



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: N° 788
FECHA: 19.05.2017

3020

RESOLUCIÓN EXENTA N°

TALCA,

25 MAY 2017

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No transmisibles en APS, suscrito con fecha 18 de abril de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Resolución N° 511 del 11 de febrero de 2017 del Ministerio de Salud que aprueba los recursos del programa, Resolución Exenta N°2041 del 31 de marzo de 2017 del Servicio de Salud Maule; lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud aprobó el Programa Fondos de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria a través de la Resolución Exenta N° 1286 de fecha 01 de diciembre del 2016, cuyo objetivo es mejorar el acceso y disponibilidad de medicamentos a las personas y familias, afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles, de manera de potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud.
2. Que, el Ministerio de Salud a través de la Resolución Exenta N° 511 del 11 de febrero de 2017 asignó presupuesto al Servicio de Salud Maule para la implementación del Programa Fondos de Farmacia Para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria.
3. Que, para asegurar la ejecución del componente 1, el Servicio de Salud se compromete a proveer Productos Farmacéuticos del ítem Fármacos e Insumos de Pie Diabético y a transferir recursos para ejecutar el resto de las estrategias contempladas en el programa.
4. Que, con fecha 12 de enero de 2017, se celebra Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No transmisibles en APS con la Municipalidad de Villa Alegre, aprobado por Resolución Exenta N° 2041 de este Servicio de Salud.
5. Que, existe un error en el monto total de los recursos a ser transferidos por el convenio citado anteriormente, por lo que se debe dejar sin efecto la Resolución Exenta N° 2041 que lo aprueba.
6. Que, atendido lo anterior y en ejercicio de las facultades del cargo que estoy investido, dicto la siguiente.

RESOLUCIÓN

I.- Déjese sin efecto Resolución Exenta N° 2041 de fecha 31 de marzo de 2017 que aprueba Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No transmisibles en APS para la Municipalidad de VILLA ALEGRE.

II.- APRUÉBASE:

Convenio Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No transmisibles en APS, suscrito con fecha 18 abril de 2017, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN APS

En Talca a 18 de abril de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida España N° 196, Villa alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT 8.090.604-8, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1286 de fecha 01 de diciembre del 2016, 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 las siguientes estrategias del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud" y sus estrategias.

Componente N°1: Población que se atiende en atención primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.

- Implementación de un fondo de medicamentos para la entrega oportuna de medicamentos destinado a personas con enfermedades cardiovasculares. Déjese establecido que el Servicio entregará a la municipalidad los fármacos que se detallan a continuación y que pertenezcan al arsenal farmacológico vigente para la atención primaria de salud de la Región del Maule.

- Contribuir al mejoramiento del adecuado almacenamiento, transporte y conservación de medicamentos, a través de la provisión de recursos para la adquisición de productos que permitan promover el uso racional de medicamentos: refrigeradores, coolers para transporte de insulina, impresora para farmacia, impresoras térmicas, insumos para impresoras, termómetros, termo-higrómetros, cajas apilables, estuches térmicos y/o gel-pack. De lo anterior, cabe señalar que esta Dirección de Servicio supervisará la disponibilidad de los productos citados en dependencias de farmacia y bodega según número de serie indicada en la factura correspondiente.

NOMBRE PATOLOGÍAS	PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA (FF)	PRESENTACION	META	MONTO
INSUMOS ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN	COOLER			100 %	\$1.500.000
	IMPRESORAS				
	INSUMOS IMPRESORAS				
	TERMÓMETROS/TERMO-HIGRÓMETROS				
	CAJAS APILABLES				
	ESTUCHES TERMICOS/GEL-PACK				
	OTROS, PREVIA AUTORIZACION				
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG	100 %	\$--
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG		
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	10 MG		
	GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5 MG		
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG		
	LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	850 MG		
	PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	TOLBUTAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG		
HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG	100 %	\$--
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG		
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG		
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG		
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	100 MG		
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG		
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG		
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	5 MG		
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	10 MG		
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	20 MG		
	ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO	25 MG		
	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG		
	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG		
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG		
	LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	NIFEDIPINO	COMPRIMIDO LP	20 MG		
	NITRENDIPINO	COMPRIMIDO	20 MG		
	PROPRANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG		
	DISLIPIDEMIA	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO		
ATORVASTATINA		COMPRIMIDO	20 MG		
LOVASTATINA		COMPRIMIDO	20 MG		
PRAVASTATINA		COMPRIMIDO	20 MG		
INSUMOS CURACION AVANZADA PIE DIABETICO	SEGÚN CANASTA GES			100 %	\$--

- Implementación de un sistema expedito de solución a los reclamos de los usuarios ante la falta de entrega de medicamento.
- Incorporación de tecnología de apoyo en la adherencia al tratamiento, "mensajería de texto para apoyar el manejo de la situación de salud" y "sistema de gestión de citas a controles", con el fin de optimizar los tiempos de espera, fomentar la responsabilidad en el autocuidado y dar una mejor atención a la población usuaria.

Conforme a las estrategias señaladas, déjese establecido que La Municipalidad se compromete a proveer la información necesaria para implementarlas en los establecimientos de su dependencia durante el periodo 2017. El Ministerio, por su parte, a través del Servicio de Salud **entrega de productos de los ítems "fármacos" e "insumos de curación avanzada de pie diabético" considerando una cobertura mínima de 50% de lo informado en registros oficiales**, y recursos financieros para la adquisición de otros insumos por monto total de **\$1.500.000**, además de las plataformas informáticas, lineamientos y plazos correspondientes.

FÁRMACOS	INSUMOS CURACIÓN AVANZADA DE PIE DIABÉTICO	OTROS INSUMOS	TOTAL DE RECURSOS COMPONENTE N°1
\$ 0.-	\$ 0.-	\$1.500.000	\$1.500.000

Componente N°2: Gestión Farmacéutica.

- Financiar conforme a brechas existentes, la contratación de Químicos Farmacéuticos y TENS para ejercer funciones en los establecimientos de la comuna, de manera tal que su gestión facilite la oportuna dispensación y el uso racional y eficiente de medicamentos e insumos médicos.
 - Entre las actividades a realizar por los Químicos Farmacéuticos se deberán considerar las siguientes: Atención Farmacéutica, Farmacovigilancia, gestión de compras, coordinación de inventarios generales de bodega y/o farmacia, rendición técnica mensual programa FOFAR, gestión de merma de medicamentos, control de stock crítico de medicamentos y coordinación de funciones básicas asociadas a la reglamentación vigente para farmacia asistencial.
 - Entre las actividades a realizar por los TENS se deberán considerar estrictamente aquellas que tengan relación con las actividades de farmacia y sean comunicadas por el Referente de Farmacia de la comuna/establecimiento.

Las actividades comprometidas serán materia de supervisión por parte del Servicio de Salud a través de visitas a terreno, solicitud de informes y/o revisión de actividades en Registro Estadístico Mensual (REM), según corresponda.

RECURSO HUMANO ASIGNADO POR CONVENIO	MONTO ASIGNADO PARA CONTRATACIÓN	TOTAL HORAS DE RRHH CON QUE CONTARA LA MUNICIPALIDAD EL AÑO 2017
QUIMICO FARMACEUTICO 33	\$12.806.946	48

- Controlar la provisión de medicamentos mediante un sistema de registro estandarizado, que permita gestionar los stocks de bodegas comunales y de los establecimientos de Salud de modo de asegurar la disponibilidad de medicamentos. Para el cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a implementar el "Módulo de Abastecimiento del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud para control de stock de medicamentos e insumos clínicos, en todos POSTAS DE SALUD RURAL. La implementación del módulo deberá realizarse antes de la fecha del I corte del programa, siendo el medio de verificación el "periodo de cierre mensual" que deberá encontrarse actualizado. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.
- Implementación de un sistema de registro estandarizado, que permita controlar dispensación de medicamentos, manteniendo así un adecuado monitoreo de consumos y existencias en los establecimientos de la comuna y en base a los cuales se programará la distribución de recursos para el periodo siguiente. En pos de asegurar el cabal cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a gestionar la implementación del "Módulo de Farmacia del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud, antes de la fecha del I corte del programa en los siguientes establecimientos POSTAS DE SALUD RURAL. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.
- En cada corte se evaluará la permanencia en la unidad de farmacia del recurso humano financiado por el programa.
- En cada corte se evaluará el número de actividades realizadas de aquellas definidas en el programa de acuerdo a lo programado, dicha evaluación se hará por medio de registro estadístico mensual.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$14.306.964.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan en la siguiente tabla:

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica 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), dentro 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%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los servicios de salud.	Meta 3. 100% de establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el servicio de Salud.	10%
	Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA			100%

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 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año 2017. 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 (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 Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 10 del mes de Septiembre del 2017. Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá descontar de la 2ª cuota, si fuere el caso, el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico disponible en el Servicio de Salud Maule.

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 Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año 2017, hasta el día 10 del mes de enero del siguiente año.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es, 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 personas y familias afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar, por tratarse el Programa "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución Nº 30 del año 2015 de la CGR.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio 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 último acto administrativo, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:

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

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Don RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES, para representar a la I. Municipalidad de Villa alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 del 06 de enero 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

III.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DRA. JMR/ABO. MCMC/PEV/LIS/DR. AVV/avv

DISTRIBUCIÓN:

- ⇄ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇄ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇄ Archivo Asesor APS
- ⇄ Archivo OF. Partes

Copia Digital:

- ⇄ Sr. Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
- ⇄ Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- ⇄ Asesoría Jurídica Regional DSSM
- ⇄ U.C.R.A. Linares
- ⇄ Unidad de Convenios y Recursos Financieros.



**RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE**

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

MINISTRO DE FE
TERRA E RECURSOS HÍDRICOS





SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO
MSC/AVV/JVD

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

En Talca a 18 de abril de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida España N° 196, Villa alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT 8.090.604-8, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1286 de fecha 01 de diciembre del 2016, 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 las siguientes estrategias del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud" y sus estrategias.

Componente N°1: Población que se atiende en atención primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.

- Implementación de un fondo de medicamentos para la entrega oportuna de medicamentos destinado a personas con enfermedades cardiovasculares. Déjese establecido que el Servicio entregará a la municipalidad los fármacos que se detallan a continuación y que pertenezcan al arsenal farmacológico vigente para la atención primaria de salud de la Región del Maule.
- Contribuir al mejoramiento del adecuado almacenamiento, transporte y conservación de medicamentos, a través de la provisión de recursos para la adquisición de productos que permitan promover el uso racional de medicamentos: refrigeradores, coolers para transporte de insulina, impresora para farmacia, impresoras térmicas, insumos para impresoras, termómetros, termo-higrómetros, cajas apilables, estuches térmicos y/o gel-pack. De lo anterior, cabe señalar que esta Dirección de Servicio supervisará la disponibilidad de los productos citados en dependencias de farmacia y bodega según número de serie indicada en la factura correspondiente.



NOMBRE PATOLOGÍA GES	PRODUCTO	FORMA FARMACEUTICA (FF)	PRESENTACION	META	MONTO
INSUMOS ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN	COOLER			100 %	\$1.500.000
	IMPRESORAS				
	INSUMOS IMPRESORAS				
	TERMÓMETROS/TERMO-HIGRÓMETROS				
	CAJAS APILABLES				
	ESTUCHES TERMICOS/GEL-PACK				
	OTROS, PREVIA AUTORIZACIÓN				
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG	100 %	\$-.-
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG		
	ENALAPRILA (MALEATO)	COMPRIMIDO	10 MG		
	GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5 MG		
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG		
	LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO	850 MG		
	PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	TOLBUTAMIDA	COMPRIMIDO	500 MG		
	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO		
AMLODIPINO		COMPRIMIDO	5 MG		
AMLODIPINO		COMPRIMIDO	10 MG		
ATENOLOL		COMPRIMIDO	50 MG		
ATENOLOL		COMPRIMIDO	100 MG		
ATORVASTATINA		COMPRIMIDO	10 MG		
ATORVASTATINA		COMPRIMIDO	20 MG		
CARVEDILOL		COMPRIMIDO	25 MG		
ENALAPRILA (MALEATO)		COMPRIMIDO	5 MG		
ENALAPRILA (MALEATO)		COMPRIMIDO	10 MG		
ENALAPRILA (MALEATO)		COMPRIMIDO	20 MG		
ESPIRONOLACTONA		COMPRIMIDO	25 MG		
FUROSEMIDA		COMPRIMIDO	40 MG		
HIDROCLOROTIAZIDA		COMPRIMIDO	50 MG		
LOSARTAN (POTASICO)		COMPRIMIDO	50 MG		
LOVASTATINA		COMPRIMIDO	20 MG		
NIFEDIPINO		COMPRIMIDO LP	20 MG		
NITRENDIPINO		COMPRIMIDO	20 MG		
PROPRANOLOL		COMPRIMIDO	40 MG		
DISLIPIDEMIA		ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG	
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
	PRAVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG		
INSUMOS CURACION AVANZADA PIE DIABETICO	SEGÚN CANASTA GES			100 %	\$-.-

- Implementación de un sistema expedito de solución a los reclamos de los usuarios ante la falta de entrega de medicamento.
- Incorporación de tecnología de apoyo en la adherencia al tratamiento, "mensajería de texto para apoyar el manejo de la situación de salud" y "sistema de gestión de citas a controles", con el fin de optimizar los tiempos de espera, fomentar la responsabilidad en el autocuidado y dar una mejor atención a la población usuaria.

Conforme a las estrategias señaladas, déjese establecido que La Municipalidad se compromete a proveer la información necesaria para implementarlas en los establecimientos de su dependencia durante el periodo 2017. El Ministerio, por su parte, a través del Servicio de Salud entrega de productos de los ítems "fármacos" e "insumos de curación avanzada de pie diabético" considerando una cobertura mínima de 50% de lo informado en registros oficiales, y recursos financieros para la adquisición de otros insumos por monto total de \$1.500.000, además de las plataformas informáticas, lineamientos y plazos correspondientes.

FÁRMACOS	INSUMOS CURACIÓN AVANZADA DE PIE DIABÉTICO	OTROS INSUMOS	TOTAL DE RECURSOS COMPONENTE N°1
\$ 0.-	\$ 0.-	\$1.500.000	\$1.500.000

Componente N°2: Gestión Farmacéutica.

- Financiar conforme a brechas existentes, la contratación de Químicos Farmacéuticos y TENS para ejercer funciones en los establecimientos de la comuna, de manera tal que su gestión facilite la oportuna dispensación y el uso racional y eficiente de medicamentos e insumos médicos.
 - Entre las actividades a realizar por los Químicos Farmacéuticos se deberán considerar las siguientes: Atención Farmacéutica, Farmacovigilancia, gestión de compras, coordinación de inventarios generales de bodega y/o farmacia, rendición técnica mensual programa FOFAR, gestión de merma de medicamentos, control de stock crítico de medicamentos y coordinación de funciones básicas asociadas a la reglamentación vigente para farmacia asistencial.
 - Entre las actividades a realizar por los TENS se deberán considerar estrictamente aquellas que tengan relación con las actividades de farmacia y sean comunicadas por el Referente de Farmacia de la comuna/establecimiento.

Las actividades comprometidas serán materia de supervisión por parte del Servicio de Salud a través de visitas a terreno, solicitud de informes y/o revisión de actividades en Registro Estadístico Mensual (REM), según corresponda.

RECURSO HUMANO ASIGNADO POR CONVENIO		MONTO ASIGNADO PARA CONTRATACIÓN	TOTAL HORAS DE RRHH CON QUE CONTARA LA MUNICIPALIDAD EL AÑO 2017
QUIMICO FARMACEUTICO	33	\$12.806.946	48

- Controlar la provisión de medicamentos mediante un sistema de registro estandarizado, que permita gestionar los stocks de bodegas comunales y de los establecimientos de Salud de modo de asegurar la disponibilidad de medicamentos. Para el cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a implementar el "Módulo de Abastecimiento del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud para control de stock de medicamentos e insumos clínicos, en todos POSTAS DE SALUD RURAL. La implementación del módulo deberá realizarse antes de la fecha del I corte del programa, siendo el medio de verificación el "periodo de cierre mensual" que deberá encontrarse actualizado. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.
- Implementación de un sistema de registro estandarizado, que permita controlar dispensación de medicamentos, manteniendo así un adecuado monitoreo de consumos y existencias en los establecimientos de la comuna y en base a los cuales se programará la distribución de recursos para el periodo siguiente. En pos de asegurar el cabal cumplimiento de esta estrategia, La Municipalidad se compromete a gestionar la implementación del "Módulo de Farmacia del Sistema SISMAULE", provisto gratuitamente por el Servicio de Salud, antes de la fecha del I corte del programa en los siguientes establecimientos POSTAS DE SALUD RURAL. El no cumplimiento significará la retención de la segunda cuota del programa.
- En cada corte se evaluará la permanencia en la unidad de farmacia del recurso humano financiado por el programa.
- En cada corte se evaluará el número de actividades realizadas de aquellas definidas en el programa de acuerdo a lo programado, dicha evaluación se hará por medio de registro estadístico mensual.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$14.306.964.-** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan en la siguiente tabla:



NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica 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), dentro 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%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Disminuir valorizado de merma de medicamentos estimado para los servicios de salud.	Meta 3. 100% de establecimientos con mermas de medicamentos menores al establecido para el servicio de Salud.	10%
	Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA			100%

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 precedente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año 2017. 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 (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 Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 10 del mes de Septiembre del 2017. Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá descontar de la 2ª cuota, si fuere el caso, el monto valorizado de los medicamentos e insumos, que hayan sido entregados al Municipio con cargo al stock crítico disponible en el Servicio de Salud Maule.

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 Municipalidad se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año 2017, hasta el día 10 del mes de enero del siguiente año.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

SÉPTIMA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera y cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es, 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 personas y familias afectadas entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar la oportunidad y calidad técnica en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar, por tratarse el Programa "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución Nº 30 del año 2015 de la CGR.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio 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 último acto administrativo, hasta el 31 de diciembre del año en curso.

En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:

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

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Don RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM, consta en Decreto Nº 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio Nº 09 del 06 de enero 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.


* ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE


DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD MAULE



...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...

...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...
...the ... of ...



Handwritten signature or initials.

139