

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 003 /2020.

RECOLETA,

14 JUL. 2020

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 30 de enero de 2020.
- 2.- La Resolución Afecta N° 678 de fecha 31 de marzo de 2020, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**"
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE**, Convenio denominado, "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2020, en conformidad a su cláusula novena.
- 3.- IMPUTESE, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "**Programas Sociales**" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2020.-
Centro de Costo: 16.44.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.



JIMENEZ JIMENEZ GONZALEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/JJG/MCHS/PCHS/pff



APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 903 /2020.

RECOLETA,

14 JUL. 2020

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 30 de enero de 2020.
- 2.- La Resolución Afecta N° 678 de fecha 31 de marzo de 2020, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**"
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE**, Convenio denominado, "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud**" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2020, en conformidad a su cláusula novena.
- 3.- **IMPUTESE**, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "**Programas Sociales**" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2020.-
Centro de Costo: 16.44.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.

Firmado: **DANIEL JADUE JADUE**, Alcalde
JIMENA JIMENEZ GONZALEZ, Secretario Municipal (S)

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.

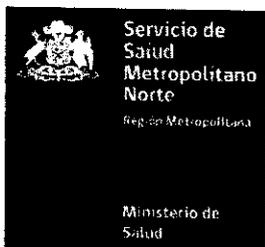


JIMENA JIMENEZ GONZALEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

DJJ/JJG/MCHS/PCHS/pff

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud – Unidad de Contabilidad - Archivo





Dirección
Asesoría Jurídica
N° 344.- 26.03.2020
N.REF: 318/2020

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO, 078 *31.03.2020

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el Decreto Supremo N° 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley N° 19.378; en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Afecto N° 41 de 13 de septiembre de 2019, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resoluciones N° 7 y N° 8 de 2019, ambas de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, cuyo propósito es asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión y Dislipidemia (DM2, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recurso Humano que apoye la adherencia al tratamiento, junto con la incorporación de entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa, además, de tecnología de control de filas para asegurar una atención preferencial de los pacientes Personas Mayores ;

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 51 de 28 de enero de 2020, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 96 de 21 de febrero de 2020, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;

3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", año 2020;

4. Que, mediante Memorándum N° 057 de 19 de marzo del año en curso, la Unidad de Control y Seguimiento Estratégico remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 138 de 11 de marzo de 2020, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución;

RESUELVO:

1. **APRUEBESE** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del **"Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, año 2020, cuyo texto es el siguiente:

U. M. DE RECOLETA
SECRETARÍA JURÍDICA
FECHA: 14 ABR 2020
PROM: 2234
PROA: SAWS
COORDINADOR: ADM-RENIC
ID. DOC. N° 1683460

En Santiago a 30 de enero de 2020, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **D. GUILLERMO HARTWIG JACOB**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Recoleta N° 2774, comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL

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 las personas y familias afectadas 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.

COMPONENTE

**Componente 1:
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.**

SUBCOMPONENTE

Subcomponente 1:
Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos u actividades de apoyo a la adherencia

Subcomponente 2:

Servicios Farmacéuticos

PRODUCTOS

1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa
2. Las recetas se despachan oportunamente a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
3. Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
4. Los servicios de salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
5. La merma de medicamentos debe ser menor a la línea base nacional informado por el servicio de salud.
6. Se realiza servicio de atención Farmacéutica
7. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada la despacho

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 51 de fecha 28 de enero de 2020, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

ACTIVIDADES ASOCIADAS	DESCRIPCION	SUBCOMPONENTE	ESTRATEGIAS
<p>Componente 1: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.</p>	<p>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 actividades que apoyen la adherencia, a través de atención farmacéutica. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.</p>	<p>Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos u actividades de apoyo a la adherencia.</p> <p>Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Mantención de stock de seguridad a nivel de los Servicios de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos en un periodo de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta. • Entrega de medicamentos a domicilio para pacientes personas mayores con dependencia severa. • Apoyar la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas. • 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. • Implementar tecnologías para mejorar la gestión de atención en farmacia a través de gestores de filas que permitan una atención preferencial para pacientes personas mayores. • Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de salud cardiovascular. • Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químico Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia y profesional de enfermería) para realizar actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Servicios de Salud, Comunal o establecimiento). En caso del profesional de enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de úlcera de Pie Diabético. • Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y mejoras o habilitación de botiquines, farmacias y droguería tanto a nivel comunal como Servicio de Salud. • 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. • Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$270.251.702.- (doscientos setenta millones doscientos cincuenta y un mil setecientos dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$189.176.191.-
Cuota 2 (30%)	\$81.075.511.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

QUINTO: Los recursos se asignan a la Municipalidad para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa objeto del presente convenio y que se desglosa de la siguiente manera:

Comuna	Fármacos	Pie Diabético	RRHH Químico Farmacéutico y TENS	Enfermera	Monto Presupuestario
RECOELTA	\$216.665.226	\$16.708.611	\$33.186.150	\$3.691.715	\$270.251.702

La municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

SEXTO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1:	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 recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno	40%
		Indicador N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos) antes de 24 horas hábiles.	Meta 2: 100% de reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	Subcomponente 2:	Indicador N°3: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos menos a la línea base nacional.	Meta 3: 100% de establecimientos de la comuna o servicios 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%
	Servicios Farmacéuticos	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4: 100% del establecimiento con atención permanente de farmacia o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de fármacos stock seguridad.	25%
Cumplimiento global del programa				100%

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Cumplimiento Global del Programa

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre. Si el Cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 30%
≥ = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Adicionalmente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos que hayan sido entregados a la Municipalidad con cargo al stock crítico de manejo del servicio, si la Municipalidad en su oportunidad no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en Plataforma web indicada por Minsal y de esta forma ser monitoreado.

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzado al 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 periodos 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 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 la red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidad de Participación en el Programa:

Considerando que el programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atiende en los centros de atención primaria, priorizando en los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre el Servicio de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El cumplimiento del programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

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

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Formula:** $(N^{\circ} \text{ de recetas despachadas con oportunidad} / \text{total de recetas despachadas}) * 100$
- **Numerador:** Número de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad.
- **Frecuencia:** Mensual.

Para cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármacos) dentro de 24 horas hábiles.

- **Formula:** $(N^{\circ} \text{ de reclamos solucionados en menos de 24 horas} / \text{total de reclamos recibidos}) * 100$
- **Numerador:** Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada Servicio de Salud o Tablero de gestión de reclamos programa FOFAR.
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.
- **Frecuencia:** Mensual

Importante considerar que las "24 horas hábiles" se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana y festivos.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos

Indicador N° 3: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos menor a la merma histórica a nivel nacional informada por cada servicio de salud, con valor a la línea base nacional.

- **Formula:** $(\text{Número de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos} / \text{total de establecimientos de la comuna o servicio de salud}) * 100$
- **Numerador:** Número de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos menor a la línea base nacional.
- **Denominador:** Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud.

- **Medio de verificación: Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.**
- **Meta 3:** 100% de establecimientos de la comuna o servicio de salud tienen mermas de medicamentos menores a la línea base nacional.
- **Frecuencia: Mensual.**

Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín durante el horario de funcionamiento del establecimiento, que cumpla además con stock crítico de medicamentos del programa FOFAR.

- **Formula:** (Número de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del programa FOFAR/ Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud)*100
- **Numerador:** Número de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Denominador:** Total de establecimientos de atención primaria.
- **Medio de verificación: Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.**
- **Meta 4:** 100% de establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín en todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Frecuencia: Mensual**

Para este indicador se necesita realizar visitas al menos 2 veces al año a cada uno de los establecimientos pertenecientes al Servicio de Salud en donde se ejecuta el programa, además de la verificación de stock crítico de medicamentos del programa FOFAR descrito en listado de medicamentos del programa FOFAR.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SÉPTIMO: El Servicio de Salud Metropolitano Norte requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVO: El Servicio de Salud Metropolitano Norte velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2020.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2020, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

DÉCIMO: Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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 comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

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

La personería del **D. Guillermo Hartwig Jacob**, consta en Decreto Afecto N° 41 de 13 de septiembre de 2019, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

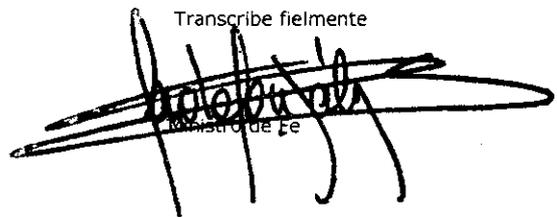
2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


D. GUILLERMO HARTWIG JACOB
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

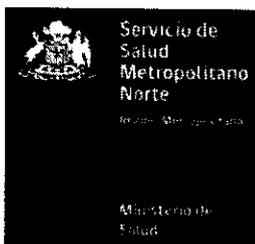

DIRECCIÓN SSMN

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad de Recoleta
- Encargado Programa
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Oficina de Partes SSMN

Transcribe fielmente

Ministro de Fe

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
PAOLA GONZALEZ SANCHEZ



Subdirección Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria
Unidad de Control y Seguimiento Estratégico

Nº 80

CONVENIO
"PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 30 de enero de 2020, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, Tercer Piso, Comuna de Independencia, representado por su Director **D. GUILLERMO HARTWIG JACOB**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Recoleta Nº 2774, comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
OBJETIVO GENERAL	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 las personas y familias afectadas 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.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	PRODUCTOS
Componente 1: Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos u actividades de apoyo a la adherencia	<ol style="list-style-type: none">1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa2. Las recetas se despachan oportunamente a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.3. Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.

	4. Los servicios de salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	5. La merma de medicamentos debe ser menor a la línea base nacional informado por el servicio de salud.
	6. Se realiza servicio de atención Farmacéutica
	7. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
	8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada la despacho

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 51 de fecha 28 de enero de 2020, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

ACTIVIDADES ASOCIADAS	DESCRIPCION	SUBCOMPONENTE	ESTRATEGIAS
Componente 1: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.	El principal producto esperado es el acceso continuo y oportuno de la población a los tratamientos indicados a nivel primario para el control de sus enfermedades de riesgo cardiovascular, apoyando la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos para estas patologías en el arsenal básico de Atención Primaria de cada Servicio de Salud. Además se considera la incorporación actividades que apoyen la adherencia, a través de atención farmacéutica. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos u actividades de apoyo a la adherencia.	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Mantención de stock de seguridad a nivel de los Servicios de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos en un periodo de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta. • Entrega de medicamentos a domicilio para pacientes personas mayores con dependencia severa. • Apoyar la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas. • 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. • Implementar tecnologías para mejorar la gestión de atención en farmacia a través de gestores de filas que permitan una atención preferencial para pacientes personas mayores. • Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de salud cardiovascular.

	<p>Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químico Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia y profesional de enfermería) para realizar actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Servicios de Salud, Comunal o establecimiento). En caso del profesional de enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de ulcera de Pie Diabético. • Mejorar la infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y mejoras o habilitación de botiquines, farmacias y droguería tanto a nivel comunal como Servicio de Salud. • 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. • Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
--	--	---

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$270.251.702.- (doscientos setenta millones doscientos cincuenta y un mil setecientos dos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$189.176.191.-
Cuota 2 (30%)	\$81.075.511.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

QUINTO: Los recursos se asignan a la Municipalidad para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa objeto del presente convenio y que se desglosa de la siguiente manera:

Comuna	Fármacos	Pie Diabético	RRHH Químico Farmacéutico y TENS	Enfermera	Monto Presupuestario
RECOELTA	\$216.665.226	\$16.708.611	\$33.186.150	\$3.691.715	\$270.251.702

La municipalidad se compromete a cumplir los objetivos establecidos en el presente convenio y a implementar y desarrollar las acciones señaladas en el mismo, para los beneficiarios del sector público de salud, para las personas válidamente inscritas en los establecimientos de Salud de la comuna.

SEXTO: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación:

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %	
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1:	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 recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno	40%	
		Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos u actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos) antes de 24 horas hábiles.	Meta 2: 100% de reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	Subcomponente 2:	Indicador N°3: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos menos a la línea base nacional.	Meta 3: 100% de establecimientos de la comuna o servicios 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%	
	Servicios Farmacéuticos	Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4: 100% del establecimiento con atención permanente de farmacia o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de Fármacos stock seguridad.	25%	
Cumplimiento global del programa				100%	

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Cumplimiento Global del Programa

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada componente, indicador y meta asociada.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre. Si el Cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2º cuota del 30%
≥ = 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

Adicionalmente, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, podrá de la suma de la 2ª cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos e insumos que hayan sido entregados a la Municipalidad con cargo al stock crítico de manejo del servicio, si la Municipalidad en su oportunidad no hubiese reintegrado las especies entregadas, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en Plataforma web indicada por Minsal y de esta forma ser monitoreado.

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzado al 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 periodos 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 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 la red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidad de Participación en el Programa:

Considerando que el programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atiende en los centros de atención primaria, priorizando en los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre el Servicio de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

El cumplimiento del programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

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

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Formula:** $(N^{\circ} \text{ de recetas despachadas con oportunidad} / \text{total de recetas despachadas}) * 100$
- **Numerador:** Número de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** **Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.**
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad.
- **Frecuencia:** **Mensual.**

Para cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármacos) dentro de 24 horas hábiles.

- **Formula:** $(N^{\circ} \text{ de reclamos solucionados en menos de 24 horas} / \text{total de reclamos recibidos}) * 100$

- **Numerador:** Numero de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** **Reporte Plataforma web indicada por Minsal, registro proporcionado por cada Servicio de Salud o** Tablero de gestion de reclamos programa FOFAR.
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.
- **Frecuencia: Mensual**

Importante considerar que las "24 horas hábiles" se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana y festivos.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos

Indicador N° 3: Porcentaje de establecimientos con merma de medicamentos menor a la merma histórica a nivel nacional informada por cada servicio de salud, con valor a la línea base nacional.

- **Formula:** (Número de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos menos a la línea base nacional/total de establecimientos de la comuna o servicio de salud)*100
- **Numerador:** Número de establecimientos de la comuna o servicio de salud con merma de medicamentos menor a la línea base nacional.
- **Denominador:** Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud.
- **Medio de verificación:** **Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.**
- **Meta 3:** 100% de establecimientos de la comuna o servicio de salud tienen mermas de medicamentos menores a la línea base nacional.
- **Frecuencia: Mensual.**

Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín durante el horario de funcionamiento del establecimiento, que cumpla además con stock critico de medicamentos del programa FOFAR.

- **Formula:** (Número de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock critico de medicamentos del programa FOFAR/ Total de establecimientos de la comuna o servicio de salud)*100
- **Numerador:** Número de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Denominador:** Total de establecimientos de atención primaria.
- **Medio de verificación:** **Reporte Plataforma web indicada por Minsal o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.**
- **Meta 4:** 100% de establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín en todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
- **Frecuencia: Mensual**

Para este indicador se necesita realizar visitas al menos 2 veces al año a cada uno de los establecimientos pertenecientes al Servicio de Salud en donde se ejecuta el programa, además de la verificación de stock critico de medicamentos del programa FOFAR descrito en listado de medicamentos del programa FOFAR.



El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SÉPTIMO: El Servicio de Salud Metropolitano Norte requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

OCTAVO: El Servicio de Salud Metropolitano Norte velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

NOVENO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2020.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2020, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

DÉCIMO: Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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 comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

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

La personería del **D. Guillermo Hartwig Jacob**, consta en Decreto Afecto N° 41 de 13 de septiembre de 2019, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

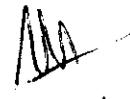
Por su parte, la personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.


SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
NORTE
SIZ/PJD/DBR.


MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
Recoleta
ALCALDE


D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA


 
LEHS / PCHS / MVM