



RIO BUENO, 06 DE JUNIO DE 2018.-

IDDOC N° 297391  
EXENTO N° 2351

**VISTOS:**

1.- Fallo del Tribunal Electoral de la XIV Región de Los Ríos de fecha 30 de Noviembre de 2012, Rol N° 1649-2016, Artículo 127 inciso primero de Ley Orgánica Constitucional, y acta de sesión de Instalación del Concejo Municipal de Río Bueno, celebrada el día 06 de Diciembre de 2016.-

**TENIENDO PRESENTE:**

1.- Las facultades de la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, en su texto refundido en el D.F.L. N°1 de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativa, artículos números 83 y 127, publicado en el Diario Oficial del 26 de Julio 2006.-

2.- La Resolución Exenta N° 2649 del 30 de Mayo del 2018, del Servicio de Salud Valdivia.-

**CONSIDERANDO:**

1.- La necesidad de aprobar el "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2018".

**D E C R E T O:**

1.- **APRUEBASE**, el convenio de fecha 28 de Mayo de 2018, suscrito entre el **Servicio de Salud Valdivia**, representado por su Director (S) **JUAN CARLOS BERTOGLIO CRUZAT** y la **Ilustre Municipalidad de Río Bueno**, representada por su Alcalde Don **LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ**.-

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.**



**ANA MARLENE LOPEZ MONTECINOS**  
SECRETARIA MUNICIPAL



**LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ**  
ALCALDE

SECRET

SECRET

TO: [Illegible]

FROM: [Illegible]

SUBJECT: [Illegible]

1. [Illegible]

2. [Illegible]

SECRET

*[Handwritten signature]*  
[Circular stamp: SECRETARIADO DE DEFENSA]

*[Handwritten signature]*  
[Circular stamp: SECRETARIADO DE DEFENSA]



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA  
 Depto. Jurídico: 1390  
 MRL/CPA/DVF/CST/cst



*Se. Decretos Depto Salud  
 ( cuenta )*

*1227142  
 (circled)*

2649 30.05.2018



RESOLUCION EXENTA N° \_\_\_\_\_

VALDIVIA,

**VISTOS:** estos antecedentes: Resolución Exenta N° 6660 de 28 de diciembre de 2017, del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 24 de fecha 08 de enero de 2018, que aprueba Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud; Resolución Exenta N° 117 de fecha 24 de enero de 2018, de Ministra de Salud que distribuye recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, año 2018; Ordinario N° 115 de fecha 22 de marzo de 2018 de Jefe (\$) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios relativos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud año 2018 con las I. Municipalidades de la región de Los Ríos y los Establecimientos Dependientes; Convenio suscrito con fecha 28 de mayo de 2018, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N°19.880 Sobre Bases de los Procedimiento Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 54 de 2018, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN**

1°) **APRUÉBASE** el convenio suscrito con fecha 28 de mayo de 2018, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa **Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud año 2018**, el cual es del siguiente tenor:

**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 Decreto Supremo N° 31 de fecha 27 de diciembre de 2017 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:**

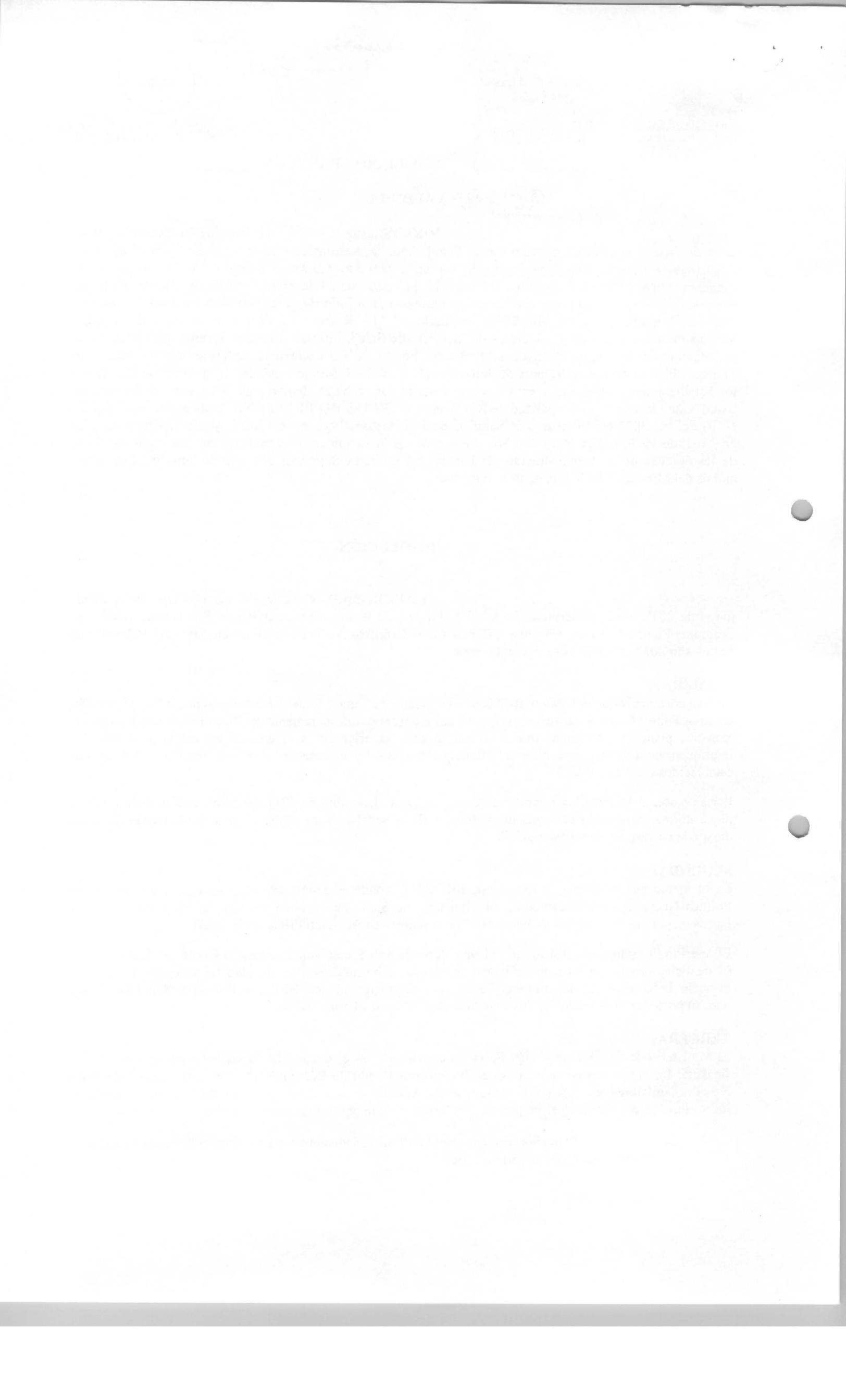
En el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente, la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1286 de fecha 01 de diciembre de 2016. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

**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 1:** Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.
- **Componente 2:** Gestión Farmacéutica.



**CUARTA:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componentes y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 64.498.147.- (sesenta y cuatro millones cuatrocientos noventa y ocho mil ciento cuarenta y siete pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Programa.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:**

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Nº	COMPONENTE	Nº	ACTIVIDAD	MONTO \$
1	FONDO DE FARMACIA	1.1	PROVISIÓN OPORTUNA Y SEGURA DE MEDICAMENTOS	\$ 55.954.571
		1.2	INSUMOS PARA LA CURACIÓN DE PIÉ DIABÉTICO	\$ 1.483.280
2	GESTIÓN FARMACÉUTICA	2.1	CONTRATACIÓN QUÍMICO FARMACÉUTICO (44 hrs)	\$ ----
		2.2	CONTRATACIÓN RR.HH. TPM, TENS Y/O TPM FARMACIA	\$ 7.060.296
<b>TOTAL:</b>				<b>\$ 64.498.147</b>

Observación: Los montos señalados en el componente 1.1 van destinados para la compra oportuna y segura de medicamentos, sin embargo, se debe considerar dentro del mismo, la creación de un stock crítico, con el objetivo de asegurar la disponibilidad de éstos fármacos, resguardando en dicho stock los medicamentos mencionados en el Anexo N° 1.

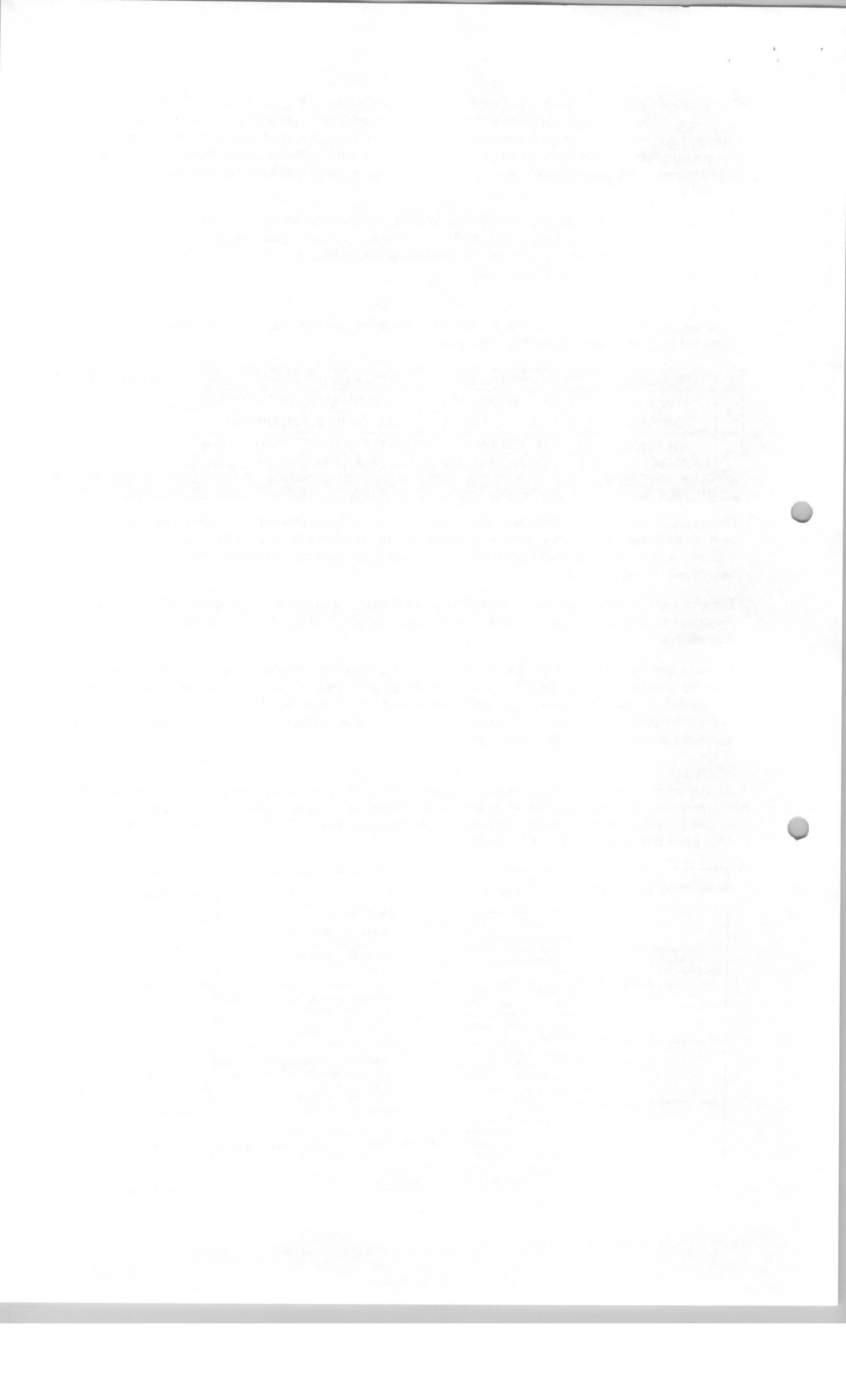
Por otra parte, cabe señalar que el Servicio de Salud mantiene un stock crítico disponible para posibles préstamos a Establecimientos, en caso de emergencias, teniendo un plazo de devolución de los mismos de 30 días hábiles.

En tanto, que los montos señalados en el componente 1.2 van destinados para la compra de insumos para la curación avanzada de pie diabético, mencionados en el Anexo N° 2. Los montos señalados en el componente 2.2 van destinados para la contratación de 01 recurso humano TPM, Tens y/o TPM en farmacia, quien debe participar activamente en las tareas propias que se realizan en la unidad de farmacia y en la ejecución de actividades propias del programa

**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 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: Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	Meta 3. Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	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%
<b>CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA</b>			<b>100%</b>



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%
Entre 50,00% y 59,00%	25%
Entre 40,00% y 49.99%	50%
Entre 30,00% y 39.99%	75%
Menos del 30,00%	100%

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

**Indicadores y medios de verificación:**

**Indicador N°1:**

Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{N° de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles}}{\text{Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Formulario web y sistema electrónico para aquellos que cuenten con módulo de farmacia informatizado.

**Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad y en su totalidad.

**Indicador N°2:**

Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{N° de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de las 24 horas hábiles}}{\text{Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Salud responde, Registro OIRS u otros.

**Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.

**Indicador N°3:**

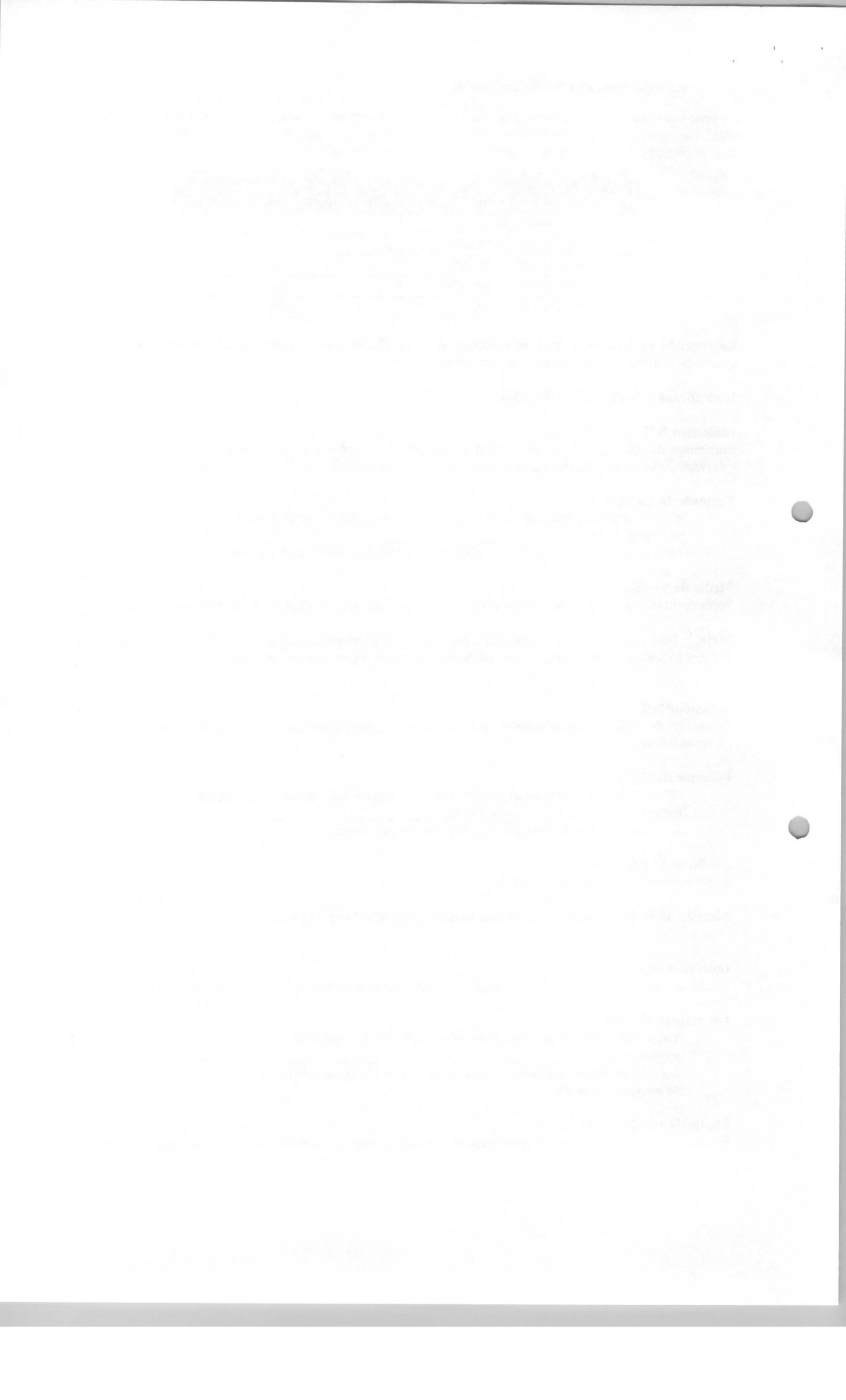
Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos en los establecimientos de atención primaria.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{Valorizado de medicamentos mermados en los establecimientos de atención primaria}}{\text{Total de recursos invertidos en medicamentos en los establecimientos de atención primaria.}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Formulario web y sistema electrónico para aquellos que cuenten con módulo de farmacia informatizado.





**Meta 3:** Construcción de la línea base de mermas para el total de los establecimientos de la comuna, y/o, conforme dependencia administrativa, para los establecimientos de Atención Primaria dependientes del Servicio de Salud.

**Indicador N°4:**

Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia, durante el horario de funcionamiento del establecimiento.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{N° de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia, durante el horario de funcionamiento del establecimiento}}{\text{Total de establecimientos de atención primaria.}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Pauta de supervisión del Servicio de Salud.

**Meta 4:** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia en horario de funcionamiento del establecimiento.

**SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados hasta desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2018:**

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 45.148.703.- (cuarenta y cinco millones ciento cuarenta y ocho mil setecientos tres pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$ 19.349.444.- (diecinueve millones trescientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos cuarenta y cuatro pesos)**, se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

**OCTAVA:**

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**NOVENA:**

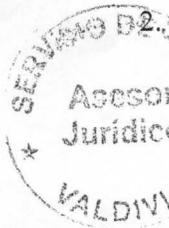
Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

**DÉCIMA:**

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.

Faint, illegible text covering the page, possibly bleed-through from the reverse side. The text is too light to transcribe accurately.



Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.

3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de “informe financiero” señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

#### **DÉCIMA PRIMERA:**

El “Servicio”, podrá requerir a la “Municipalidad”, los datos e informes relativos a la ejecución del “Programa” y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el “Servicio” deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

#### **DÉCIMA SEGUNDA:**

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

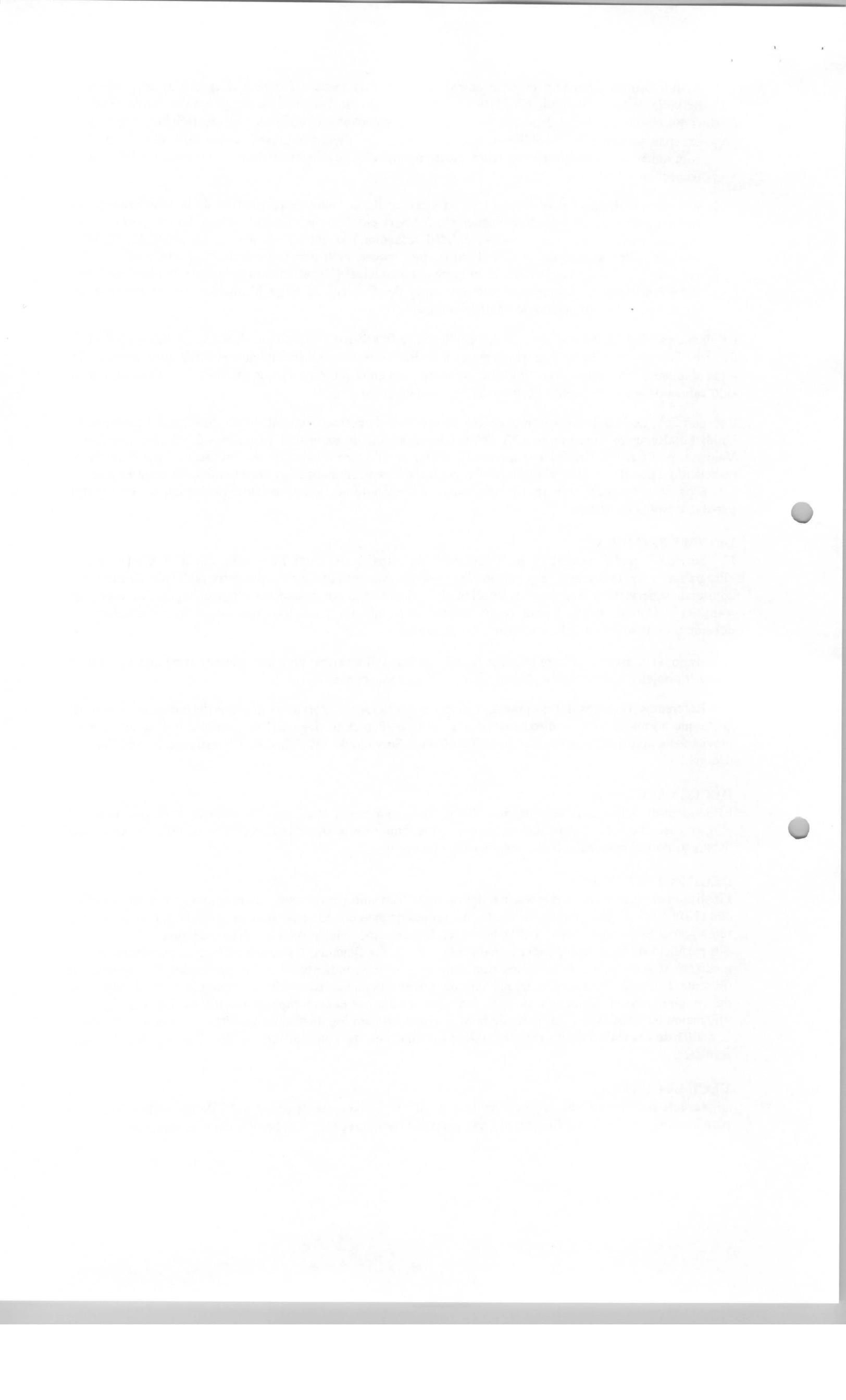
#### **DÉCIMA TERCERA:**

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

#### **DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2018** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.



**DECIMA QUINTA:**

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

**2º DÉJESE SIN EFECTO** la Resolución Exenta N° 6660 de fecha 28 de diciembre de 2017, de esta Dirección, que aprueba Programa Fondo de Farmacia año 2018, a contar de la fecha dictación de la presente Resolución.

**3º IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley N° 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2018 del Servicio de Salud Valdivia.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
**DR. JUAN CARLOS BERTOGLIO CRUZAT**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

**INCL.:** Antec.

**DISTRIBUCIÓN:**

- U. de Gestión de Recursos \_ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Río Bueno
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. **(copia sistema)**
- Oficina de Partes, SSV

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

*[Handwritten signature]*  
Faint, illegible text below the signature, possibly a name or title.

Faint, illegible text in the middle section of the page, possibly a main body of text.

Faint, illegible text at the bottom of the page, possibly a footer or concluding paragraph.



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA  
Depto. Jurídico: 0925  
MRL/CPA/DVF/CST/cst

29537



**CONVENIO  
FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN  
ATENCION PRIMARIA DE SALUD – AÑO 2018**

**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO**

**12:8 MAYO 2018**

En Valdivia, a.....entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director (S) Dr. Juan Carlos Bertoglio Cruzat, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, Registro Persona Jurídica N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcalde Don Luis Reyes Álvarez 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 Decreto Supremo N° 31 de fecha 27 de diciembre de 2017 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 es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1286 de fecha 01 de diciembre de 2016. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

**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 1:** Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.
- **Componente 2:** Gestión Farmacéutica.

**CUARTA:**

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componentes y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de \$ 64.498.147.-(**sesenta y cuatromillones cuatrocientos noventa y ocho mil ciento cuarenta y siete pesos**), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en el Programa.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

**QUINTA:**

El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

DEPARTMENT OF CHEMISTRY

PHYSICAL CHEMISTRY

LECTURE NOTES

BY

PROFESSOR

OF

THE

UNIVERSITY

OF

CHICAGO

Nº	COMPONENTE	Nº	ACTIVIDAD	MONTO \$
1	FONDO DE FARMACIA	1.1	PROVISIÓN OPORTUNA Y SEGURA DE MEDICAMENTOS	\$ 55.954.571
		1.2	INSUMOS PARA LA CURACIÓN DE PIÉ DIABÉTICO	\$1.483.280
2	GESTIÓN FARMACÉUTICA	2.1	CONTRATACIÓN QUÍMICO FARMACÉUTICO (44 hrs)	\$ ----
		2.2	CONTRATACIÓN RR.HH. TPM, TENS Y/O TPM FARMACIA	\$ 7.060.296
TOTAL:				\$64.498.147

Observación: Los montos señalados en el componente 1.1 van destinados para la compra oportuna y segura de medicamentos, sin embargo, se debe considerar dentro del mismo, la creación de un stock crítico, con el objetivo de asegurar la disponibilidad de éstos fármacos, resguardando en dicho stock los medicamentos mencionados en el Anexo N° 1.

Por otra parte, cabe señalar que el Servicio de Salud mantiene un stock crítico disponible para posibles préstamos a Establecimientos, en caso de emergencias, teniendo un plazo de devolución de los mismos de 30 días hábiles.

En tanto, que los montos señalados en el componente 1.2 van destinados para la compra de insumos para la curación avanzada de pie diabético, mencionados en el Anexo N° 2. Los montos señalados en el componente 2.2 van destinados para la contratación de 01 recurso humano TPM, Tens y/o TPM en farmacia, quien debe participar activamente en las tareas propias que se realizan en la unidad de farmacia y en la ejecución de actividades propias del programa

#### 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 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: Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	Meta 3. Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	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%
<b>CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA</b>			<b>100%</b>

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%
Entre 50,00% y 59,00%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Faint header text at the top of the page, possibly including a title or reference number.

First paragraph of faint text, starting with a capital letter.

Second paragraph of faint text, continuing the narrative or report.

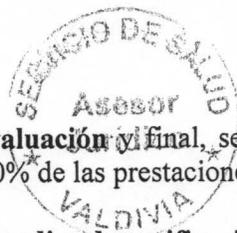
Third paragraph of faint text, possibly a transition or a new section.

Column 1	Column 2	Column 3	Column 4
Faint text in row 1, col 1	Faint text in row 1, col 2	Faint text in row 1, col 3	Faint text in row 1, col 4
Faint text in row 2, col 1	Faint text in row 2, col 2	Faint text in row 2, col 3	Faint text in row 2, col 4
Faint text in row 3, col 1	Faint text in row 3, col 2	Faint text in row 3, col 3	Faint text in row 3, col 4
Faint text in row 4, col 1	Faint text in row 4, col 2	Faint text in row 4, col 3	Faint text in row 4, col 4

Text block below the table, possibly a summary or conclusion.

Text block below the table, possibly a signature or date.

Faint footer text at the bottom of the page.



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.

**Indicadores y medios de verificación:**

**Indicador N°1:**

Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles}}{\text{Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Formulario web y sistema electrónico para aquellos que cuenten con módulo de farmacia informatizado.

**Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad y en su totalidad.

**Indicador N°2:**

Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de las 24 horas hábiles}}{\text{Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Salud responde, Registro OIRS u otros.

**Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.

**Indicador N°3:**

Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos en los establecimientos de atención primaria.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{Valorizado de medicamentos mermados en los establecimientos de atención primaria}}{\text{Total de recursos invertidos en medicamentos en los establecimientos de atención primaria.}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Formulario web y sistema electrónico para aquellos que cuenten con módulo de farmacia informatizado.

**Meta 3:** Construcción de la línea base de mermas para el total de los establecimientos de la comuna, y/o, conforme dependencia administrativa, para los establecimientos de Atención Primaria dependientes del Servicio de Salud.

**Indicador N°4:**

Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia, durante el horario de funcionamiento del establecimiento.

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{Nº de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia, durante el horario de funcionamiento del establecimiento}}{\text{Total de establecimientos de atención primaria.}} \times 100$$

**Medio de Verificación:**

Pauta de supervisión del Servicio de Salud.

Faint header text at the top of the page, possibly containing a title or page number.

First main paragraph of text, starting with a faint opening word.

Second main paragraph of text, continuing the narrative or discussion.

Third main paragraph of text, possibly containing a list or specific details.

Fourth main paragraph of text, showing a transition in the content.

Fifth main paragraph of text, continuing the flow of information.

Sixth main paragraph of text, possibly concluding a section.

Seventh main paragraph of text, providing further context or details.

Eighth main paragraph of text, likely the final paragraph on the page.

**Meta 4:** 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia en horario de funcionamiento del establecimiento.

**SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregarán en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados hasta desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2018:**

La primera cuota, correspondiente al **70%** de los fondos por un monto de **\$ 45.148.703.- (cuarenta y cinco millones ciento cuarenta y ocho mil setecientos tres pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al **30%** de los fondos por un monto de **\$ 19.349.444.- (diecinueve millones trescientos cuarenta y nueve mil cuatrocientos cuarenta y cuatro pesos)**, se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula décima del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

**OCTAVA:**

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

**NOVENA:**

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

**DÉCIMA:**

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Faint, illegible text covering the majority of the page, likely bleed-through from the reverse side. The text is too light to transcribe accurately.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

**DÉCIMA PRIMERA:**

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula décima.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

**DÉCIMA TERCERA:**

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula décima

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – previo al término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día **01 de octubre del año respectivo**, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

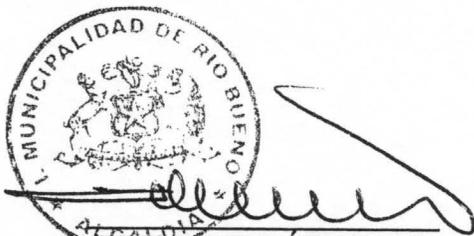
**DÉCIMA CUARTA:**

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2018** y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

**DÉCIMA QUINTA:**

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En comprobante firman:

  
**LUIS REYES ÁLVAREZ**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

  
**DR. JUAN CARLOS BERTOGLIO CRUZAT**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

Second block of faint, illegible text.

Third block of faint, illegible text.

Fourth block of faint, illegible text.

Fifth block of faint, illegible text.

Sixth block of faint, illegible text.

Seventh block of faint, illegible text.

Handwritten signature or name in the bottom left corner.

Handwritten signature or name in the bottom right corner.



ANEXO 1

**LISTADO FONDO DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES**

**CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES (ECNTs):**

FÁRMACO (NOMBRE GENÉRICO)	FORMA FARMACÉUTICA (FE)	PRESENTACIÓN
ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
CAPTOPRIL	COMPRIMIDO	25 MG
ENALAPRIL (MALEATO)	COMPRIMIDO RANURADO	10 MG
ENALAPRIL (MALEATO)	COMPRIMIDO RANURADO	20 MG
LOSARTÁN (POTÁSICO)	COMPRIMIDO	50 MG
LOVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
CARVEDIOL	COMPRIMIDO	12,5 MG
CARVEDIOL	COMPRIMIDO	25 MG
ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO O GRAGEA	25 MG
FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
NIFEDIPINO	COMPRIMIDO LIBERACIÓN PROLONGADA	20 MG
PROPANOLOL	COMPRIMIDO	40 MG
NITRENDIPINO	COMPRIMIDO	20 MG
GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	5 MG
METFORMINA	COMPRIMIDO	850 MG
METFORMINA / GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO	500 / 5 MG
METFORMINA	COMPRIMIDO	500 MG
METFORMINA	COMPRIMIDO LIBERACIÓN PROLONGADA	500 MG
GEMFIBROZILO	COMPRIMIDO	300 MG
GEMFIBROZILO	COMPRIMIDO	600 MG
LOSARTAN/HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50/12.5 MG
ENALAPRIL/HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	10/25 MG

**Nota:** La comuna deberá resguardar un stock crítico correspondiente al consumo de 02 meses, cálculo efectuado en base a la población bajo control (hipertensos, diabéticos y dislipidémicos) de su comuna.





## ANEXO 2

### INSUMOS PIE DIABETICO NO INFECTADO:

#### Apósito Primario (Bacteriostáticos)

DACC lámina  
PHMB Rollo  
Apósito de Ringer + PHMB

#### Apósito Primario (Absorbentes)

Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10  
Alginato 10 x 10 cm  
Carboximetilcelulosa 10 x10 cm

#### Apósito Primario (Hidratantes)

Tull de silicona 10x10  
Hidrogel 15 g  
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr  
Gel con Polihexanida con Betaína  
Ácido Fusídico  
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm

#### Apósito Primario (Regenerativos)

Colágeno  
Inhibidor de la Metaloproteasa

#### Otros Insumos

Espuma limpiadora de piel  
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts  
Protector Cutáneo Spray  
Lubricante Cutáneo  
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml  
Curetas 3 mm o 4 mm

### INSUMOS PIE DIABETICO INFECTADO:

#### Apósito Primario (Bactericidas)

Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm  
Espuma Hidrofilica con Plata 10 cm x10 cm  
Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm  
Alginato con Plata 10 x10 cm  
Tull con Plata  
Hidrogel Con Plata 15 g

#### Otros Insumos

Espuma limpiadora de piel  
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts  
Protector Cutáneo Spray  
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml  
Curetas 3 mm o 4 mm

1904

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...