

DECRETO N° **7.053**

CAÑETE, 25 MAY 2020

VISTOS :

- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y las facultades que me confiere.-
- La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.-


CONSIDERANDO :

- El Convenio de fecha 13 de Marzo del año 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete, representada por su Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra, y el Servicio de Salud Arauco representado por su Director Sr. Leonardo Rivas Solar, Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud 2020.-
- La Resolución Exenta N° 542 de fecha 27 de Marzo del año 2020, que aprueba dicho Convenio.-

DECRETO :

- 1.- **APRUEBASE**, el Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud año 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete y el Servicio de Salud Arauco.-
- 2.- **IMPUTASE**, los ingresos y gastos del que irroga la ejecución de presente Decreto Alcaldicio, al Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria año 2020, ingreso 214-05-59, egreso 114-05-59.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE


YESSICA CAMPOS SOTO
SECRETARIA MUNICIPAL



JORGE RADONICH BARRA
ALCALDE

Vº Bº Control/AEPH/lpaj
DISTRIBUCION

- Secretaría Municipal
- Unidad de Control
- Departamento de Salud Municipal
- Unidad de Finanzas Depto. Salud
- IDDOC N° 310223y



SERVICIO DE SALUD ARAUCO

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

En Lebu a 13 de marzo de 2020, entre el **Servicio de Salud Arauco**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Carrera 302 de la comuna de Lebu, representado por su Director **Leonardo Rivas Solar**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Cañete**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat N° 220 de la comuna de Cañete, representada por su Alcalde **Sr. Jorge Radonich Barra**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: En el marco de 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 28/01/2020 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud**, anexo a la presente carta compromiso y que se entiende forma parte integrante del mismo y que en virtud del mismo el "Establecimiento" se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

SEGUNDA: El Servicio de Salud, conviene en asignar recursos destinados para 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 forman parte integrante de esta carta compromiso:

COMPONENTE Y SUBCOMPONENTES

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.

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 de tecnologías que apoyen la adherencia, a través de la atención farmacéuticas. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.

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

DEPENDENCIA MUNICIPAL

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 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 usuarios mayores con dependencia severa (piloto).
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 la 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.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

Este subcomponente 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 Químico Farmacéutico, técnicos de nivel Superior de Farmacia o Auxiliares paramédicos de farmacia y profesional de enfermería), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (servicio de salud, comunal o establecimiento). En caso del profesional de enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de Úlcera de Pie Diabético.

DEPENDENCIA MUNICIPAL

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 construcción 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.
5. El Servicio de Salud Arauco, transferirá los recursos disponibles, por Subtítulo 24 para la Contratación de un Técnico Paramédico de Nivel Superior (TENS) 44 hrs, quien prestará sus servicios en la **Droguería DAS Cañete**, como apoyo para velar por el cumplimiento del presente Programa.
6. Su relación contractual estará sujeta a la condición de Honorarios de dependencia del Municipio a partir de la fecha de aprobación del presente convenio para el periodo 2020.

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 la total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **7.652.081.- (Siete millones seiscientos cincuenta y dos mil ochenta y un peso)**. Esta cifra se descompone de la siguiente forma: \$**1.020.016.- (Un millón veinte mil dieciséis pesos)**, para insumos de Manejo Avanzado de Pie Diabético, y \$**6.632.065.- (Seis millones seiscientos treinta y dos mil sesenta y cinco pesos)**, correspondiente a la contratación de un **TENS 44 hrs**. La contratación de personal de este programa será exclusiva para la **Droguería DAS Cañete**, con el objetivo de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa objeto del presente convenio, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello, cuyo arsenal del Fondo de Farmacia corresponde al siguiente recuadro.

PATOLOGÍA INCORPORADA	FÁRMACO (PRINCIPIO ACTIVO)	FORMA FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ÁCIDO 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**
HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL	ÁCIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRIL	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG

DEPENDENCIA MUNICIPAL

	ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO	25 MG
	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
	LOSARTAN	COMPRIMIDO	50 MG
DISLIPIDEMIA	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG

Además de lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arauco, conviene en distribuir los productos farmacéuticos indicados en el recuadro anterior al Municipio, en las **cantidades programadas por el Químico Farmacéutico responsable del establecimiento de salud**, como un **apoyo mensual** del Arsenal Farmacoterapéutico FOFAR; esto sobre la base del monitoreo de saldos, frecuencia de uso y recursos disponibles para la Atención Primaria. Esta distribución se realizará desde la fecha de la total tramitación de la Resolución aprobatoria, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto 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 los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación de acuerdo a la 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	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%

DEPENDENCIA MUNICIPAL

de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento	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 acumulada anual, menor al 0.8% del costo de inventario de productos asociados al programa FOFAR. Este debe ser menor a esta 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% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de Fármacos stock seguridad.	25%
	Cumplimiento global del programa			100%

SIXTA: 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, la Dirección del 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 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 el total de la segunda cuota, sino que los descuentos se realizarán de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2° 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 de del 30,00%	100%

El Establecimiento se compromete a enviar el o los Informes requeridos, con fecha de corte al 31 de Julio, hasta el día 5 del mes de Agosto del año en curso.

La **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del

DEPENDENCIA MUNICIPAL

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.

Informe de la **segunda evaluación**, se construirá en base a la información acumulada con el 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 al funcionamiento del programa en alguna comuna en particular o de toda su red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente

El Establecimiento se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año en curso, hasta el día 5 del mes de Enero del siguiente año.

SEPTIMA: Los productos farmacéuticos serán transferidos por el Servicio de Salud Arauco previa tramitación del convenio, y por períodos sucesivos mensuales, contra monitoreo de cumplimiento; bajo los criterios de oportunidad establecidos por protocolo por parte del Servicio de Salud, además podrá regularizar en el próximo envío mensual la retención de los medicamentos que hayan sido entregados en calidad de préstamo al establecimiento e imputado al stock crítico del Fondo de Medicamentos de la DSSA; no obstante lo anterior, los recursos transferidos por Subtítulo 24 se harán en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y la 2ª cuota contra los resultados de la primera evaluación como lo señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio de Salud Arauco podrá requerir 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.

NOVENA: El Servicio de Salud podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA: El Servicio de Salud Arauco 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 PRIMERA: El Servicio de Salud Arauco y el Municipio acuerdan otorgar mandato al Servicio Salud Arauco para que este modifique de manera unilateral el presente convenio solo en cuanto dicha modificación tenga por objeto beneficio para el municipio: Modificación que importe mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo.

DÉCIMA SEGUNDA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad

DEPENDENCIA MUNICIPAL

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 1 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 periodo

DÉCIMA TERCERA: La personería de don Leonardo Rivas Solar, para actuar en representación del Servicio de Salud Arauco consta en Decreto Afecto número 06 del 22 de enero de 2019 del Ministerio de Salud, que lo designa Director Titular.

La personería de don Jorge Radonich Barra, para actuar en representación de la I. Municipalidad de Cañete consta en Sentencia Alcaldicio N° 10731 del 06 de diciembre de 2016.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

