



Depto. Asesoría Jurídica

N° 114

REF.: Aprueba Convenio "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", entre SSMO y Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO,

23 ABR. 2020

RESOLUCION EXENTA N°

615

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud de otorgar en Atención Primaria de Salud, acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en el arsenal básico del Servicio de Salud, para enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares y fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión racional y oportuna de medicamentos;
2. La Resolución Exenta N°51 de fecha 28 de Enero de 2020, que aprueba el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°96 de fecha 21 de febrero de 2020, que distribuye los recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud año 2020", del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento Coordinación y Gestión de Farmacia y Unidades de Apoyo Clínico del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N°6 ; 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 24 de marzo de 2020, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



Subdirección de Gestión Asistencial
Depto. Coordinación y Gestión de Farmacia

N° 05

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

En Santiago a 24 de Marzo de 2020 entre el Servicio de Salud Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Canadá N° 308, representado por Directora QF. María Elena Sepulveda Maldonado, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su Alcaldesa D. Evelyn Matthei Fornet de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el correspondiente Decreto Supremo N° 55 de 24 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, publicado en el diario oficial con fecha 14 de marzo de 2020, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente, la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 51 de 28 de Enero del 2020, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

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 Farmacológico de Atención Primaria. Además, se considera la incorporación de actividades que apoyen la adherencia, a través de atención farmacéutica. 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 Farmacológico de Atención Primaria 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 establecimientos de larga estadía del Servicio 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 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 medicamentos 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 de 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.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

Gestionar la compra, almacenamiento, inventario, conservación, distribución y dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y la 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 con el 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.

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 oportunamente a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
3. Los reclamos de los usuarios atingentes 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 de medicamento en establecimientos de la comuna o servicio de salud tener merma acumulada anual, menor al 0.8% del costo de inventario de productos asociados al programa FOFAR. Esta se establecerá como línea Base nacional a cumplir.
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.

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 de \$ 211.817.171.- (Doscientos once millones ochocientos diecisiete mil ciento sesenta y uno pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio, los que serán transferidos de acuerdo a lo señalado en la cláusula séptima del presente convenio.

COMUNA	MONTO SUBCOMPONENTE 1 \$	MONTO SUBCOMPONENTE 2 \$	MONTO TOTAL \$
PROVIDENCIA	\$ 152.980.016	\$ 68.837.155	\$ 211.817.171

SUBCOMPONENTE 1	
ÍTEM	MONTO ASOCIADO \$
Medicamentos	\$ 140.605.096
Metformina LP	\$ 4.724.798
Insumos y Dispositivos Médicos para curación avanzada de herida + Bota de descarga (30)	\$ 7.650.122
Insumos y Dispositivos Médicos para curación de úlcera venosa.	0

SUBCOMPONENTE 2	
ÍTEM	MONTO ASOCIADO \$
Recurso Humano: 1,5 QF (44 Horas + 22 Horas) con actividades farmacéuticas asistenciales	\$ 29.883.029
Recurso Humano: 2 Auxiliar Farmacia o TENS	\$ 13.264.126
TOTAL RRHH en Botiquín o Farmacia	\$ 43.147.155
Infraestructura y Equipamiento para mejoras o habilitación de botiquines, farmacias y droguerías comunales.	\$ 25.690.000
Entrega de medicamentos a Domicilio	\$ 0
Recurso Humano Enfermera Úlcera Venosa.	\$ 0

En caso de quedar saldo y haber cumplido metas, puede pasarse saldo a otra estrategia del Programa.

QUINTA: 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 de sus objetivos.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, se efectuará en dos etapas y conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada subcomponente, indicador y meta asociada.

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 del año en curso: 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 deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en 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 comenzado a ser ejecutado el programa. Se deberá enviar por parte de los servicios el cumplimiento de rendiciones al departamento de Programación Financiera de atención primaria 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.

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

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avance extraordinarios al respectivo Servicio de Salud, en relación con el 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 atiende en los centros de atención primaria, priorizando en 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.

Indicadores no Reliquidables:

Este año se incorporan indicadores cuyas metas no se considerarán para la reliquidación de fondos del programa.

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

Indicador N° 6: Porcentaje de Servicios de Salud y Comunas que cumplan con Recursos Humanos contratados, financiados con el programa FOFAR (incluye aquellos cargos financiados por Subtítulo N° 21-22 y 24)

Indicador N° 7: Porcentaje de adherencia terapéutica en pacientes bajo control en establecimientos de Atención Primaria de Salud.

Indicador N° 8: Porcentaje de marco convenio informado y su respaldo en la plataforma web de monitoreo de convenios el cual debe ser mayor al 80%

INDICADORES Y MEDIO DE VERIFICACIÓN.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, definiendo pesos relativos por indicadores.

Indicadores de Gestión y de Impacto para la reliquidación del programa.

Componente	Subcomponente	Indicador	Formula	Meta Nº	Medio verificación	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 Nº 1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de Atención Primaria	Numerador: Número de recetas despachada con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa. Denominador: Total de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno	Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de salud	40%
		Indicador Nº 2: Porcentaje de Reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), ANTES DE 24 Horas hábiles.	Numerador: Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles. Denominador: Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada Servicio de salud o Tablero de gestión de Reclamos programa FOFAR.	25%
	Subcomponente 2 Servicios Farmacéuticos	Indicador Nº 3: Porcentaje de Establecimientos con Merma de medicamentos menor a la línea base Nacional	Numerador: Número de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos menor a la línea base nacional. Denominador: Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud.	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud tienen merma acumulada anual, menor al 0.8 % del costo de inventario de productos a línea base nacional.	Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de salud.	10%
		Indicador Nº 4: Porcentaje de Establecimientos de Atención Primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.	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.	Meta 4. 100% del establecimiento con atención permanente de farmacias o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de fármacos Stock seguridad.	Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de salud.	25%

SEXTA: El Servicio a través del Depto. de Coordinación y Gestión de Farmacia, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como se señala en la cláusula QUINTA señalada en el presente convenio.

OCTAVA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes señalados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo monitorear en web FOFAR que dispone MINSAL. Adicionalmente se solicita mantener un informe del RRHH FOFAR actualizado y enviar al Servicio de Salud.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en bases a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

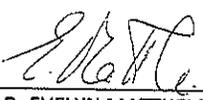
No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de Enero del 2020, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Provincia

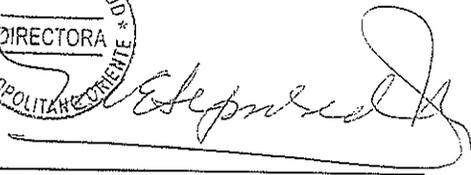
DÉCIMA TERCERA: La personería de la Directora María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N° 68, de fecha 16 de octubre del 2018 del Ministerio de Salud, publicado en el diario oficial con fecha 05 de febrero de 2019.

La personería de D. Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia consta en el Acta de Sentencia de Proclamación del Segundo Tribunal Electoral de la Región Metropolitana, de fecha 06 de Diciembre del año 2016.

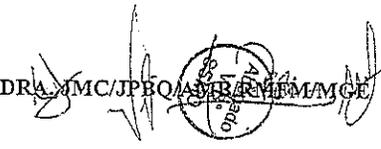
DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en poder de la Municipalidad.



 D. EVELYN MATTHEI FORNET
 ALCALDESA
 MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

 QF. MARIA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO
 DIRECTORA
 SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE



 DRA. JMC/JPEO/ASIR/ENFM/MCE

2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24-03-298-002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y COMUNÍQUESE



A handwritten signature in black ink, appearing to read "M. Sepúlveda".

QF. MARÍA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE


DRA/JMC/JPBQ/RGD/MPGG/hov

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección SSMO;
- Subdirección Gestión Asistencial S.S.M.O;
- Depto. Coordinación y Gestión APS
- Depto. Coordinación y Gestión Hospitalaria
- Depto. de Finanzas
- Depto. de Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original
- Fecha: 15/04/2020


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



Subdirección de Gestión Asistencial
 Depto. Coordinación y Gestión de Farmacia
 N° 05

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

En Santiago a 24 de Marzo de 2020 entre el Servicio de Salud Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en Canadá N° 308, representado por Directora **QF. María Elena Sepulveda Maldonado**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N° 963, representada por su **Alcaldesa D. Evelyn Matthei Fornet** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el correspondiente Decreto Supremo N° 55 de 24 de diciembre de 2019, del Ministerio de Salud, publicado en el diario oficial con fecha 14 de marzo de 2020, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente, la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 51 de 28 de Enero del 2020, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

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

INDICADORES Y MEDIO DE VERIFICACIÓN.

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, definiendo pesos relativos por indicadores.

Indicadores de Gestión y de Impacto para la reliquidación del programa.

Componente	Subcomponente	Indicador	Formula	Meta N°	Medio verificación	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	<u>Subcomponente 1</u> Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	<u>Indicador N° 1:</u> Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de Atención Primaria	<u>Numerador:</u> Número de recetas despachada con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa. <u>Denominador:</u> Total de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.	<u>Meta 1.</u> 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno	Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de salud	40%
		<u>Indicador N° 2:</u> Porcentaje de Reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), ANTES DE 24 Horas hábiles.	<u>Numerador:</u> Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles. <u>Denominador:</u> Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.	<u>Meta 2.</u> 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada Servicio de salud o Tablero de gestión de Reclamos programa FOFAR.	25%
	<u>Subcomponente 2</u> Servicios Farmacéuticos	<u>Indicador N° 3:</u> Porcentaje de Establecimientos con Merma de medicamentos menor a la línea base Nacional	<u>Numerador:</u> Número de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos menor a la línea base nacional. <u>Denominador:</u> Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud.	<u>Meta 3.</u> 100% de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud tienen merma acumulada anual, menor al 0.8 % del costo de inventario de productos a línea base nacional.	Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de salud.	10%
		<u>Indicador N° 4:</u> Porcentaje de Establecimientos de Atención Primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.	<u>Numerador:</u> Número de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento. <u>Denominador:</u> Total de establecimientos de atención primaria.	<u>Meta 4.</u> 100% del establecimiento con atención permanente de farmacias o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de fármacos Stock seguridad.	Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de salud.	25%-

SEXTA: El Servicio a través del Depto. de Coordinación y Gestión de Farmacia, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como se señala en la cláusula QUINTA señalada en el presente convenio.

OCTAVA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes señalados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo monitorear en web FOFAR que dispone MINSAL. Adicionalmente se solicita mantener un informe del RRHH FOFAR actualizado y enviar al Servicio de Salud.

La Municipalidad deberá asegurar la integridad y veracidad de la información base que incorpora cada establecimiento de salud municipal a los sistemas de información REM, SIGGES u otros del MINSAL, para la generación de los indicadores que respaldan la correcta ejecución de los servicios acordados en el presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en bases a una muestra aleatoria de convenios.

DÉCIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse por otro período en forma automática en la medida que el presente programa tenga continuidad y cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo.

El Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de Enero del 2020, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: La personería de la Directora María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N° 68, de fecha 16 de octubre del 2018 del Ministerio de Salud, publicado en el diario oficial con fecha 05 de febrero de 2019.

La personería de D. Evelyn Matthei Fornet para actuar en representación de la Municipalidad de Providencia consta en el Acta de Sentencia de Proclamación del Segundo Tribunal Electoral de la Región Metropolitana, de fecha 06 de Diciembre del año 2016.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y el otro en poder de la Municipalidad.



D. EVELYN MATTHEI FORNET
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



QF. MARIA ELENA SEPÚLVEDA MALDONADO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

DRA. JMC/JPBC/AMB/RMFM/MGE

