



Depto. Asesoría Jurídica
N°39

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

SANTIAGO, 19 MAR 2019

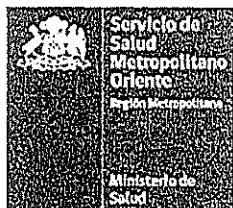
RESOLUCION EXENTA N ° 297

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°1276 de fecha 28 de diciembre de 2018, 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°150 de fecha 12 de febrero de 2019, que distribuye los recursos del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud año 2019", 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° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 06 de marzo de 2019, 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 y Unidades de Apoyo Clínico
 N° 20

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

En Santiago a 06 de Marzo de 2019 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° 84 de 28 de diciembre de 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 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° 1276 de 28 de Diciembre del 2018, 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." y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

Componente: 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 a través de tecnologías y otras actividades, en los establecimientos de la atención primaria de salud.



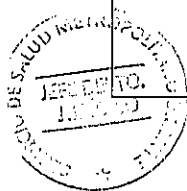
- Subcomponente 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia al tratamiento en Atención Primaria de Salud.
- Subcomponente 2: Gestión Farmacéutica.

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 \$ 186.523.899.- (Ciento ochenta y seis millones quinientos veintitrés mil ochocientos noventa y nueve 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.

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

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 y 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 Reclamos de los usuarios atinentes 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 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de Establecimientos con Merma de medicamentos menor a la línea base Nacional	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud tienen merma menor a la línea base nacional.	10%
		Indicador N° 4: Porcentaje de Establecimientos de Atención Primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% del establecimiento con atención permanente de farmacias o botiquín.	25%



La distribución de los recursos es para realizar las acciones que permitirán el logro de las metas asociadas a cada subcomponente:

Subcomponente 1: corresponde a \$ 154.229.091.- (Ciento cincuenta y cuatro millones doscientos veintinueve mil noventa y un pesos), destinado a las siguientes acciones:

- Para la compra de medicamentos de las enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando los asociados a las patologías cardiovascular, Diabetes, Hipertensión y Dislipidemias. Que se encuentren contenidos en el arsenal farmacológico vigente para la APS del SSMO, y si se cubre lo anterior, los incluidos por Comité de Farmacia de la red. Total asignado \$ 136.828.626.- (Ciento treinta y seis millones ochocientos veintiocho mil seiscientos veintiséis pesos),
- Para la adquisición de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético, (según Orientaciones Técnicas Ministeriales y del SSMO). Total asignado \$ 17.400.465 (Diecisiete millones cuatrocientos mil cuatrocientos sesenta y cinco pesos),
- Además de los insumos descritos se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de úlcera de su centro (antepié, retropié, dorso), previo aviso al Servicio de Salud para la asesoría técnica del especialista en la compra de estos productos. Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada es:

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.

Adicionalmente se solicita implementar las siguientes estrategias:

- Colaborar con la mantención del stock de seguridad vigente, en el Servicio de Salud, para lo cual, la comuna se compromete a canjear los medicamentos, acorde a sus movimientos y aviso oportuno del Servicio de Salud, con el objeto de prevenir vencimientos de los medicamentos FOFAR.
- Gestionar un sistema de solución de reclamos, establecer flujo en el establecimiento, para si se presenta un reclamo, este se resuelva y cierre en la plataforma, dentro de las 24 horas hábiles, desde generado el reclamo, con despacho en el establecimiento y/o domicilio si se requiere. Para esto la comuna debe actualizar permanentemente referentes de contacto, si se requiere o por cambio de RRHH, y monitorear plataforma de reclamo FOFAR.



- Pueden implementar Tecnologías para mejorar la adherencia terapéutica de los usuarios en, mediante gestión de cita y mensajería, realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico FOFAR, con el fin de educar a la población derivada del Programa de Salud Cardiovascular. Estos talleres deberán ser registrados en el REM A27.

Los fondos asignados en subcomponente 1 si se cumple con el tratamiento de su población bajo control pueden traspasarse entre medicamentos, insumos o mejoras a la estructura y/o compra de ayudas técnicas.

Subcomponente 2: Corresponde a un total asignado de \$ 32.294.808.- (Treinta y dos millones doscientos noventa y cuatro mil ochocientos ocho pesos), para las siguientes acciones:

- Para la contratación de 2 auxiliares paramédicos de farmacia 44 horas, que permitan colaborar en la Gestión Farmacéutica, y para la contratación de un Químico Farmacéutico, y si alcanza permita pagar al personal para cubrir la extensión horaria por el periodo de enero a diciembre del año 2019.
- Para mejorar la infraestructura y/o equipamiento de los botiquines de farmacia para asegurar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos e insumos, y mejorar la adherencia de tratamiento, si queda saldo de fondos en subcomponente 1.

Dentro de las estrategias se solicita:

- Implementar y/o mantener una herramienta informática que permita monitorear el cumplimiento y la gestión de los indicadores.
- Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

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 establecimientos de la red con adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%

SEXTA: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la Tabla N°1 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:



Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%
≥60,00%	0%
50,00-59,99%	25%
40,00-49,99%	50%
30,00-39,99%	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, o ante compromiso de Municipio re evaluar al término del año.

La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiendo que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizadas y evaluada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa con corte al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual y evaluación de las metas al final del período.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá ser enviados cada 15 días de acuerdo a la calendarización de carga anual, mediante los sistemas de información existentes o formularios Web disponibles, para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa.

Monitoreo del programa:

El municipio se compromete a monitorear el programa a través del Tablero de Mando Fondo de Farmacia a través de su referente, informando al Servicio de Salud, si se detectan discrepancias en los datos observados.

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 anterior.

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 tablero de mando. Adicionalmente se solicita mantener un informe del RRHH FOFAR actualizado por si MINSAL o el Servicio de Salud lo solicita.

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: La 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: 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 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 2019. 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.

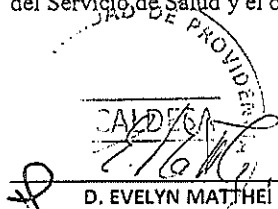
Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas, indicadores y recursos disponibles para el nuevo período previamente acordados por ambas partes, sujeto a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud.

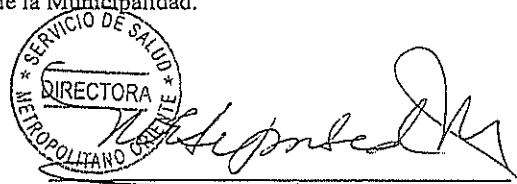
No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de Enero del 2019, razón por la cual dichas atenciones, se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

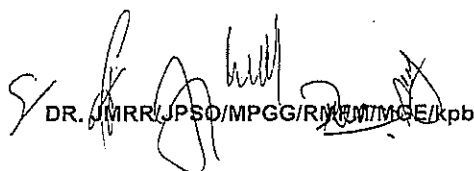
DÉCIMA TERCERA: La personería de la Directora María Elena Sepúlveda Maldonado, para actuar en representación del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, consta en el Decreto Supremo N° 68, de fecha 16 de octubre del 2018 del Ministerio de Salud.

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


DR. JMRR/JPSO/MPGG/RM/RM/MGE/kpb



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

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE



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

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read "DR. JMRR/JPSO/MPGG/agc".
DR. JMRR/JPSO/MPGG/agc

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read "V. C. C. C. C.".

**TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE**



Subdirección de Gestión Asistencial
 Depto. Coordinación y Gestión de Farmacia y Unidades de Apoyo Clínico
 N° 20

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

En Santiago a 06 de Marzo de 2019 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° 84 de 28 de diciembre de 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 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° 1276 de 28 de Diciembre del 2018, 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." y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

Componente: 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 a través de tecnologías u otras actividades, en los establecimientos de la atención primaria de salud.



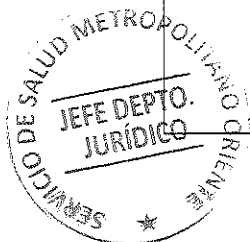
- Subcomponente 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia al tratamiento en Atención Primaria de Salud.
- Subcomponente 2: Gestión Farmacéutica.

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 \$ 186.523.899.- (Ciento ochenta y seis millones quinientos veintitrés mil ochocientos noventa y nueve 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.

El Municipio se compromete a cumplir los objetivos señalados por éste y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el Programa, para los beneficiarios del sector público de salud, que se atienden en la Atención Primaria.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en Tabla N°1:

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 y dispositivos 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 Reclamos 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 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de Establecimientos con Merma de medicamentos menor a la línea base Nacional	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna o Servicio de Salud tienen merma menor a la línea base nacional.	10%
		Indicador N° 4: Porcentaje de Establecimientos de Atención Primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% del establecimiento con atención permanente de farmacias o botiquín.	25%



La distribución de los recursos es para realizar las acciones que permitirán el logro de las metas asociadas a cada subcomponente:

Subcomponente 1: corresponde a \$ 154.229.091.- (Ciento cincuenta y cuatro millones doscientos veintinueve mil noventa y un pesos), destinado a las siguientes acciones:

- Para la compra de medicamentos de las enfermedades crónicas no transmisibles, priorizando los asociados a las patologías cardiovascular, Diabetes, Hipertensión y Dislipidemias. Que se encuentren contenidos en el arsenal farmacológico vigente para la APS del SSMO, y si se cubre lo anterior, los incluidos por Comité de Farmacia de la red. Total asignado \$ 136.828.626.- (Ciento treinta y seis millones ochocientos veintiocho mil seiscientos veintiséis pesos),
- Para la adquisición de insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético, (según Orientaciones Técnicas Ministeriales y del SSMO). Total asignado \$ 17.400.465 (Diecisiete millones cuatrocientos mil cuatrocientos sesenta y cinco pesos),
- Además de los insumos descritos se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de úlcera de su centro (antepié, retropié, dorso), previo aviso al Servicio de Salud para la asesoría técnica del especialista en la compra de estos productos. Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada es:

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.

Adicionalmente se solicita implementar las siguientes estrategias:

- Colaborar con la mantención del stock de seguridad vigente, en el Servicio de Salud, para lo cual, la comuna se compromete a canjear los medicamentos, acorde a sus movimientos y aviso oportuno del Servicio de Salud, con el objeto de prevenir vencimientos de los medicamentos FOFAR.
- Gestionar un sistema de solución de reclamos, establecer flujo en el establecimiento, para si se presenta un reclamo, este se resuelva y cierre en la plataforma, dentro de las 24 horas hábiles, desde generado el reclamo, con despacho en el establecimiento y/o domicilio si se requiere. Para esto la comuna debe actualizar permanentemente referentes de contacto, si se requiere o por cambio de RRHH, y monitorear plataforma de reclamo FOFAR.



- Pueden implementar Tecnologías para mejorar la adherencia terapéutica de los usuarios en, mediante gestión de cita y mensajería, realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico FOFAR, con el fin de educar a la población derivada del Programa de Salud Cardiovascular. Estos talleres deberán ser registrados en el REM A27.

Los fondos asignados en subcomponente 1 si se cumple con el tratamiento de su población bajo control pueden traspasarse entre medicamentos, insumos o mejoras a la estructura y/o compra de ayudas técnicas.

Subcomponente 2: Corresponde a un total asignado de \$ 32.294.808.- (Treinta y dos millones doscientos noventa y cuatro mil ochocientos ocho pesos), para las siguientes acciones:

- Para la contratación de 2 auxiliares paramédicos de farmacia 44 horas, que permitan colaborar en la Gestión Farmacéutica, y para la contratación de un Químico Farmacéutico, y si alcanza permita pagar al personal para cubrir la extensión horaria por el periodo de enero a diciembre del año 2019.
- Para mejorar la infraestructura y/o equipamiento de los botiquines de farmacia para asegurar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos e insumos, y mejorar la adherencia de tratamiento, si queda saldo de fondos en subcomponente 1.

Dentro de las estrategias se solicita:

- Implementar y/o mantener una herramienta informática que permita monitorear el cumplimiento y la gestión de los indicadores.
- Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

Indicadores no reliquidables:

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

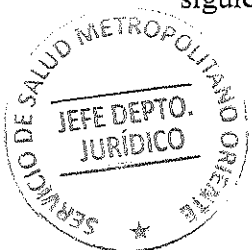
Indicador N° 5: Número de beneficiarios que reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.

Indicador N° 6: Porcentaje de establecimientos de la red con adherencia asociada al retiro de farmacia mayor al 80%

SEXTA: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la Tabla N°1 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:



Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2° Cuota del 30%
≥60,00%	0%
50,00-59,99%	25%
40,00-49,99%	50%
30,00-39,99%	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, o ante compromiso de Municipio re evaluar al término del año.

La segunda evaluación y final, se efectuará con corte al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiéndose que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizadas y evaluada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa con corte al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera mensual y evaluación de las metas al final del período.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá ser enviados cada 15 días de acuerdo a la calendarización de carga anual, mediante los sistemas de información existentes o formularios Web disponibles, para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa.

Monitoreo del programa:

El municipio se compromete a monitorear el programa a través del Tablero de Mando Fondo de Farmacia a través de su referente, informando al Servicio de Salud, si se detectan discrepancias en los datos observados.

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 anterior.

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 tablero de mando. Adicionalmente se solicita mantener un informe del RRHH FOFAR actualizado por si MINSAL o el Servicio de Salud lo solicita.

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: La 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: 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 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 2019. 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.

Para formalizar esta prórroga, 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 2019, 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 Sepulveda 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.

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


DR. JMRR/JPSO/MPGG/RMFM/MGE/kpb

JEFE DEPTO. JURÍDICO
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE