltos del Stock Crítico del programa. Que conforme a la Resolución Exenta 861 del 25 de noviembre de 2021, se modificaron las Resoluciones Exentas N° 139 y N° 378, ambas de 2021 del Ministerio de Salud que distribuyeron recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), para el año 2021, en la forma que en ellas se indica.

SEGUNDA:

Por este acto las partes vienen en modificar las cláusulas Cuarta y Décima Tercera del convenio singularizado en la cláusula primera, de la siguiente manera:



20 DIC. 2021

En la cláusula Cuarta: Donde dice:

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 **\$ 604.452.495 (SEISCIENTOS CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma (distribución por ítem):

Subcomponente Nº 1: Población que se atiende en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.				Subcomponente Nº 2: Servicios Farmacéuticos			Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos Ulcera Venosa (\$) Subtítulo 22	RRHH Ulcera Venosa (\$)	RRHH (\$)	Estrategia de Entrega de Medicamentos a Domicilio y TOTEM de Gestión de demanda	Infraestructura y Equipamiento (\$)	
\$ 312.938.099	\$ 33.469.160	\$ 22.512.022	\$ 3.788.035	\$ 146.439.090	\$ 25.306.089	\$ 60.000.000	\$ 604.452.495

Debe decir:

"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 **\$ 584.799.627 (QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma (distribución por ítem):

Subcomponente Nº 1: Población que se atiende en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.				Subcomponente Nº 2: Servicios Farmacéuticos			Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos Ulcera Venosa (\$) Subtítulo 22	RRHH Ulcera Venosa (\$)	RRHH (\$)	Estrategia de Entrega de Medicamentos a Domicilio y TOTEM de Gestión de demanda	Infraestructura y Equipamiento (\$)	
\$ 258.691.311	\$ 76.953.580	\$ 22.512.022	\$ 3.788.035	\$ 146.439.090	\$ 16.415.589	\$ 60.000.000	\$ 584.799.627"



En la cláusula Décima Tercera: Donde dice:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Debe decir:

“El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de marzo del año 2022. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.”

TERCERA:

En lo no modificado, se mantiene plenamente íntegro el Convenio original del 25 de febrero del 2021.

CUARTA:

El presente addendum se firma dos ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y otro en poder de la Municipalidad.



D. ALI MANOUCHEHRI MOGHADAM KASHAN LOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO



D. CELIA MORENO CHAMORRO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

NAA/LMT/MOC/PGG/MSV





PGG

La Serena, 14 de Diciembre del 2021.-

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA N°28

De conformidad al presupuesto aprobado para esta Institución por la Ley N° 21.289 de Presupuesto del Sector Público 2021, certifico que, a la fecha del presente documento, la institución cuenta con el Presupuesto para el financiamiento de convenio **FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES PARA LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)** celebrado con la Comuna de Coquimbo, según resolución N°139 del 05 de febrero del 2021 y modificado posteriormente según Resolución N°378 del 21 de abril del 2021 y N°861 del 25 de noviembre del 2021 todas del Ministerio de Salud, por un total de **\$ 584.799.627** (Quinientos ochenta y cuatro millones setecientos noventa y nueve mil seiscientos veinte y siete pesos) a imputar \$562.287.605 en Subt. 24 y \$22.512.022 en Subt. 22 de esta institución.


MINISTERIO DE SALUD
SUB-DEPTO. DE GESTIÓN FINANCIERA
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
MARCO OLIVARES CORTÉS
JEFE SUBDEPARTAMENTO GESTIÓN FINANCIERA
DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD COQUIMBO





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD JURÍDICA

VMG

**CURSA CON ALCANCES RESOLUCIÓN
N° 16, DE 2021, DEL SERVICIO DE
SALUD COQUIMBO.**

LA SERENA, 31 de marzo de 2021

Esta Contraloría Regional ha dado curso a la resolución del rubro, mediante la cual, el Servicio de Salud Coquimbo aprueba el convenio suscrito con la Municipalidad de Coquimbo para la implementación del "Programa fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud 2021" —entendiendo que se refiere al correspondiente al año 2021— por cuanto se ajusta a derecho.

No obstante, se hace presente que en virtud de lo dispuesto en el artículo 3° y 11.5 de la resolución N° 7, de 2019, de esta Entidad Fiscalizadora, el control de legalidad se efectúa respecto de la transferencia de recursos ascendentes a \$ 581.940.473, a que hace referencia el certificado de disponibilidad presupuestaria N° 2, de 2021, toda vez que la suma de \$ 22.512.022, no corresponde propiamente a una transferencia de recursos, de acuerdo a lo expuesto en la cláusula cuarta del convenio en análisis.

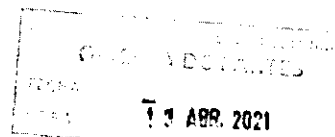
Luego, en lo sucesivo, en el texto de los contratos deberán transcribirse los instrumentos que, según sus términos, forman parte integrante de los mismos, exigencia a la que no se ha dado cumplimiento en esta oportunidad, según se advierte del tenor de la cláusula segunda del acuerdo en comento, que señala —sin transcribirlos— que el pertinente programa, aprobado por la resolución exenta N° 84, de 2021, del Ministerio de Salud, se entiende que forma parte integrante del respectivo convenio, en aplicación de los dictámenes N°s. 39.583, de 2008, y 22.964, de 2019, entre otros, de esta Contraloría General.

Por otra parte, es dable hacer presente que la vigencia de ese acuerdo de voluntades se extenderá hasta el completo cumplimiento de las obligaciones que de él derivan, incluyendo aquellas que deban llevarse a efecto con posterioridad al plazo fijado para la ejecución de las actividades a que se refiere su cláusula décima tercera, consistentes en la presentación y revisión de los informes que correspondan y el reintegro de los

**AL SEÑOR
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
PRESENTE**



OFICIO DE ALCANCE
Por orden del Contralor General de la República
Oficio : E90828/2021
Fecha : 31/03/2021
Hugo Humberto Segovia Saba
Contralor Regional





CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRALORÍA REGIONAL DE COQUIMBO
UNIDAD JURÍDICA

2

caudales observados, no rendidos o no ejecutados, si procediese, de conformidad con el dictamen N° 24.973, de 2012, de este Órgano de Control.

Seguidamente, esta Sede de Control entiende que la imputación presupuestaria contenida en el resuelve N° 2 del acto en trámite, se ha efectuado al presupuesto vigente para el año 2021, aspecto que se omitió indicar en esta oportunidad.

Finalmente, en relación con la data de suscripción del convenio y lo dispuesto en la glosa 2 de la partida 16, capítulo 2, programa 2, de la ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021, se debe consignar que esta Entidad Fiscalizadora ha tenido presente la fecha de la resolución exenta N° 139, de 2021, del Ministerio de Salud, que distribuye los recursos de este programa.

Con los alcances señalados precedentemente, se ha tomado razón de la resolución del rubro.

Saluda atentamente a Ud.



OFICIO DE ALCANCE
Por orden del Contralor General de la República
Oficio : E90828/2021
Fecha : 31/03/2021
Hugo Humberto Segovia Saba
Contralor Regional





ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN AFECTA N° 16

LA SERENA, 11 MAR. 2021

Int N° 11

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°7/2019 y N° 16/2020 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO:

El Servicio y el Municipio establecieron un convenio con el propósito de mejorar el acceso y disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas 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. Además de fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud, que permita la provisión y almacenamiento racional de medicamentos.

RESOLUCIÓN:

1°. - APRUEBASE el convenio de fecha 25.02.2021 suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO, representada por su Alcalde D. MARCELO PEREIRA PERALTA y el SERVICIO DE SALUD COQUIMBO representado por su Director (S) D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA, relativo al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2020, según se detalla en el presente instrumento.



TOMADO RAZÓN CON ALCANCE
Por orden del Contralor General de la República
Oficio : E90828/2021
Fecha : 31/03/2021
Hugo Humberto Segovia Saba
Contralor Regional





ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

CURSA CIALCANCE

MAA / DCT / MIV / ctz.

RESOLUCIÓN AFECTA N° 16 /

LA SERENA, 11 MAR. 2021

Int N° 11

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°7/2019 y N° 16/2020 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud, en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO:

El Servicio y el Municipio establecieron un convenio con el propósito de mejorar el acceso y disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas 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. Además de fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud, que permita la provisión y almacenamiento racional de medicamentos.

RESOLUCIÓN:

1°. - **APRUEBASE** el convenio de fecha 25.02.2021 suscrito entre la **I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. MARCELO PEREIRA PERALTA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2020, según se detalla en el presente instrumento.





**CONVENIO
PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2021**

25 FEB 2021

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, según Decreto Exento N° 01 del 8 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", Indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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° 84 del 2018 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 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 y específica.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 84 del 2 de febrero de 2021**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante de este protocolo, en que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa **FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (POFAR)**, han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N° 139 del 5 febrero de 2021**.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa **FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:**

V.B.
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

1



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:

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

A) 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 usuarios beneficiarios con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus tipo 2 y Dislipidemias). Para ello, el FOFAR considera apoyo en la compra de medicamentos para la población bajo control (PBC), en los establecimientos de atención primaria, teniendo como referencia la definición de los mismos establecida en la respectiva canasta GES, arsenales farmacológicos de cada Servicio de Salud y en las normas técnicas de Dislipidemia. (Tabla N°1)

Tabla N°1: Listado de medicamentos financiados por FOFAR.

Patología	Fármaco (Principio Activo)	Forma Farmacéutica	Presentación
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ACIDO 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
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CAPTAPRIL	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

Se podrán incluir fármacos adicionales a los contenidos en el listado, siempre y cuando su inclusión esté aprobada por el comité de farmacia y terapéutica del Servicio de Salud. Además, su inclusión deberá ser adecuadamente justificada en cuanto a las ventajas terapéuticas frente a lo que existe o en caso de falta de stock por no estar disponible a nivel nacional poniendo en riesgo el acceso oportuno de medicamentos a la población. Antes de realizar la inclusión, debe contar con la autorización del Referente Técnico del Programa Fondo de Farmacia de la División de Atención Primaria, quien evaluará esta incorporación de manera temporal o definitiva.

VFB
JURIDICO
DEPARTAMENTO DE SALUD

2



B) Apoyar en la disponibilidad de dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras venosas y de pie diabético. El programa apoya en el acceso a dispositivos médicos que permitan realizar curaciones avanzadas en úlceras de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la Diabetes mellitus tipo 2 o patologías vasculares. Los recursos aportados para la adquisición de dispositivos médicos, enmarcados en la Tabla N° 2 y 3, 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. En relación a los dispositivos médicos descritos, que se detallarán más adelante, se pueden desglosar en los siguientes puntos:

- El programa FOFAR es un complemento y los recursos están destinados a cubrir el 20% de la PBC con úlcera activa.

- Se describen dispositivos médicos de curación avanzada de úlcera de pie diabético no infectado cuya canasta comprende 32 curaciones que se entregarán a una persona en un periodo de cuatro meses.

- Se describen dispositivos médicos de curación avanzada de úlcera de pie diabético infectado la cual engloba 10 curaciones.

- Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección de úlcera de pie diabético requerirá uso de dispositivos de canasta de curación de pie diabético infectado, pudiendo utilizar, después del control de la infección, la canasta de úlcera de pie diabético no infectada.

Tabla N°2: Listado de Insumos Pie Diabético No Infectado.

Glosa	Frecuencia de uso por canasta 32 Curaciones (Cantidad)
Apósito Primario (Bacteriostáticos)*	
DACC lámina 10 x 10 cm	18
PHMB Rollo 11,7 cm x 3,7 m	
Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm	
Apósito Miel Gel (30 g)	
Apósito Primario (Absorbentes)*	
Espuma Hidrofilica con Silicona lámina 10 x 10 cm	7
Espuma Hidrofilica con Hidrogel lámina 10 x 10 cm	
Alginato lámina 10 x 10 cm	
Carboximetilcelulosa lámina 10 x 10 cm	
Apósito Primario (Hidratantes)*	
Tull de silicona lámina 10 x 10 cm	3
Apósito de Poliéster lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Nylon lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel tubo 15 g	
Apósito Primario (Regenerativos)*	
Colágeno	2
Inhibidor de la Metaloproteasa	
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	1 botella (10 cc por curación)
Venda Semi-Elastica 8 cm x 4 mts	32
Protector Cutáneo Spray 28 ml	1 botella (1,4 cc por curación, en 12 curaciones)
Lubricante Cutáneo 50 ml (Ác. Grasos Hiperoxigenados)	1 botella (2,5 cc por curación, en 20 curaciones)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	1 botella (15 cc por curación, en 22 curaciones)
Curetas 3 mm o 4 mm	4 (1 cureta por curación)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

3



Tabla N°3: Listado de Insumos Pie Diabético Infectado.

Glosa	Frecuencia de uso por canasta 10 curaciones (Cantidad)
Apósito Primario (Bactericidas)*	
Plata Nanocristalina lámina 10 x10 cm	14
Alginato con Plata lámina 10 x 10 cm	
Tull con Plata lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel con Plata tubo 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-Elastica 8 cm x 4 mts	10
Protector Cutáneo Spray 28 ml	1 botella (1,4 cc por curación)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	1 botella (15 cc por curación)
Curetas 3 mm o 4 mm	10 (1 cureta por curación)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

Además de los insumos descritos se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de úlcera de su centro (antepie, retropié, dorso). Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada es:

Tipo de Úlcera	Ayuda Técnica Indicada
Úlcera de planta antepié	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.
Cantidad	Observaciones
1 por paciente	Zapato / Calzado ortopédico de descarga -Botín descarga Calzado para el cuidado de heridas/úlceras plantares Plantilla

El programa selecciona como piloto a un establecimiento (APS municipal) por Servicio de Salud para el tratamiento de la Úlcera Venosa. Este Centro Asistencial debe contar con salas de procedimiento acorde a la normativa. Además, se contempla la asignación de recurso profesional según Tabla N°4, con el fin dar apoyo en las curaciones avanzadas, el cual debe tener cursos de post-título sobre manejo avanzado de heridas y sistema compresivo.

Tabla N°4: RRHH asignado para Piloto Úlcera.

Tipo de Recurso Humano	Cantidad	Establecimiento	Horas Semanales
Enfermera/o	1	CESFAM San Juan	11

Por otro lado, se asignan recursos para la adquisición de dispositivos médicos, enmarcados en las Tablas N° 5, 6 y 7.

V.B.
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

4



Tabla N°5: Listado de 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	2
Apósito Primario Bacteriostáticos*	
DACC lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm	8
Apósito Miel Gel (30 g)	
PHMB Rollo 11,7 cm x 3,7 m	2
Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30 g	1
Gel con Polihexanida con Betaína 30 ml	1
Apósito Primario (Absorbentes)*	
Espuma Hidrofílica con Silicona lámina 10 x 10 cm	
Espuma Hidrofílica con Hidrogel lámina 10 x 10 cm	7
Apósito Primario (Hidratantes)*	
Tuli de silicona lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Poliéster lámina 10 x 10 cm	3
Apósito de Nylon lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel tubo 15 g	1
Apósito Primario (Regenerativos)*	
Colágeno	2
Inhibidor de la Metaloproteasa	
Otros Insumos	
Espuma Limpiadora de piel	1
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	32
Cinta Adhesiva de Rayón o de Tela de 2,5 cm	1
Lubricante Cutáneo 50 ml (Ac. Grasos Hiperoxigenados)	1 botella (2.5 cc por curación, en 20 curaciones)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	1 botella (15 cc por curación, en 22 curaciones)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

Tabla N°6: Listado de 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 I	1
Sistema Compresivo Multicapa de 2 capas	5
Sistema Compresivo Multicapa de 3 capas	2
Apósito Primario Bactericidas*	
Plata Nanocristalina lámina 10 x10 cm	
Espuma Hidrofílica con Plata lámina 10 x 10 cm	8
Apósito Primario Bacteriostáticos*	
DACC lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm	28
Apósito Miel Gel (30 g)	
PHMB Rollo 11,7 cm x 3,7 m	1
Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30 g	1
Gel con Polihexanida con Betaína 30 ml	1

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SAUD

5

6



Apósito Primario (Absorbentes)*	
Espuma Hidrofílica con Silicona lámina 10 x 10 cm	7
Espuma Hidrofílica con Hidrogel lámina 10 x 10 cm	
Apósito Primario (Hidratantes)*	
Tuill de silicona lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Poliéster lámina 10 x 10 cm	14
Apósito de Nylon lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel tubo 15 g	1
Apósito Primario (Regenerativos)*	
Colágeno	4
Inhibidor de la Metaloproteasa	
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	2
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	59
Cinta Adhesiva de Rayón o de Teja de 2,5 cm	2
Lubricante Cutáneo 50 ml (Ac. Grasos Hiperóxigenados)	3 botellas (2.5 cc por curación, en 20 curaciones)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	3 botellas (15 cc por curación, en 22 curaciones)
Protector Cutáneo Spray 28 ml	3 botellas (1.4 cc por curación)
Curetas 3 mm o 4 mm	22 (1 curata por curación)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

Tabla N°7: Listado de Insumos Úlcera Venosa - Canasta de Seguimiento

Glosa	Frecuencia de uso por canasta (Cantidad)
Sistema Compresivo	
Calcetín compresivo 20 mmHG	1 par cada 2 meses 6 pares al año

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

A) 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 en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Tabla N°8).

Tabla N°8: Recurso Humano asignado por el programa.

Tipo de Recurso Humano	Establecimiento	Cantidad	Horas Semanales
Químico Farmacéutico	CESFAM Tierras Blancas	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM Dr. Sergio Aguilar D.	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM San Juan	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM Santa Cecilia	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM Enf. Lila Cortes G.	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM Lila Cortés Godoy	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM Tierras Blancas	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico	CESFAM Santa Cecilia	1	44

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

6



7

de Farmacia			
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM Sergio Aguilar	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM San Juan	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM Tongoy	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM El Sauce	1	44

Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos y la respuesta oportuna a los reclamos, el recurso aportado de Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliar Paramédico de Farmacia, deberá cumplir 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.

A los Químicos Farmacéuticos de las unidades de farmacia o de los centros de salud les corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas y normas vigentes. Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades ligadas a la unidad de Farmacia o Botiquín que apunten a mejorar el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando equipos multidisciplinarios, según el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

Además, el Municipio deberá enviar el 30 de marzo un plan de trabajo para el año 2021 con las actividades de Servicios Farmacéuticos dirigidos a: mejorar la adherencia al tratamiento, detectar problemas relacionados con medicamentos (PRM), resolver resultados negativos asociados a la medicación (RNM), educar a pacientes y cuidadores sobre los medicamentos u otras que mejoren o mantengan la calidad de vida de las personas.

Este plan de trabajo debe establecer en forma mensual la producción o el número de actividades que se realizarán durante el año, y los establecimientos en que se ejecutarán de acuerdo a la siguiente clasificación que va en concordancia con el REM de Servicios Farmacéuticos:

Actividad o Servicio Farmacéutico	REM
Atención Farmacéutica	A04
Revisión de la medicación sin entrevista	
Revisión de la medicación con entrevista	
Conciliación Farmacéutica	
Educación Farmacéutica	
Seguimiento Farmacoterapéutico	
Visita Domiciliaria o Atención Farmacéutica en Domicilio	A26
Educación Grupal en cuanto a Uso Racional de Medicamentos	A27
Farmacovigilancia	A04
Reporte Reacción Adversa a Medicamentos	
Reporte Falla de Calidad	
Reporte de Eventos Adversos asociados a Medicamentos	

B) 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 y droguerías tanto a nivel comunal como Servicios de Salud.

V.B.
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

7

8



El programa 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 beneficiarios.

C) Estrategia de entrega de medicamentos a domicilio e implementación de equipo gestor de la demanda en los establecimientos de mayor tamaño de la red. (TOTEM)

Con el objetivo de dar cumplimiento a la Ley 20584, que incorpora atención preferente para personas mayores, el programa considera el apoyo para la implementación de entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia Severa, además de establecer un protocolo y gestión de entrega de fármacos a personas mayores residentes en establecimientos de larga estadia (ELEAM). Se debe considerar en esta estrategia la realización atención farmacéutica en los centros diurnos SENAMA a través de talleres educativos dirigidos a beneficiarios autovalentes o con dependencia moderada.

Por otro lado, y en el contexto de mejorar los procesos de atención a los usuarios, el programa entregará recursos para la habilitación de TOTEM de Gestión de demanda, los que deben incluir servicios de instalación, mantención y capacitación al personal. Estos equipos deben cumplir con los siguientes objetivos:

- Mediante reglas de negocio, dar prioridad a grupos de pacientes prioritarios, como usuarios con necesidades especiales y personas mayores, buscando mejorar su atención y disminuir los tiempos de espera.
- Medición de los tiempos de espera, desde que el usuario retira su número hasta que le son dispensados sus medicamentos, por tipo de paciente (prioritario v/s no prioritario) permitiendo al encargado de la unidad el implementar medidas que apunten a disminuirlos."

Los recursos aportados para esta la implementación de esta estrategia consideran los siguientes ítem:

ITEM	Observación
1 Auxiliar Paramédico de Farmacia o TENS por 44 horas semanales. (Grado 11 escala única)	Se deben programar aproximadamente 160 visitas mensuales con un tiempo promedio de entrega de 30 minutos por usuario. Considerar en forma diaria 4 horas para entrega de medicamentos y 3 horas para preparación de recetas.
Costo de transporte en Vehículo	Se deben programar 20 viajes o recorridos mensuales.
Bolsas de Género	
Caja Plástica de Transporte de fármacos	
TOTEM de Gestión de demanda	Se considera aporte para arriendo mensual de este equipo.
Data Loggers	Para medición de temperatura durante el almacenamiento y transporte de los medicamentos."

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 \$ 604.452.495 (SEISCIENTOS CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma (distribución por ítem):

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

8



Subcomponente N° 1: Población que es atendida en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.				Subcomponente N° 2: Servicios Farmacéuticos			Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos Úlcera Venosa (\$) Subtítulo 22	RRHH Úlcera Venosa (\$)	RRHH (\$)	Estrategia de Entrega de Medicamentos a Domicilio y TOTEM de Gestión de demandas	Infraestructura y Equipamiento (\$)	
\$ 312.938.099	\$ 33.469.160	\$ 22.512.022	\$ 3.788.035	\$ 146.439.090	\$ 25.306.089	\$ 60.000.000	\$ 604.452.495

El financiamiento del recurso Químico Farmacéutico considera el traspaso de fondos para un profesional desde marzo a diciembre y los otros tres de enero a diciembre.

El Servicio traspasará al Municipio especies comprendidas dentro del listado de Insumos y Dispositivos Médicos de las Tablas N° 5, 6 y 7, equivalentes a la suma anual de \$ 22.512.022, con cargo al subtítulo 22 del Servicio de Salud, con el fin de asegurar la disponibilidad de estos productos para el desarrollo del programa piloto de tratamiento de Úlcera Venosa en el CESFAM San Juan de la comuna.

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

1. Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud en Atención Primaria de Salud para enfermedades no transmisibles, con prioridad en problemas de salud cardiovascular. Lo anterior se basa en la canasta de fármacos e insumos descritos en la Orientación Técnica vigente del programa.
2. Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión y almacenamiento 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.

V°B°
JURÍDICO
DERECHO SALUD



SÉPTIMA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica 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 N° 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 cumplimiento informes evaluación de Cortes.	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna, Servicios de Salud enviarán informes evaluación para cortes del programa.	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 establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquin. Además de cumplir con la disponibilidad de Fármacos Stock de Seguridad.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA				100%

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 3 veces en el año, para el que la comuna deberá emitir Informes en los siguientes periodos:

- a. El primero de ellos al 30 de marzo de 2021. En este corte se solicitará el plan de trabajo para el año 2021 con las actividades de Servicios Farmacéuticos.

10

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



- b. El segundo al 31 de julio de 2021. 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 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%	100%

Este informe deberá incluir el cumplimiento de las actividades de Servicios Farmacéuticos programadas según el plan de trabajo enviado. 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.

- c. El tercero y final al 31 de diciembre de 2021, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas por cada establecimiento.

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

11

V.º
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

12



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 2021. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Por su parte, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses que demore la entrada en vigencia del siguiente convenio anual / por un período de dos meses. Ello, en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del 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.

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

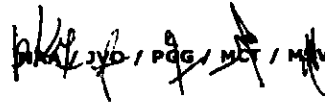



D. MARCELO PEREIRA PERALTA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO



D. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

Vº
JURÍDICO
DEPTO SALUD







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

3°.- **TÓMESE RAZÓN**,

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the left.

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo
- Depto. Salud Coquimbo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdepto. Apoyo Clínico y Diagnostico
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Telefono : (51) 2333763 - 513763





**CONVENIO
PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD 2021**

25 FEB 2021

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, según Decreto Exento N° 01 del 8 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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° 84 del 2018 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 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 y específica.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 84 del 2 de febrero de 2021**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante de este protocolo, en que el Hospital se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Los recursos para la ejecución del Programa **FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR)**, han sido aprobados mediante **Resolución Exenta N° 139 del 5 febrero de 2021**.

TERCERA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos/estrategias del Programa **FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:**

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



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:

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

A) 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 usuarios beneficiarios con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus tipo 2 y Dislipidemias). Para ello, el FOFAR considera apoyo en la compra de medicamentos para la población bajo control (PBC), en los establecimientos de atención primaria, teniendo como referencia la definición de los mismos establecida en la respectiva canasta GES, arsenales farmacológicos de cada Servicio de Salud y en las normas técnicas de Dislipidemia. (Tabla N°1)

Tabla N°1: Listado de medicamentos financiables por FOFAR.

Patología	Fármaco (Principio Activo)	Forma Farmacéutica	Presentación
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ACIDO 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
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIAO ESENCIAL	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODÍPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODÍPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CAPTAPRIL	COMPRIMIDO	25 MG
	CARVEDIOL	COMPRIMIDO	6,25 MG
	CARVEDIOL	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

Se podrán incluir fármacos adicionales a los contenidos en el listado, siempre y cuando su inclusión esté aprobada por el comité de farmacia y terapéutica del Servicio de Salud. Además, su inclusión deberá ser adecuadamente justificada en cuanto a las ventajas terapéuticas frente a lo que existe o en caso de falta de stock por no estar disponible a nivel nacional poniendo en riesgo el acceso oportuno de medicamentos a la población. Antes de realizar la inclusión, debe contar con la autorización del Referente Técnico del Programa Fondo de Farmacia de la División de Atención Primaria, quien evaluará esta incorporación de manera temporal o definitiva.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



B) Apoyar en la disponibilidad de dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras venosas y de pie diabético. El programa apoya en el acceso a dispositivos médicos que permitan realizar curaciones avanzadas en úlceras de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la Diabetes mellitus tipo 2 o patologías vasculares. Los recursos aportados para la adquisición de dispositivos médicos, enmarcados en la Tabla N° 2 y 3, 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. En relación a los dispositivos médicos descritos, que se detallarán más adelante, se pueden desglosar en los siguientes puntos:

- El programa FOFAR es un complemento y los recursos están destinados a cubrir el 20% de la PBC con ulcera activa.

- Se describen dispositivos médicos de curación avanzada de ulcera de pie diabético no infectado cuya canasta comprende 32 curaciones que se entregarán a una persona en un periodo de cuatro meses.

- Se describen dispositivos médicos de curación avanzada de ulcera de pie diabético infectado la cual engloba 10 curaciones.

- Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección de ulcera de pie diabético requerirá uso de dispositivos de canasta de curación de pie diabético infectado, pudiendo utilizar, después del control de la infección, la canasta de ulcera de pie diabética no infectada.

Tabla N°2: Listado de Insumos Pie Diabético No Infectado.

Glosa	Frecuencia de uso por canasta 32 Curaciones (Cantidad)
Apósito Primario (Bacteriostáticos)*	
DACC lámina 10 x 10 cm	
PHMB Rollo 11,7 cm x 3,7 m	18
Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm	
Apósito Miel Gel (30 g)	
Apósito Primario (Absorbentes)*	
Espuma Hidrofilica con Silicona lámina 10 x 10 cm	
Espuma Hidrofilica con Hidrogel lámina 10 x 10 cm	7
Alginato lámina 10 x 10 cm	
Carboximetilcelulosa lámina 10 x 10 cm	
Apósito Primario (Hidratantes)*	
Tuli de silicona lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Poliéster lámina 10 x 10 cm	3
Apósito de Nylon lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel tubo 15 g	
Apósito Primario (Regenerativos)*	
Colágeno	2
Inhibidor de la Metaloproteasa	
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	1 botella (10 cc por curación) 32
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	
Protector Cutáneo Spray 28 ml	1 botella (1,4 cc por curación, en 12 curaciones)
Lubricante Cutáneo 50 ml (Ác. Grasos Hiperoxigenados)	1 botella (2,5 cc por curación, en 20 curaciones)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	1 botella (15 cc por curación, en 22 curaciones)
Curetas 3 mm o 4 mm	4 (1 cureta por curación)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



Tabla N°3: Listado de Insumos Pie Diabético Infectado.

Glosa	Frecuencia de uso por canasta 10 curaciones (Cantidad)
Apósito Primario (Bactericidas)*	
Plata Nanocristalina lámina 10 x10 cm	14
Alginato con Plata lámina 10 x 10 cm	
Tull con Plata lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel con Plata tubo 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 28 ml	1 botella (1.4 cc por curación)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	1 botella (15 cc por curación)
Curetas 3 mm o 4 mm	10 (1 cureta por curación)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

Además de los insumos descritos se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de úlcera de su centro (antepe, retropié, dorso). Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada es:

Tipo de Úlcera	Ayuda Técnica Indicada
Úlcera de planta antepe	Ayuda técnica de descarga de alto o bajo perfil (caña), con balancin y sin contacto del tercio anterior de la planta del pie con el suelo. Con suela gruesa de goma EVA rígida con balancin 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.
Cantidad	Observaciones
1 por paciente	Zapato / Calzado ortopédico de descarga -Botín descarga Calzado para el cuidado de heridas/úlceras plantares Plantilla

El programa selecciona como piloto a un establecimiento (APS municipal) por Servicio de Salud para el tratamiento de la Úlcera Venosa. Este Centro Asistencial debe contar con salas de procedimiento acorde a la normativa. Además, se contempla la asignación de recurso profesional según Tabla N°4, con el fin dar apoyo en las curaciones avanzadas, el cual debe tener cursos de post-título sobre manejo avanzado de heridas y sistema compresivo.

Tabla N°4: RRHH asignado para Piloto Úlcera.

Tipo de Recurso Humano	Cantidad	Establecimiento	Horas Semanales
Enfermera/o	1	CESFAM San Juan	11

Por otro lado, se asignan recursos para la adquisición de dispositivos médicos, enmarcados en las Tablas N° 5, 6 y 7.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



Tabla N°5: Listado de 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	2
Apósito Primario Bacteriostáticos*	
DACC lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm	8
Apósito Miel Gel (30 g)	
PHMB Rollo 11,7 cm x 3,7 m	2
Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30 g	1
Gel con Polihexanida con Betaina 30 ml	1
Apósito Primario (Absorbentes)*	
Espuma Hidrofilica con Silicona lámina 10 x 10 cm	
Espuma Hidrofilica con Hidrogel lámina 10 x 10 cm	7
Apósito Primario (Hidratantes)*	
Tull de silicona lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Poliéster lámina 10 x 10 cm	3
Apósito de Nylon lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel tubo 15 g	1
Apósito Primario (Regenerativos)*	
Colágeno	2
Inhibidor de la Metaloproteasa	
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	1
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	32
Cinta Adhesiva de Rayón o de Tela de 2,5 cm	1
Lubricante Cutáneo 50 ml (Ác. Grasos Hiperoxigenados)	1 botella (2.5 cc por curación, en 20 curaciones)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	1 botella (15 cc por curación, en 22 curaciones)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

Tabla N°6: Listado de 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 I	1
Sistema Compresivo Multicapa de 2 capas	5
Sistema Compresivo Multicapa de 3 capas	2
Apósito Primario Bactericidas*	
Plata Nanocrystalina lámina 10 x10 cm	
Espuma Hidrofilica con Plata lámina 10 x 10 cm	8
Apósito Primario Bacteriostáticos*	
DACC lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Ringer + PHMB lámina 10 x 10 cm	28
Apósito Miel Gel (30 g)	
PHMB Rollo 11,7 cm x 3,7 m	1
Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30 g	1
Gel con Polihexanida con Betaina 30 ml	1

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



Apósito Primario (Absorbentes)*	
Espuma Hidrofilica con Silicona lámina 10 x 10 cm	7
Espuma Hidrofilica con Hidrogel lámina 10 x 10 cm	
Apósito Primario (Hidratantes)*	
Tull de silicona lámina 10 x 10 cm	
Apósito de Poliéster lámina 10 x 10 cm	14
Apósito de Nylon lámina 10 x 10 cm	
Hidrogel tubo 15 g	1
Apósito Primario (Regenerativos)*	
Colágeno	4
Inhibidor de la Metaloproteasa	
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	2
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	59
Cinta Adhesiva de Rayón o de Tela de 2,5 cm	2
Lubricante Cutáneo 50 ml (Ác. Grasos Hiperoxigenados)	3 botellas (2.5 cc por curación, en 20 curaciones)
Solución Limpiadora con Polihexanida 0,1% 350 ml	3 botellas (15 cc por curación, en 22 curaciones)
Protector Cutáneo Spray 28 ml	3 botellas (1.4 cc por curación)
Curetas 3 mm o 4 mm	22 (1 cureta por curación)

* Se debe seleccionar el/los apósitos/s de acuerdo a necesidad, expertiz de profesional Enfermera/o y realidad local.

Tabla N°7: Listado de Insumos Úlcera Venosa - Canasta de Seguimiento

Glosa	Frecuencia de uso por canasta (Cantidad)
Sistema Compresivo	
Calcetín compresivo 20 mmHG	1 par cada 2 meses 6 pares al año

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

A) 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 en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Tabla N°8).

Tabla N°8: Recurso Humano asignado por el programa.

Tipo de Recurso Humano	Establecimiento	Cantidad	Horas Semanales
Químico Farmacéutico	CESFAM Tierras Blancas	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM Dr. Sergio Aguilar D.	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM San Juan	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM Santa Cecilia	1	44
Químico Farmacéutico	CESFAM Enf. Lila Cortes G.	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM Lila Cortés Godoy	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico de Farmacia	CESFAM Tierras Blancas	1	44
TENS o Auxiliar Paramédico	CESFAM Santa Cecilia	1	44

V*B-
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

6



de Farmacia			
TENS o Auxillar de Farmacia	Paramédico	CESFAM Sergio Aguilar	1 44
TENS o Auxillar de Farmacia	Paramédico	CESFAM San Juan	1 44
TENS o Auxillar de Farmacia	Paramédico	CESFAM Tongoy	1 44
TENS o Auxillar de Farmacia	Paramédico	CESFAM El Sauce	1 44

Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos y la respuesta oportuna a los reclamos, el recurso aportado de Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxillar Paramédico de Farmacia, deberá cumplir 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.

A los Químicos Farmacéuticos de las unidades de farmacia o de los centros de salud les corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas y normas vigentes. Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades ligadas a la unidad de Farmacia o Botiquín que apunten a mejorar el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando equipos multidisciplinarios, según el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

Además, el Municipio deberá enviar al 30 de marzo un plan de trabajo para el año 2021 con las actividades de Servicios Farmacéuticos dirigidos a: mejorar la adherencia al tratamiento, detectar problemas relacionados con medicamentos (PRM), resolver resultados negativos asociados a la medicación (RNM), educar a pacientes y cuidadores sobre los medicamentos u otras que mejoren o mantengan la calidad de vida de las personas.

Este plan de trabajo debe establecer en forma mensual la producción o el número de actividades que se realizarán durante el año, y los establecimientos en que se ejecutarán de acuerdo a la siguiente clasificación que va en concordancia con el REM de Servicios Farmacéuticos:

Actividad o Servicio Farmacéutico	REM
Atención Farmacéutica	A04
Revisión de la medicación sin entrevista	
Revisión de la medicación con entrevista	
Conciliación Farmacéutica	
Educación Farmacéutica	
Seguimiento Farmacoterapéutico	
Visita Domiciliaria o Atención Farmacéutica en Domicilio	A26
Educación Grupal en cuanto a Uso Racional de Medicamentos	A27
Farmacovigilancia	A04
Reporte Reacción Adversa a Medicamentos	
Reporte Falla de Calidad	
Reporte de Eventos Adversos asociados a Medicamentos	

B) 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 y droguerías tanto a nivel comunal como Servicios de Salud.

V.B.
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

7



El programa 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 beneficiarios.

C) Estrategia de entrega de medicamentos a domicilio e implementación de equipo gestor de la demanda en los establecimientos de mayor tamaño de la red. (TOTEM)

Con el objetivo de dar cumplimiento a la Ley 20584, que incorpora atención preferente para personas mayores, el programa considera el apoyo para la implementación de entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia Severa, además de establecer un protocolo y gestión de entrega de fármacos a personas mayores residentes en establecimientos de larga estadía (ELEAM). Se debe considerar en esta estrategia la realización atención farmacéutica en los centros diurnos SENAMA a través de talleres educativos dirigidos a beneficiarios autovalentes o con dependencia moderada.

Por otro lado, y en el contexto de mejorar los procesos de atención a los usuarios, el programa entregará recursos para la habilitación de TOTEM de Gestión de demanda, los que deben incluir servicios de instalación, mantención y capacitación al personal. Estos equipos deben cumplir con los siguientes objetivos:

- Mediante reglas de negocio, dar prioridad a grupos de pacientes prioritarios, como usuarios con necesidades especiales y personas mayores, buscando mejorar su atención y disminuir los tiempos de espera.

- Medición de los tiempos de espera, desde que el usuario retira su número hasta que le son dispensados sus medicamentos, por tipo de paciente (prioritario v/s no prioritario) permitiendo al encargado de la unidad el implementar medidas que apunten a disminuirlos."

Los recursos aportados para esta la implementación de esta estrategia consideran los siguientes ítem:

ITEM	Observación
1 Auxiliar Paramédico de Farmacia o TENS por 44 horas semanales. (Grado 11 escala única)	Se deben programar aproximadamente 160 visitas mensuales con un tiempo promedio de entrega de 30 minutos por usuario. Considerar en forma diaria 4 horas para entrega de medicamentos y 3 horas para preparación de recetas.
Costo de transporte en Vehículo	Se deben programar 20 viajes o recorridos mensuales.
Bolsas de Género	
Caja Plástica de Transporte de fármacos	
TOTEM de Gestión de demanda	Se considera aporte para arriendo mensual de este equipo.
Data Loggers	Para medición de temperatura durante el almacenamiento y transporte de los medicamentos."

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 \$ 604.452.495 (SEISCIENTOS CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma (distribución por ítem):

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



Subcomponente N° 1: Población que se atiende en Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.				Subcomponente N° 2: Servicios Farmacéuticos			Presupuesto Anual Total Convenio (\$)
Medicamentos (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos para Curación Avanzada de Pie Diabético (\$)	Insumos y Dispositivos Médicos Ulcera Venosa (\$) Subtítulo 22	RRHH Ulcera Venosa (\$)	RRHH (\$)	Estrategia de Entrega de Medicamentos a Domicilio y TOTEM de Gestión de demanda	Infraestructura y Equipamiento (\$)	
\$ 312.938.099	\$ 33.469.160	\$ 22.512.022	\$ 3.788.035	\$ 146.439.090	\$ 25.306.089	\$ 60.000.000	\$ 604.452.495

El financiamiento del recurso Químico Farmacéutico considera el traspaso de fondos para un profesional desde marzo a diciembre y los otros tres de enero a diciembre.

El Servicio traspasará al Municipio especies comprendidas dentro del listado de Insumos y Dispositivos Médicos de las Tablas N° 5, 6 y 7, equivalentes a la suma anual de \$ 22.512.022, con cargo al subtítulo 22 del Servicio de Salud, con el fin de asegurar la disponibilidad de estos productos para el desarrollo del programa piloto de tratamiento de Ulcera Venosa en el CESFAM San Juan de la comuna.

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

1. Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud en Atención Primaria de Salud para enfermedades no transmisibles, con prioridad en problemas de salud cardiovascular. Lo anterior se basa en la canasta de fármacos e insumos descritos en la Orientación Técnica vigente del programa.

2. Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión y almacenamiento 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.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



SÉPTIMA: Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica 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 N° 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 cumplimiento informes evaluación de Cortes.	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna, Servicios de Salud enviarán informes evaluación para cortes del programa.	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 establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín. Además de cumplir con la disponibilidad de Fármacos Stock de Seguridad.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA				100%

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 **3 veces en el año**, para el que la comuna deberá emitir informes en los siguientes periodos:

- a. El primero de ellos al **30 de marzo de 2021**. En este corte se solicitará el plan de trabajo para el año 2021 con las actividades de Servicios Farmacéuticos.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

10



- b. El segundo al 31 de julio de 2021. 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 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%	100%

Este informe deberá incluir el cumplimiento de las actividades de Servicios Farmacéuticos programadas según el plan de trabajo enviado.

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.

- c. El tercero y final al 31 de diciembre de 2021, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas por cada establecimiento.

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 verificados 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 Nº 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

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



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 2021. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2021 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 producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Por su parte, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses que demore la entrada en vigencia del siguiente convenio anual / por un periodo de dos meses. Ello, en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del 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.

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



D. MARCELO PEREIRA PERALTA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO



D. EDUARDO BONZÁDEZ MIRANDA
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

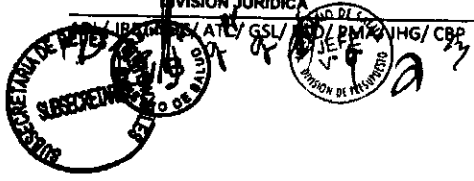
PARA: JVO / PGG / MCT / MSV

COQUIMBO





MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DEL MINISTRO
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DIVISIÓN JURÍDICA



MODIFICA RESOLUCIONES EXENTAS N°139 Y N°378, AMBAS DE 2021, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DISTRIBUYERON RECURSOS AL PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), PARA EL AÑO 2021.

EXENTA N° 861

SANTIAGO, 25 NOV 2021

VISTO: El Memorandum N°125 de 28 de octubre de 2021, del Jefe de División de Presupuesto; la resolución exenta N°84 de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, aprobatoria del Programa; la ley N° 21.289 que establece presupuesto del sector público para el año 2021; la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el decreto supremo N°136 de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378; el decreto supremo N° 29 de 2020, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por el período que señala; la resolución N°30 de 2015 y las resoluciones N° 7 de 2019 y 16 de 2020, todas de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), aprobado por resolución exenta N°84 de 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud, tiene por propósito contribuir a la entrega de servicios de salud accesible 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 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 y específica.
2. Que, por resolución exenta N°139 de 05 de febrero de 2021, modificada por resolución exenta N°378 de 21 de abril de 2021, ambas de este Ministerio, se distribuyeron recursos al programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR) año 2021, por un monto de \$ 43.378.994.133.-
3. Que, es necesario modificar la distribución dispuesta en los citados actos administrativos para los Servicios de Salud que se indican en la tabla inserta en el resuelto primero de la presente resolución debido a modificaciones presupuestarias necesarias para la ejecución del Programa.
4. Que, el monto total de recursos que se asignan se encuentra contemplado, para cada Servicio de Salud, en la ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2021, partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, y considera el incremento de la ley N° 21.306.



5. Esta distribución no constituye en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada ley N° 21.289, para cada Servicio de Salud, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas.

6. Que, en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **MODIFÍQUESE** las resoluciones exentas N°139 de 05 de febrero de 2021 y N°378 de 21 de abril de 2021, ambas del Ministerio de Salud, que distribuyeron recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2021, para los Servicios de Salud que se señalan, de la forma que a continuación se indica:

COD.	SERVICIO DE SALUD	SUBTITULO 21 (\$)	SUBTITULO 22 (\$)	SUBTITULO 24 (\$)	TOTAL (\$)
001	ARICA	-	20.015.183	-20.015.183	-
005	COQUIMBO	-	35.935.046	-35.935.046	-
009	LIB. BDO. O'HIGGINS	-	9.127.390	-9.127.390	-
023	METROPOLITANO ORIENTE	-	-	12.195.000	12.195.000
027	METROPOLITANO OCCIDENTE	-	-	50.000.000	50.000.000
TOTAL \$		-	65.077.619	-2.882.619	62.195.000

2. **DISTRIBÚYASE** los recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2021, a los Servicios de Salud del país, de la forma que a continuación se indica:

COD.	SERVICIO DE SALUD	SUBTITULO 21 (\$)	SUBTITULO 22 (\$)	SUBTITULO 24 (\$)	TOTAL (\$)
001	ARICA	58.493.723	242.754.340	67.144.080	368.392.143
002	IQUIQUE	58.500.279	89.718.014	599.835.794	748.054.087
003	ANTOFAGASTA	57.252.408	138.585.801	657.222.770	853.060.979
004	ATACAMA	54.768.684	63.136.513	810.948.106	928.853.303
005	COQUIMBO	52.286.051	187.267.573	1.810.373.706	2.049.927.330
006	VALPARAISO SAN ANTONIO	48.555.549	234.965.232	1.219.538.654	1.503.059.435
007	VIÑA DEL MAR QUILLOTA	48.558.827	90.639.986	2.249.507.426	2.388.706.239
008	ACONCAGUA	55.576.194	188.596.182	444.434.591	688.606.967
009	LIB. BDO. O'HIGGINS	48.464.854	486.132.463	1.746.892.171	2.281.489.488
010	DEL MAULE	51.043.644	337.539.170	2.217.494.605	2.606.077.419
011	ÑUBLE	54.767.591	1.367.499.228	445.656.186	1.867.923.005
012	CONCEPCION	69.033.980	240.698.972	1.517.967.670	1.827.700.622
013	TALCAHUANO	54.768.684	316.531.649	516.462.851	887.763.184
014	BIO BIO	53.420.282	252.117.741	989.344.020	1.294.882.043
015	ARAUCO	52.181.152	362.611.532	164.038.351	578.831.035
016	ARAUCANIA NORTE	52.181.152	280.773.869	411.657.964	744.612.985
017	ARAUCANIA SUR	100.041.739	302.767.903	1.501.685.449	1.904.495.091
018	VALDIVIA	59.733.946	299.895.968	839.678.870	1.199.308.784
019	OSORNO	52.288.237	118.442.686	844.108.369	1.014.839.292
020	DEL RELONCAVI	52.283.867	226.965.211	727.739.270	1.006.988.348
021	AYSEN	118.080.154	165.751.307	-	283.831.461
022	MAGALLANES	65.943.803	24.604.408	372.113.720	462.661.931
023	METROPOLITANO ORIENTE	48.564.290	37.756.142	2.054.402.867	2.140.723.299
024	METROPOLITANO CENTRAL	125.644.968	675.606.558	678.069.928	1.479.321.454
025	METROPOLITANO SUR	48.464.854	91.824.733	2.589.319.804	2.729.609.391
026	METROPOLITANO NORTE	48.558.827	94.205.490	1.632.943.472	1.775.707.789
027	METROPOLITANO OCCIDENTE	62.578.264	219.568.482	2.862.139.580	3.144.286.326
028	METROPOLITANO SUR ORIENTE	48.558.827	1.447.611.335	2.591.547.896	4.087.718.058
042	CHILOE	58.507.928	57.965.347	477.284.370	593.757.645
TOTAL \$		1.759.102.758	8.642.533.835	33.039.552.540	43.441.189.133



3. El gasto total indicado en el resuelvo 2 precedente, que asciende a la suma de \$43.441.189.133, que se desglosa en \$1.759.102.758, \$8.642.533.835, y \$33.039.552.540; deberá imputarse a los subtítulos 21, 22 y 24 respectivamente, del presupuesto vigente de los Servicios de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



ENRIQUE PARRIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Jefe de Gabinete del Ministro de Salud.
 - Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
 - Servicios de Salud del país.
 - División Jurídica.
 - Oficina de Partes.
- Copia digital a:**
- División de Atención Primaria.
 - División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.





1237

ORD.: N° _____

ANT.: No hay.

MAT: Solicita Cambio de Subtítulo 24 a Subtítulo
22 de Programa FOFAR 2021 SS Coquimbo.

LA SERENA, 18 AGO 2021

A : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DE : DIRECTOR SERVICIO DE SALUD COQUIMBO (S)

Junto con saludar, solicito a Ud. cambio de subtítulo 24 a subtítulo 22, por un total de \$35.935.046 (Treinta y cinco millones novecientos treinta y cinco mil cuarenta y seis pesos).

Lo anterior, se basa en las devoluciones pendientes de los Departamentos de Salud Municipal por los préstamos de medicamentos realizados del Stock Crítico FOFAR al 31 de julio del presente año, lo cual se espera reflejar en las transferencias de la segunda cuota del año 2021 del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

A continuación se detalla de manera valorizada y por comuna, el descuento que representa en cada una de ellas, los préstamos asociados a stock crítico:

COMUNA	MONTO \$
CANELA	1.073.142
COQUIMBO	19.652.868
LA SERENA	9.340.172
LA HIGUERA	2.064.364
LOS VILOS	423.360
MONTE PATRIA	778.438
PAIHUANO	163.000
RIO HURTADO	231.320
SALAMANCA	289.150
VICUÑA	1.919.232
TOTAL	35.935.046

En espera de una buena recepción, le saluda atentamente.



EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

AAC/MF/MT/MS/VI/MOC/PSG
DISTRIBUCIÓN:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Jefe División Atención Primaria Minsal
- Depto. de Programación Financiera de APS, MINSAL
- Subdepartamento de Unidades de Apoyo Clínico
- Subdepartamento de Gestión Financiera
- Archivo





ORIGINAL
DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 5749

[Handwritten signature]
MFE/PJM/NA/IST/JYO/COM/NOT/MSV.

La Serena, 14 DIC. 2021

VISTOS:

- El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N° 2.763 de 1979.
- D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- La Resolución N° 30/2015, N° 7/2019 y N° 16/20 todas de la Contraloría General de la República,
- La Ley N° 21.289 que establece la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021.
- Decreto Exento N° 01, del 8 de enero de 2021, del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020, del Servicio de Salud Coquimbo.

CONSIDERANDO:

- La necesidad de determinar la distribución de recursos asignados año 2021 para el Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud".
- La Resolución Exenta N° 84 de fecha 2 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que aprueba el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- La Resolución Exenta N° 139 de fecha 5 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- La Resolución Exenta N° 757 de fecha 26 de febrero de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo que distribuye recursos para el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", la cual se deja sin efecto.
- El ORD. 1A/00289 de fecha 25 de febrero de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo que solicita modificación de subtítulos de la Resolución Exenta N° 139 del Ministerio de Salud.
- La Resolución Exenta N° 378 de fecha 21 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que modifica la Resolución Exenta N° 139, la cual distribuye recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- La Resolución Exenta N° 2200 de fecha 6 de mayo de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo que distribuye recursos para el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", la cual se deja sin efecto.
- El ORD. N°1237 de fecha 18 de agosto de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo que solicita modificación de subtítulos de la Resolución Exenta N° 378 del Ministerio de Salud.
- La Resolución Exenta N° 861 de fecha 25 de noviembre de 2021 del Ministerio de Salud que modifica la Resolución Exenta N° 378 la cual distribuye recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- Que en razón a lo anteriormente expuesto, y las facultades de mi cargo dicto la siguiente:



RESOLUCIÓN:

1. **ASÍGNANSE** la suma total de **\$124.733.119 (CIENTO VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO DIECINUEVE PESOS)**. Se distribuyen en **\$52.286.051 para subtítulo 21** y **\$72.447.068 para subtítulo 22**, para la ejecución del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud dependiente de la Dirección de Servicio de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

Población con Acceso Oportuno a Medicamentos y Mejoramiento de Bodega	Subt.22
Compra Centralizada de Medicamentos por Convenio de Suministros y/o CENABAST para reposición de Stock Crítico.	\$49.935.046
Compra de insumos para Curación Avanzada (Piloto Ulcera Venosa).	\$22.512.022

Gestión Farmacéutica	Subt.21 Cargos Ley N° 19.664
RRHH dependiente de Servicios de Salud. (Químicos farmacéuticos)	\$52.286.051
Total	\$124.733.119

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

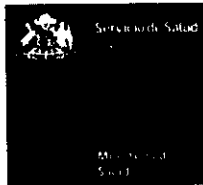



CELIA MORENO CHAMORRO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- División de Presupuestos e Inversiones MINSAL
- División de Gestión Asistencial MINSAL
- Subdirección de APS DSSC.
- Subdepartamento de Unidades de Apoyo Clínico y Diagnóstico.
- Subdepartamento de Gestión Financiera DSSC.
- Depto. de Asesoría Jurídica DSSC.
- Depto de Auditoría DSSC.
- Archivo.





ORIGINAL
DIRECCIÓN DE SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 2200

~~GMF / ANC / DSA / MOC / CCM / MSV~~

LA SERENA, - 6 MAYO 2021

VISTOS:

- El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N° 2.763 de 1979.
- D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- La Resolución N° 30/2015, N° 7/2019 y N° 16/20 todas de la Contraloría General de la República,
- La Ley N° 21.289 que establece la Ley de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021.
- Decreto Exento N° 01, del 8 de enero de 2021, del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020, del Servicio de Salud Coquimbo.

CONSIDERANDO:

- La necesidad de determinar la distribución de recursos asignados año 2021 para el Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud".
- La Resolución Exenta N° 84 de fecha 2 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que aprueba el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- La Resolución Exenta N° 139 de fecha 5 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- La Resolución Exenta N° 757 de fecha 26 de febrero de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo que distribuye recursos para el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", la cual se deja sin efecto.
- El ORD. 1A/00289 de fecha 25 de febrero de 2021 del Servicio de Salud Coquimbo que solicita modificación de subtítulos de la Resolución Exenta N° 139 del Ministerio de Salud.
- La Resolución Exenta N° 378 de fecha 21 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que modifica la Resolución Exenta N° 139, la cual distribuye recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- Que, en razón a lo anteriormente expuesto, y las facultades de mi cargo dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

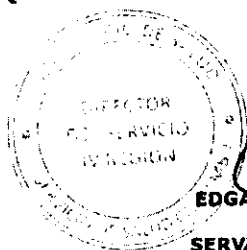
1. **ASÍGNANSE** la suma total de **\$88.798.073 (OCHENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA Y TRES PESOS)**. Se distribuyen en **\$52.286.051 para subtítulo 21** y **\$36.512.022 para subtítulo 22**, para la ejecución del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud dependiente de la Dirección de Servicio de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

Población con Acceso Oportuno a Medicamentos y Mejoramiento de Bodega	Subt.22
Compra Centralizada de Medicamentos por Convenio de Suministros y/o CENABAST para reposición de Stock Crítico.	\$14.000.000
Compra de insumos para Curación Avanzada (Piloto Ulcera Venosa).	\$22.512.022



Gestión Farmacéutica	Subt.21 Cargos Ley N° 19.664
RRHH dependiente de Servicios de Salud. (Químicos farmacéuticos)	\$52.286.051
Total	\$88.798.073

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



EDGARDO BONZÁLEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- División de Presupuestos e Inversiones MINSAL
- División de Gestión Asistencial MINSAL
- Subdirección de APS DSSC.
- Subdepartamento de Unidades de Apoyo Clínico y Diagnóstico.
- Subdepartamento de Gestión Financiera DSSC.
- Depto. de Asesoría Jurídica DSSC.
- Depto de Auditoría DSSC.
- Archivo.

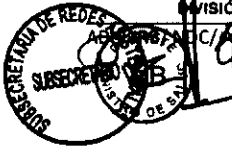
Servicio De Salud Coquimbo, Subdepto. Apoyo Clínico y Diagnóstico
 Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
 Telefono : (51) 2333763 - 513763





Gobierno de Chile

MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DEL MINISTRO
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DIVISIÓN JURÍDICA



MODIFICA RESOLUCIÓN EXENTA N°139 DE 2021, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DISTRIBUYE RECURSOS AL PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), PARA EL AÑO 2021.

EXENTA N° 378

SANTIAGO, 21 ABR 2021

VISTO: El Memorandum N°49 de 25 de marzo de 2021, del Jefe de División de Presupuesto; la resolución exenta N°84 de 02 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, aprobatoria del Programa; la ley N° 21.289 que establece presupuesto del sector público para el año 2021; la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el decreto supremo N°136 de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378; el decreto supremo N° 29 de 2020, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por el período que señala; la resolución N°30 de 2015 y las resoluciones N° 7 de 2019 y 16 de 2020, todas de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), aprobado por resolución exenta N°84 de 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud, tiene por propósito contribuir a la entrega de servicios de salud accesible 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 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 y específica.
2. Que, por resolución exenta N°139 de 05 de febrero de 2021, de este Ministerio, se distribuyeron recursos al programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR) año 2021, por un monto de \$ 43.378.994.133.-
3. Que, es necesario modificar la distribución dispuesta en el citado acto administrativo para los Servicios de Salud que se indican en la tabla inserta en el resuelvo primero de la presente resolución debido a modificaciones presupuestarias necesarias para la ejecución del Programa.
4. Que, el monto total de recursos que se asignan se encuentra contemplado, para cada Servicio de Salud, en la ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2021, partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, y considera el incremento de la ley N° 21.306.



5. Esta distribución no constituye en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada ley N° 21.289, para cada Servicio de Salud, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas.

6. Que, en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **MODIFÍQUESE** la resolución exenta N°139 de 05 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que distribuyó recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2021, para los Servicios de Salud que se señalan, de la forma que a continuación se indica:

COD.	SERVICIO DE SALUD	SUBTITULO 21 (\$)	SUBTITULO 22 (\$)	SUBTITULO 24 (\$)	TOTAL (\$)
005	COQUIMBO	-	-334.563.692	334.563.692	-
007	VIÑA DEL MAR QUILLOTA	-	-10.403.535	10.403.535	-
011	ÑUBLE	-	52.196.728	-52.196.728	-
014	BIO BIO	-	-12.000.000	12.000.000	-
026	METROPOLITANO NORTE	-	-80.865.657	80.865.657	-
TOTAL \$		-	-385.636.156	385.636.156	-

2. **DISTRIBÚYASE** los recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2021, a los Servicios de Salud del país, de la forma que a continuación se indica:

COD.	SERVICIO DE SALUD	SUBTITULO 21 (\$)	SUBTITULO 22 (\$)	SUBTITULO 24 (\$)	TOTAL (\$)
001	ARICA	58.493.723	222.739.157	87.159.263	368.392.143
002	IQUIQUE	58.500.279	89.718.014	599.835.794	748.054.087
003	ANTOFAGASTA	57.252.408	138.585.801	657.222.770	853.060.979
004	ATACAMA	54.768.684	63.136.513	810.948.106	928.853.303
005	COQUIMBO	52.286.051	151.332.527	1.846.308.752	2.049.927.330
006	VALPARAISO SAN ANTONIO	48.555.549	234.965.232	1.219.538.654	1.503.059.435
007	VIÑA DEL MAR QUILLOTA	48.558.827	90.639.986	2.249.507.426	2.388.706.239
008	Aconcagua	55.576.194	188.596.182	444.434.591	688.606.967
009	LIB. BDO. O'HIGGINS	48.464.854	477.005.073	1.756.019.561	2.281.489.488
010	DEL MAULE	51.043.644	337.539.170	2.217.494.605	2.606.077.419
011	ÑUBLE	54.767.591	1.367.499.228	445.656.186	1.867.923.005
012	CONCEPCION	69.033.980	240.698.972	1.517.967.670	1.827.700.622
013	TALCAHUANO	54.768.684	316.531.649	516.462.851	887.763.184
014	BIO BIO	53.420.282	252.117.741	989.344.020	1.294.882.043
015	ARAUCO	52.181.152	362.611.532	164.038.351	578.831.035
016	ARAUCANIA NORTE	52.181.152	280.773.869	411.657.964	744.612.985
017	ARAUCANIA SUR	100.041.739	302.767.903	1.501.685.449	1.904.495.091
018	VALDIVIA	59.733.946	299.895.968	839.678.870	1.199.308.784
019	OSORNO	52.288.237	118.442.686	844.108.369	1.014.839.292
020	DEL RELONCAVI	52.283.867	226.965.211	727.739.270	1.006.988.348
021	AYSEN	118.080.154	165.751.307	-	283.831.461
022	MAGALLANES	65.943.803	24.604.408	372.113.720	462.661.931
023	METROPOLITANO ORIENTE	48.564.290	37.756.142	2.042.207.867	2.128.528.299
024	METROPOLITANO CENTRAL	125.644.968	675.606.558	678.069.928	1.479.321.454
025	METROPOLITANO SUR	48.464.854	91.824.733	2.589.319.804	2.729.609.391
026	METROPOLITANO NORTE	48.558.827	94.205.490	1.632.943.472	1.775.707.789
027	METROPOLITANO OCCIDENTE	62.578.264	219.568.482	2.812.139.580	3.094.286.326
028	METROPOLITANO SUR ORIENTE	48.558.827	1.447.611.335	2.591.547.896	4.087.718.058
042	CHILOE	58.507.928	57.965.347	477.284.370	593.757.645
TOTAL \$		1.759.102.758	8.577.456.216	33.042.435.159	43.378.994.133



3. El gasto total indicado en el resuelvo 2 precedente, que asciende a la suma de \$43.378.994.133, que se desglosa en \$1.759.102.758, \$8.577.456.216, y \$33.042.435.159; deberá imputarse a los subtítulos 21, 22 y 24 respectivamente, del presupuesto vigente de los Servicios de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



ENRIQUE FARÍ MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Jefe de Gabinete del Ministro de Salud.
- Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Servicios de Salud del país.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes.

Copia digital a:

- División de Atención Primaria.
- División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.





ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 757

MAN / MFF / AAC / JYO / PGG / MCT / MSV

LA SERENA, 26 FEB. 2021

Int N° 01
VISTOS:

- El D.F.L. N° 1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N° 2.763 de 1979.
- D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- La Resolución N° 30/2015, N° 7/2019 y N° 16/20 todas de la Contraloría General de la República,
- La Ley N° 21.289 que establece la ley de presupuestos del sector público correspondiente al año 2021.
- Decreto Exento N° 01, del 8 de enero de 2021, del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta RA 428/8/2020, del Servicio de Salud Coquimbo.

CONSIDERANDO:

- La necesidad de determinar la distribución de recursos asignados año 2021 para el Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud".
 - La Resolución Exenta N° 84 de fecha 2 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que aprueba el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
 - La Resolución Exenta N° 139 de fecha 5 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud que distribuye recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", para el año 2021.
- Que en razón a lo anteriormente expuesto, y las facultades de mi cargo dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **ASÍGNANSE** la suma total de **\$423.361.765 (CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS)**. Se distribuyen en **\$52.286.051 para subtítulo 21** y **\$371.075.714 para subtítulo 22**, para la ejecución del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud dependiente de la Dirección de Servicio de Salud, de acuerdo al siguiente detalle:

Población con Acceso Oportuno a Medicamentos y Mejoramiento de Bodega	Subt.22
Compra Centralizada de Medicamentos por Convenio de Suministros y/o CENABAST, con cargo al Servicio de Salud Coquimbo, para la Municipalidad de la Serena o para reposición de Stock Crítico.	\$348.563.692
Compra de insumos para Curación Avanzada (Piloto Ulcera Venosa).	\$22.512.022

Gestión Farmacéutica	Subt.21 Cargos Ley N° 19.664
RRHH dependiente de Servicios de Salud. (Químicos farmacéuticos)	\$52.286.051
Total	\$423.361.765

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



D. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- División de Presupuestos e Inversiones MINSAL
- División de Gestión Asistencial MINSAL
- Subdirección de APS DSSC.
- Subdepartamento de Unidades de Apoyo Clínico y Diagnóstico.
- Subdepartamento de Gestión Financiera DSSC.
- Depto. de Asesoría Jurídica DSSC.
- Depto de Auditoría DSSC.
- Archivo.





ORD. : 1 A/ 00289
 ANT. : Res. Ex. 139 de 5-02-20201 de
 Ministro de Salud.
 LA SERENA, 25 FEB 2021

A : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DE : DIRECTOR SERVICIO DE SALUD COQUIMBO(S)

Junto con saludar, me dirijo a usted para solicitar el cambio de Subtítulo 22 a subtítulo 24 por lo siguiente:

Res. Exenta N° 139 del 5 de febrero de 2021 que distribuye recursos para el Programa Fondo de Farmacia para ECNTs en APS, solicito gestionar el cambio desde el Subtítulo 22 al Subtítulo 24 del siguiente monto: \$ 334.563.692.

Por lo anterior expuesto, la nueva distribución de recursos debería quedar de la siguiente forma:

Servicio de Salud	Subtítulo 21 (\$)	Subtítulo 22 (\$)	Subtítulo 24 (\$)	TOTAL (\$)
Coquimbo	52.286.051	151.332.527	1.846.308.752	2.049.927.330

En relación al cambio de Asignación de montos de subtítulo 22 a 24 en el ítem de Medicamentos, la Corporación Gabriel Gonzalez Videla, ya no presenta problemas contractuales con CENABAST, por lo que programó a través del canal de Intermediación los fármacos del programa para el año 2021. Por lo anterior, la facturación de estos fármacos vendrá nombre de la Corporación Gabriel Gonzalez Videla (lo que hasta el año pasado se programó desde el Servicio de Salud por lo que estos recursos eran traspasados desde el Minsal a través del Subt. 22 en virtud del problema que tenían con Cenabast).

En atención a lo expuesto, solicito tenga a bien acceder a lo planteado para que se logre ejecutar los recursos de dicho convenio vía subtítulo 24.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted.



[Handwritten Signature]
HUGARDO GONZALEZ MIRANDA
 DIRECTOR (S)
 SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

[Handwritten Signature]
 MRF/MSV/JYO/NEG/ngg
DISTRIBUCIÓN:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales(DIVAP)
- Subdirección Atención Primaria de Salud
- Archivo Subdepto. Gestión Financiera
- Archivo Dirección

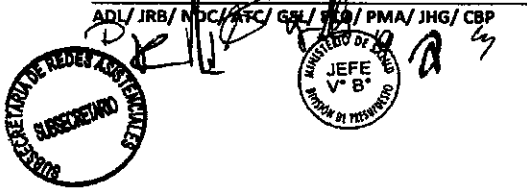
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / SUBDPTO. DE GESTION FINANCIERA
 Teléfonos: Red Pública 051-333815 / Red Minsal: 513815
 Avenida Francisco de Aguirre N° 795, La Serena





Gobierno de Chile

116 MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DEL MINISTRO
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DIVISIÓN JURÍDICA



DISTRIBUYE RECURSOS AL PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), PARA EL AÑO 2021.

EXENTA N° 139 /

SANTIAGO, -5 FEB 2021

VISTO: El Memorandum N°03 de 05 de enero de 2021, del Jefe de División de Presupuesto; la ley N° 21.289 que establece presupuesto del sector público para el año 2021; la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378; el decreto supremo N° 29 de 2020, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por el período que señala; la resolución N° 30 de 2015 y las resoluciones N°7 de 2019 y N°16 de 2020, todas de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), aprobado por la resolución exenta N°51 de 28 de enero de 2020 del Ministerio de Salud, sus modificaciones o aquella que se encuentre vigente a la fecha de la dictación del presente acto administrativo, tiene por propósito contribuir a la entrega de servicios de salud accesible 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 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 y específica.
2. Que, el artículo 32 de la ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público para el año 2021, establece que a contar de la fecha de su publicación pueden dictarse los decretos a que se refiere el artículo 7 del mismo texto legal, y los decretos y resoluciones que en virtud de esta ley sean necesarios para posibilitar la ejecución presupuestaria.
3. Que, en este contexto, resulta necesario distribuir a los Servicios de Salud los recursos asignados para el presente año, al referido Programa, para su entrega a los municipios y establecimientos de atención primaria dependientes de los Servicios de Salud.



4. Que, el monto total de recursos que se asignan se encuentra contemplado, para cada Servicio de Salud, en la ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público, para el año 2021, partida 16, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, y considera el incremento de la ley N° 21.306.

5. Esta distribución no constituye en ningún caso, un aumento del presupuesto aprobado en la citada ley N° 21.289, para cada Servicio de Salud, ni aumento en la Glosa 02 de N° de cargos y N° de personas.

6. Que, en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **DISTRIBÚYASE** los recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en la Atención Primaria de Salud (FOFAR), para el año 2021, a los Servicios de Salud del país, de la forma que a continuación se indica:

COD.	SERVICIO DE SALUD	SUBTITULO 21 (\$)	SUBTITULO 22 (\$)	SUBTITULO 24 (\$)	TOTAL (\$)
001	ARICA	58.493.723	222.739.157	87.159.263	368.392.143
002	IQUIQUE	58.500.279	89.718.014	599.835.794	748.054.087
003	ANTOFAGASTA	57.252.408	138.585.801	657.222.770	853.060.979
004	ATACAMA	54.768.684	63.136.513	810.948.106	928.853.303
005	COQUIMBO	52.286.051	485.896.219	1.511.745.060	2.049.927.330
006	VALPARAISO SAN ANTONIO	48.555.549	234.965.232	1.219.538.654	1.503.059.435
007	VIÑA DEL MAR QUILLOTA	48.558.827	101.043.521	2.239.103.891	2.388.706.239
008	ACONCAGUA	55.576.194	188.596.182	444.434.591	688.606.967
009	LIB. BDO. O'HIGGINS	48.464.854	477.005.073	1.756.019.561	2.281.489.488
010	DEL MAULE	51.043.644	337.539.170	2.217.494.605	2.606.077.419
011	ÑUBLE	54.767.591	1.315.302.500	497.852.914	1.867.923.005
012	CONCEPCION	69.033.980	240.698.972	1.517.967.670	1.827.700.622
013	TALCAHUANO	54.768.684	316.531.649	516.462.851	887.763.184
014	BIO BIO	53.420.282	264.117.741	977.344.020	1.294.882.043
015	ARAUCO	52.181.152	362.611.532	164.098.351	578.831.035
016	ARAUCANIA NORTE	52.181.152	280.773.869	411.657.964	744.612.985
017	ARAUCANIA SUR	100.041.739	302.767.903	1.501.685.449	1.904.495.091
018	VALDÍVIA	59.733.946	299.895.968	839.678.870	1.199.308.784
019	OSORNO	52.288.237	118.442.686	844.108.369	1.014.839.292
020	DEL RELONCAVI	52.283.867	226.965.211	727.739.270	1.006.988.348
021	AYSEN	118.080.154	165.751.307	-	283.831.461
022	MAGALLANES	65.943.803	24.604.408	372.113.720	462.661.931
023	METROPOLITANO ORIENTE	48.564.290	37.756.142	2.042.207.867	2.128.528.299
024	METROPOLITANO CENTRAL	125.644.968	675.606.558	678.069.928	1.479.321.454
025	METROPOLITANO SUR	48.464.854	91.824.733	2.589.319.804	2.729.609.391
026	METROPOLITANO NORTE	48.558.827	175.071.147	1.552.077.815	1.775.707.789
027	METROPOLITANO OCCIDENTE	62.578.264	219.568.482	2.812.139.580	3.094.286.326
028	METROPOLITANO SUR ORIENTE	48.558.827	1.447.611.335	2.591.547.896	4.087.718.058
042	CHILOE	58.507.928	57.965.347	477.284.370	593.757.645
TOTAL \$		1.759.102.758	8.963.092.372	32.656.799.003	43.378.994.133



2. El gasto total indicado en el resuelvo 1 de la presente resolución, que asciende a la suma de \$43.378.994.133.-, que se desglosa en \$1.759.102.758.-, \$8.963.092.372.-; y \$32.656.799.003.-; deberá imputarse a los subtítulos 21, 22 y 24 respectivamente, del presupuesto vigente de los Servicios de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DISTRIBUCIÓN:

- Jefe de Gabinete del Ministro de Salud.
 - Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
 - Servicios de Salud del país.
 - División Jurídica.
 - Oficina de Partes.
- Copia digital a:**
- División de Atención Primaria.
 - División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.





MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DEL MINISTRO
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DIVISIÓN JURÍDICA

ADL/ JRB/ NDC/ ALC/ MVA/ MOP/ CBP



APRUEBA PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

EXENTA N°

84

SANTIAGO, - 2 FEB 2021

VISTO: Memorandum C51 N°193 de 17 de noviembre de 2020, de la Jefa de División de Atención Primaria y lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento General de la ley N° 19.378; en la resolución N° 30 de 2015, y resolución N° 7 de 2019, ambas de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional.
2. Que, esta función es expresión de la atribución que le compete a esta cartera de Estado de ejercer la rectoría del sector salud, en conformidad lo previene el artículo 4 N°1 letra a) del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005 del Ministerio de Salud.
3. Por su parte, los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible.
4. Que, asimismo, la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.



5. Que, en este contexto, el presente programa denominado "**Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud**", tiene por propósito contribuir a la entrega de servicios de salud accesible 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 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 y específica.

6. Los objetivos fijados para esta estrategia apunta a asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia (DM2, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y la incorporación de tecnología y Recursos Humanos para que apoye la adherencia a través de talleres, charlas o seguimiento fármaco terapéutico. Además, se entregarán medicamento a domicilio a las Personas Mayores con Dependencia Severa favoreciendo la adherencia al tratamiento farmacológico, utilizando como guía la Orientación Técnica vigente del programa para ejecución de estas actividades. Se incorporará tecnología de control de filas para asegurar la atención preferencial de los pacientes Personas Mayores favoreciendo un menor tiempo de espera en su atención.

7. Que, en base a las razones expuestas, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUÉBASE** el "**Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud,**" en adelante, el Programa de Salud, cuyo texto es el que se inserta a continuación:

Fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria de salud

I. ANTECEDENTES

El Modelo de Atención Integral con enfoque Familiar y Comunitario señala a la continuidad de la atención como parte de sus principios fundamentales. Esto se refiere a que las personas accedan cuando lo necesiten a atenciones de salud, contando con la provisión constante de servicios clínicos de calidad y el suministro adecuado de insumos para realizarlos, siendo los medicamentos la tecnología sanitaria más costo-efectiva y la base para el tratamiento de la mayoría de las enfermedades crónicas no transmisibles.

La Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 reafirma la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en nuestra realidad sanitaria, estimando que el 27,6% de la población tiene sospecha o padece de Hipertensión Arterial (HTA), un 12,3% de Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y al menos un 60% tiene problemas de Dislipidemias (DLP)¹. Esto tiene como consecuencia que más de la mitad de la población consumiría al menos un medicamento de forma crónica. Esta realidad se ve reflejada en que Chile se encuentra dentro de los países con mayor gasto de bolsillo en salud en medicamentos, con una cifra cercana al 36%². Esto, junto con otros factores como la ruralidad y la falta de acceso, puede comprometer el control de las patologías crónicas al afectar la adherencia terapéutica.

¹ Encuesta Nacional de Salud 2016-2017, Ministerio de Salud.

² Alejandra Benítez y col, Radiografía del gasto de bolsillo en salud en Chile: Análisis del cambio en el gasto entre 2012 y 2016. Centro de Estudios Públicos (CEP).



Una adecuada adherencia ha sido asociada con mejores resultados de salud y menor mortalidad cardiovascular (OR: 0.56 [0.43-0.74]), mientras que la falta de adherencia se asocia directamente con mayor morbilidad y mortalidad total (HR: 1.18 [1.11-1.25])^{3,4}. En Estados Unidos, país con cifras de adherencia cercanas al 50-60%, se estima que se producen 125.000 muertes al año debido a que la gente no sigue adecuadamente su tratamiento farmacológico. Desde el punto de vista económico, se ha estimado que la pérdida de recursos directos e indirectos por la falta de adherencia está entre 100 a 300 mil millones de dólares anuales. Por otro lado, las medidas que mejoran la adherencia han demostrado ser costo-efectivas, donde una revisión sistemática estimó que, por cada dólar gastado para mejorar la adherencia a la terapia, se ahorran 7 dólares en usuarios con Diabetes; 5,1 dólares en Dislipidemias y 3,98 en Hipertensión⁵.

En Chile, a pesar de que no existen estudios específicos, se estima que la adherencia a tratamientos crónicos varía entre 30 y 40% según el grupo poblacional, siendo los adultos el grupo menos adherente⁶. Esto pone al país en una grave situación con respecto a la real utilidad de las indicaciones farmacológicas actuales, lo que podría significar una pérdida importante en los recursos en salud y sería otro factor relevante en las bajas tasas actuales de control que existen en los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles, junto con la alta tasa de accidentes cardiovasculares relacionados.¹

Por todo esto, dentro de sus líneas estratégicas, la OMS incentiva el uso racional de medicamentos en los sistemas sanitarios, buscando mejorar los resultados clínicos, económicos y de calidad de vida asociados a la salud de los usuarios con patologías crónicas⁷. Esto porque la falta de acceso a los tratamientos es una de las principales causas de falta de adherencia en Latinoamérica⁷. En concordancia, el Ministerio de Salud promueve la continuidad en el acceso a los medicamentos, velando por el adecuado control de las enfermedades de la población, y potenciado un uso adecuado, racional y eficiente de los recursos para adquirirlos, apoyando a aquellos lugares donde existen dificultades financieras, logísticas o administrativas y que comprometan este acceso.

II. FUNDAMENTACIÓN.

El Programa considera mantener un fondo nacional de medicamentos que asegure la disponibilidad, disminuyendo los problemas de acceso de las personas con enfermedades no transmisibles que se atienden en atención primaria; esto priorizando los problemas de salud cardiovascular, que representan la primera causa de muerte en Chile (27,5% en el 2014), donde además las consecuencias de la Hipertensión, la Diabetes mellitus tipo 2 y Dislipidemias generan un gasto importante del presupuesto de salud, ya que se estima que ocupan entre el 1,5 y 1,8% del PIB, esto es, al menos 5,5 billones de pesos anuales.⁸

Se espera que esta situación aumente con el tiempo debido al envejecimiento de la población, resultado de una esperanza de vida más larga y de la disminución de la natalidad. Se espera que esto genere mayor carga al sistema sanitario relacionado a enfermedades crónicas, incrementando el gasto y dificultando el acceso, ya que esta población requiere de un mayor número de atenciones clínicas y utiliza más medicamentos para controlar sus problemas de salud.⁹

³ Simpson Scot H et al. A meta-analysis of the association between adherence to drug therapy and mortality BMJ 2006; 333:15.

⁴ Kumaran Kolandavelu et al. Non-adherence to cardiovascular medications, European Heart Journal, Volume 35, Issue 46, 7 December 2014, Pag 3267-3276

⁵ Bosworth, H. B., Granger, B. B., Mendys, P., Brindis, R., Burkholder, R., Czajkowski, S. M., Granger, C. B. (2011). Medication Adherence: A Call for Action. American Heart Journal, 162(3), 412-424.

⁶ Veliz-Rojas Lizet y col. Adherencia terapéutica en usuarios de un programa de salud cardiovascular de atención primaria en Chile. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2015 Ene. 32 (1): 51-57.

⁷ Organización Panamericana de la Salud (OPS). Servicios Farmacéuticos basados en la atención primaria de Salud.

⁸ Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014.

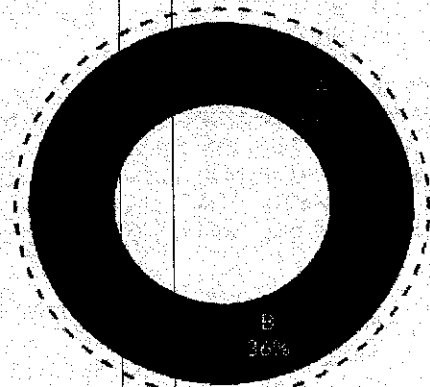
⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud 2015.



Considerando además que estos beneficiarios son principalmente usuarios de FONASA A y B, que Chile presenta un alto gasto de bolsillo en medicamentos y que estos tienen un alto costo en relación a la región, resulta imperativo apoyar en el acceso a la población a terapias farmacológicas efectivas.

Gráfico 1: Distribución población beneficiaria Fonasa, 2019.

Gráfico: Distribución de la población beneficiaria según tramo.



Fuente: División Desarrollo Institucional Fonasa.

Para esto, se considera la incorporación de recurso humano farmacéutico, tanto de Técnicos de nivel superior en Enfermería o Farmacia, y de Químicos Farmacéuticos, como también de Profesional de Enfermería. El personal técnico busca apoyar en el funcionamiento de las unidades de botiquín y farmacia de los centros primarios, apoyando en la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos y en procesos de almacenamiento y distribución. Los profesionales Químicos Farmacéuticos tienen como objetivo el asumir como encargados de las unidades de farmacia comunales o de los centros de salud, velando por el adecuado uso de los recursos distribuidos mediante la adecuada selección y la promoción del uso racional de medicamentos, junto con entregar servicios de atención farmacéutica que ayuden a mejorar la adherencia terapéutica mediante la educación y la atención de usuarios complejos, mejorando así los resultados clínicos conseguidos con el uso de los medicamentos. Los profesionales de enfermería tienen como objetivo realizar curaciones avanzadas de ulcera de pie diabético.

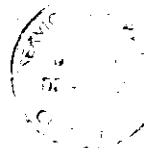
El apoyo a la gestión del acceso actualmente benefician a los 24 millones de usuarios del Programa de Salud Cardiovascular, y potencialmente a los casi 5 millones de personas en nuestro país que presentarían alguna enfermedad de riesgo cardiovascular.¹⁰ La incorporación del Profesional Farmacéutico, además, presenta un apoyo al uso clínico de medicamentos en toda la población beneficiaria de los centros de salud, optimizando el gasto de los recursos, disminuyendo errores de medicación y mejorando el uso clínico de los medicamentos, apuntando a mejorar la calidad de vida de la población.⁷

III. PROPÓSITO:

Asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión y Dislipidemia (DM2, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos¹¹ que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recurso Humano que apoye la adherencia al tratamiento, junto con la incorporación de entrega de

¹⁰ Población validada por DEIS, REM 2019, MINSAL.

¹¹ Se entenderá como medicamentos aquellos definidos en la canasta FOFAR descrita en la Orientación Técnica Vigente del programa o disponibles en el arsenal de cada Servicio de Salud



medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa, además de tecnología de control de filas para asegurar una atención preferencial de los pacientes Personas Mayores.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

Los objetivos fijados para esta estrategia apunta a asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia (DM2, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y la incorporación de tecnología y Recursos Humanos para que apoye la adherencia a través de talleres, charlas o seguimiento fármaco terapéutico. Además, se entregarán medicamentos a domicilio a las Personas Mayores con Dependencia Severa favoreciendo la adherencia al tratamiento farmacológico. Se incorporará tecnología de control de filas para asegurar la atención preferencial de los pacientes Personas Mayores favoreciendo un menor tiempo de espera en su atención.

V. Objetivo General:

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 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.

VI. Objetivos Específicos:

1. Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud en Atención Primaria de Salud para enfermedades no transmisibles, para pacientes con problemas de salud cardiovascular. Los medicamentos disponibles se basan en la canasta de medicamentos e insumos descritos en la Orientación Técnica vigente del programa. Además, se incorpora la entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa

Nota: Se podrán incluir fármacos adicionales a los contenidos en la canasta vigente, siempre y cuando su inclusión esté aprobada por el comité de farmacia y terapéutica del Servicio de Salud correspondiente. Además, su inclusión deberá ser adecuadamente justificada en cuanto a las ventajas terapéutica frente a lo que existe disponible o en caso de falta de stock por no estar disponible a nivel nacional poniendo en riesgo el acceso oportuno de medicamentos a la población, antes de realizar la inclusión debe contar con la autorización de Referente Técnico del Programa Fondo de Farmacia, División de Atención Primaria, quien evaluará esta incorporación de manera temporal o definitiva.

2. Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión y almacenamiento racional y oportuno de medicamentos.



VII. COMPONENTE Y SUBCOMPONENTES

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, apoyando 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 actividades que apoyen la adherencia, a través de atenciones farmacéuticas. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos sub-componentes.

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 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 a tratamientos a través de actividades relacionadas con la Atención Farmacéutica, en los establecimientos de la atención primaria de salud, centros diurnos del Servicio Nacional del Adulto Mayor y Establecimiento de larga estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Estrategias:

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 de los medicamentos.
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.
3. Entrega de medicamento a domicilio para pacientes personas mayores con dependencia severa.
4. Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas.
5. Gestionar un sistema de solución de reclamos que permita que los beneficiarios que no reciben el medicamento cuando lo solicitan, lo reciban en un plazo máximo de 24 horas hábiles, ya sea en el establecimiento o en su domicilio.
6. Implementar tecnologías para mejorar gestión de atención en farmacia a través gestores de filas que permitan una atención preferencial para pacientes personas mayores.
7. Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de salud cardiovascular. En caso de no ser posible su realización producto de una pandemia, su implementación se efectuará de acuerdo con las directrices entregadas en las orientaciones para actividades de atención primaria en el contexto covid-19.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos

Este sub-componente tiene como objetivo gestionar la compra, almacenamiento, inventario, conservación, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, y atención farmacéutica, de manera de promover el uso racional y eficiente de ellos. Además, considera el funcionamiento y actualización constante de una plataforma web que permita



el registro de los usuarios beneficiarios y el desempeño de cada centro de salud y administrador a nivel nacional.

Estrategias:

1. Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia y profesional de enfermería), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Servicios de Salud, Comunal o establecimiento). En caso del profesional de enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de ulcera de Pie Diabético.
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 mejoras o habilitación de botiquines, farmacias y droguerías tanto a nivel comunal como Servicios de Salud.
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.
4. Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento

VIII. PRODUCTOS ESPERADOS

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 oportunamente¹² 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. Los servicios de salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
5. La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicio de Salud, debe ser menor al 0.8% (línea base nacional) a cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el período a monitorizar, referente al costo de inventario de productos asociados al programa FOFAR.
6. Se realiza servicio de atención Farmacéutica. El cual constará de gestión farmacéutica y seguimiento fármaco terapéutico.
7. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento. Además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente del programa.
8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.
9. Se realizará la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo a estrategia determinada para pacientes del programa FOFAR que, son Personas Mayores con Dependencia Severa
10. Realizar apoyo en curación avanzada para ulcera de pie diabético por Enfermera.

¹² Recetas despachadas con oportunidad: Se entenderá por receta despachada de manera total y oportuna, a toda receta que es solicitada en farmacia o botiquín, que se despacha en todas las prescripciones, en las dosis, cantidades indicadas y se entrega el mismo día y al momento en que el usuario solicita la entrega.



Componente	Subcomponente	Productos
<p>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</p>	<p>Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia</p>	<p>1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.</p>
		<p>2. Las recetas se despachan oportunamente¹³ a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.</p>
		<p>3. Los reclamos de los usuarios atingentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.</p>
		<p>4. Los servicios de salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.</p>
	<p>Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos</p>	<p>5. La merma de medicamento debe ser menor a línea base nacional informado por el servicio de Salud</p>
		<p>6. Se realiza servicio de atención Farmacéutica.</p>
		<p>7. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.</p>
		<p>8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.</p>

IX. MONITOREO Y EVALUACIÓN

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.

Cumplimiento Global del Programa.

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

¹³ Recetas despachadas con oportunidad: Se entenderá por receta despachada de manera total y oportuna, a toda receta que es solicitada en farmacia o botiquín, que se despacha en todas las prescripciones, en las dosis, cantidades indicadas y se entrega el mismo día y al momento en que el usuario solicita la entrega.



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 cumplimiento Informes evaluación de Cortes	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna, Servicios de Salud enviarán Informes evaluación para cortes del programa	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. además de cumplir con la disponibilidad de Fármacos stock seguridad	25%	
Cumplimiento global del programa				100%

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 subcomponente, indicador y meta asociada:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Julio 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 septiembre. Si el cumplimiento global del programa es inferior al 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo con el siguiente cuadro:



Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª 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 al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá ser enviada cada 15 días, de acuerdo con la calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en Plataforma web indicada por Minsal y de esta forma ser monitoreado.

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzada la ejecución del programa. Se deberá enviar por parte de los Servicios de Salud, el cumplimiento de rendiciones al Departamento de Programación Financiera de la División de Presupuesto, de manera constante, evitando dejar períodos sin rendiciones que puedan dificultar el control de la ejecución del programa.

El informe de la primera evaluación se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de Julio 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 avance extraordinarios al respectivo Servicio de Salud, con relación al funcionamiento del Programa en alguna comuna en particular o de toda su red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidades de Participación en el Programa:

Considerando que el Programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atienden en los centros de atención primaria, priorizando los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre el Servicio de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

X. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El cumplimiento del Programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:



Subcomponente 1:

Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Fórmula:** (Número de recetas despachadas con oportunidad registradas en REM A04 sección J/Total de recetas despachadas registradas en REM A04 sección J)*100
- **Numerador:** Número de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa registradas en REM A04 sección J.
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad, sumada las recetas despachadas de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa registrado en REM A04 Sección J.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal REM A04 Sección J y/o Reporte informado por Servicio de Salud
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad.
- **Frecuencia:** Mensual (Registro REM)

Para el cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

- **Fórmula:** (Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/Total de reclamos recibidos)*100
- **Numerador:** Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles. Extraído de la plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde Minsal.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa. Registrado en la plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada Servicio de salud y/o Tablero de gestión de Reclamos programa FOFAR.
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.
- **Frecuencia:** Mensual

Importante considerar que las "24 horas hábiles" se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana ni feriados.

Subcomponente 2:

Servicios Farmacéuticos

Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento en informe de corte programado, informado por cada Servicio de Salud y Comunas

- **Fórmula:** (informe de corte con información solicitada como control de actividades y desarrollo del programa por parte de los establecimiento de las comuna que pertenecen al Servicio de Salud /Total de Información solicitada



para informe establecimiento de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud)*100

- **Numerador:** Registro de Informe de corte con información registrada o proporcionada por los establecimientos de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud.
- **Denominador:** Información total requerida por establecimientos de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal (Informes Corte programado) y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 3:** 100% de los establecimientos de la comuna o Servicio de Salud tienen registro o proporcionan información para responder informe de corte.
- **Frecuencia:** Primer corte del Programa y corte final del Programa

El monitoreo del **indicador 3**, tiene como objetivo realizar trazabilidad de la implementación y desarrollo del programa durante el año en curso, además de dar respuesta a productos esperados 5, 6 y 8 así como entregar otros antecedentes. El formato de Informe será remitido a los Servicios de Salud previo a la evaluación de cortes programados.

Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín, durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento¹⁴, que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del Programa FOFAR.

- **Fórmula:** (Número de establecimiento de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del programa FOFAR /Total de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud con atención permanente, durante horario de funcionamiento)*100
- **Numerador:** Número de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Denominador:** Total de establecimientos de atención primaria
- **Medios de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal y/o registro proporcionado por cada Servicio de salud.
- **Meta 4:** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín en todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Frecuencia:** Mensual

Para este indicador se necesita programar visitas al menos 2 veces al año a cada uno de los establecimientos perteneciente al Servicio de Salud en donde se ejecuta el Programa, además de la verificación del stock crítico de medicamento del programa FOFAR descrito en listado de medicamento del programa FOFAR

XI. FINANCIAMIENTO Y RELIQUIDACION:

En el marco del Programa de Atención Primaria, se han definido recursos destinados a la compra de medicamentos e insumos APS, mediante el presente Programa, cuyas vías de financiamiento, considerando dependencia administrativa, pueden ser las siguientes:

¹⁴ Incluida la extensión horaria.



1. Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Parte de las acciones del programa se financiarán con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 10, Programa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a las estrategias que busquen lograr mejorar adherencia y compensación de pacientes crónicos con enfermedades no transmisibles, y a su vez financiar la plataforma de monitoreo y gestión del programa, le corresponderá a la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales velar por la correcta utilización e implementación de estas estrategias.

2. Dependencia Administrativa de Servicios de Salud.

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 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al programa se ajustan a los lineamientos de este y de acuerdo con las necesidades locales.

Se requiere que los Servicios de Salud realicen el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa de Salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Los Servicios de Salud, podrán a su vez determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados a los establecimientos o comunas de su territorio, que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de disminución de brechas, sin sobrepasar los recursos totales asignados al Servicio de Salud, sin perjuicio de los objetivos del Programa y de las metas establecidas.

Los recursos serán asignados por la Dirección del Servicio de Salud respectivo de acuerdo con el marco presupuestario definido por la Ley de Presupuesto del año vigente.

La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de **septiembre** del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa.

En el caso de que los servicios prestados por el subtítulo 22 se encuentren exceptuados del pago centralizado de la Tesorería General de la República, y sean los Servicios de Salud los



que deban realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntado todos los respaldos necesarios para la transferencia de los recursos.

En la situación del subtítulo 21 la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la resolución que asigna los mismos a los establecimientos dependientes y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de recursos se transferirá a contar del mes de **septiembre** del año correspondiente.

La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá de acuerdo con los resultados de la primera evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa de acuerdo al siguiente esquema:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª 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%

3. Dependencia Administrativa Municipal.

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 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, de acuerdo con el marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas y prestaciones a los establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Será de responsabilidad de cada Servicio de Salud determinar si los gastos asociados al programa se ajustan a los lineamientos de este y de acuerdo con las necesidades locales.

Los Servicios de Salud, podrán a su vez determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados a los establecimientos o comunas de su territorio, que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de disminución de brechas en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados al Servicio de Salud y sin perjuicio de los objetivos del Programa.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa de Salud.

Estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio de Salud respectivo.

Se podrá incorporar en estos convenios, una cláusula que permita su prórroga automática, siempre que el Programa de Salud a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.



La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos en dos (02) cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

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

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª 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%

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.

Se requiere que los Servicios de Salud realicen el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa de Salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

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

Prórroga automática del convenio

Se podrá incorporar en estos convenios, una cláusula que permita su prórroga automática, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.



2. Este Programa de Salud se financiará con recursos contemplados en la ley de presupuestos del sector público del año respectivo.

3. La presente resolución entrará en vigencia el día 01 de enero de 2021.

4. **PÓNGASE TÉRMINO** a la resolución exenta N°51 de 28 de enero 2020, del Ministerio de Salud, a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución.

5. **REMÍTASE** una copia de la presente resolución a todos los Servicios de Salud del país.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



ENRIQUE FARIAS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Jefe de Gabinete Ministro de Salud.
- Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Servicio de Salud del país.
- División de Atención Primaria.
- División de Presupuesto de Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División Jurídica.
- Oficina de partes.

