



REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

CONCÓN, 15 MAY 2023

ESTA ALCALDIA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

Nº 1528 / VISTOS: Los antecedentes: **1.-** La personería del alcalde don Freddy Ramírez Villalobos, para representar a la I. Municipalidad de Concón, consta en el acta sentencia electoral Rol Nº 299 de fecha 29 de junio de 2021. **2.-** Decreto Alcaldicio Nº 2079 de fecha 16 de agosto de 2022 que establece el orden de subrogancia del Sr alcalde. **3.-** Decreto Exento Nº 2078 de fecha 16 de agosto de 2022, que delega firma al Administrador Municipal de donde nace la representación del alcalde. **4.-** El convenio denominado “**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, 2023**”, suscrito con fecha 01 de enero de 2023, entre Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la Ilustre Municipalidad de Concón; y las facultades señaladas en los artículos 36, 56 y 63 del D.F.L. Nº 1/2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- APRUÉBESE, el convenio denominado “Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, 2023”, celebrado entre **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, y la **I. Municipalidad de Concón**, con fecha 01 de enero de 2023, el cual es del siguiente tenor:



CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO
TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD, 2023

En Viña del Mar, a 01 de enero de 2023, entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Von Schroeders N°392, Viña del Mar, representado por su Directora **D. ANDREA QUIERO GELMI**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCON**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Santa Laura N° 567, comuna de Concón representada por su Alcalde **D. FREDDY ANTONIO RAMÍREZ VILLALOBOS**, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, 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: Considerando, que el artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005 del Ministerio de salud establece que a esta cartera de Estado le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En este sentido, el N°1 del citado artículo 4° dispone su letra a) que el Ministerio de Salud tendrá entre sus funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias, la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.

Que un programa de salud tiene por objeto la realización de una serie de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible.

Que el **Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles**, tiene por finalidad general contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria, a cargo de la atención primaria, en este contexto su creación apunta a asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS, con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión y Dislipidemia, 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 la incorporación de tecnología y Recurso Humano.

El **Programa FOFAR** se aprueba mediante **Resolución Exenta N°156 de 17 de febrero de 2023** del Ministerio de Salud y aprueba distribución de recursos mediante **Resolución Exenta N°74 de 3 de febrero 2023**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes subcomponentes del "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud**" y sus respectivas estrategias:

Componente: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria 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 y actividades de apoyo a la adherencia.
- Subcomponente 2: Servicios farmacéuticos.

En este sentido los documentos Orientación técnica Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria, Orientaciones técnicas

Programa de Salud Cardiovascular y Orientaciones técnicas de Atención Farmacéutica y seguimiento Farmacoterapéutico, se entienden parte integrante del presente convenio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$97.347.064.-, (Noventa y siete millones, trescientos cuarenta y siete mil, sesenta y cuatro pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Dichos fondos se distribuyen según el siguiente detalle asociados a recursos para adquisición de medicamentos e insumos (subcomponente 1) y contratación recurso humano Químico Farmacéutico y Auxiliar de Farmacia (subcomponente 2).

| COMUNA | Recursos Fármacos (\$) | Recursos Humanos farmacia - QF, TPF (\$) | Proyectos Mejora bodegas (\$) | Entregas medicamentos a domicilio (Traslado, TENS, Contenedores) (\$) | Recurso humano curación avanzada- EU 11 hrs (\$) | Recursos Insumos PDM y ayudas técnicas (\$) | TOTAL |
|--------|------------------------|--|-------------------------------|---|--|---|------------|
| CONCON | 58.738.148 | 31.946.064 | 492.660 | 0 | 0 | 6.170.192 | 97.347.064 |

| COMUNA | N° cargos Q.F. | Monto anual | N° cargos Técnico en farmacia | Monto anual | TOTAL |
|--------|----------------|-------------|-------------------------------|-------------|------------|
| CONCON | 1,0 | 23.967.312 | 1,0 | 7.978.752 | 31.946.064 |

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

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

COMPONENTE 1: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.

SUBCOMPONENTE 1: ENTREGA DE MEDICAMENTOS, INSUMO, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y ACTIVIDADES DE APOYO A LA ADHERENCIA.

ESTRATEGIAS

- A. Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de las patologías de riesgo cardiovascular incorporadas en el programa, garantizando la entrega completa y oportuna a los usuarios beneficiarios.**

Garantizar la disponibilidad oportuna de Medicamentos correspondientes a las patologías Hipertensión arterial esencial >15 años, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemias incluidos en el Arsenal Farmacológico vigente del SS Viña del Mar – Quillota, Res. N° 323 del 11 de mayo de 2021 y su posterior actualización, el listado de medicamentos se detalla a continuación:

| | Patología incorporada | Fármaco (principio activo) | Forma farmacéutica | Presentación |
|---|---|-------------------------------------|----------------------------------|--------------|
| Medicamentos arsenal vigente DSSVQ incorporados en convenio | Diabetes mellitus tipo 2 | Ácido Acetilsalicílico | comprimido | 100mg |
| | | Atorvastatina | comprimido | 20mg |
| | | Enalapril | comprimido o comprimido ranurado | 10mg |
| | | Glibenclamida | comprimido o comprimido ranurado | 5mg |
| | | Losartan | comprimido | 50mg |
| | | Metformina | comprimido o comprimido ranurado | 850mg |
| | | Metformina de liberación prolongada | comprimido | 1000mg |
| | Hipertensión arterial primaria o esencial | Ácido Acetilsalicílico | comprimido | 100mg |
| | | Amlodipino | comprimido | 5mg |
| | | Amlodipino | comprimido | 10mg |
| | | Atenolol | comprimido | 50mg |
| | | Atorvastatina | comprimido | 20mg |
| | | Captopril | comprimido | 25mg |
| | | Carvedilol | comprimido o comprimido ranurado | 6,25mg |
| | | Carvedilol | comprimido o comprimido ranurado | 25mg |
| | | Enalapril | comprimido o comprimido ranurado | 10mg |
| | | Espironolactona | comprimido | 25mg |
| | | Furosemida | comprimido | 40mg |
| | | Hidroclorotiazida | comprimido | 50mg |
| | Losartan | comprimido | 50mg | |
| Dislipidemia | Atorvastatina | comprimido | 20mg | |

A fin de asegurar la disponibilidad oportuna de medicamentos incorporados en este programa, los establecimientos deberán:

1. Estimar, en conjunto con los referentes correspondientes, la demanda y definir requerimiento mensual y anual, para todos los productos farmacéuticos existentes en el establecimiento, incorporando en Proceso de Programación/ Reposición u otros.
 2. Disponer y socializar información de consumo promedio mensual y stock de seguridad, a funcionarios de Botiquín/Farmacia y mantener disponible ante supervisiones o solicitudes del referente del programa.
 3. Disponer en el establecimiento de al menos un 25% del consumo promedio de cada medicamento incorporado al Programa, lo cual se evaluará en visitas a terreno efectuadas por Referente DSSVQ.
- B. Apoyar en el acceso a curaciones avanzadas, disponibilizando insumos y dispositivos médicos para la curación de úlceras de pie diabético y úlceras venosas, y apoyo en la contratación de enfermeras con dedicación exclusiva para realizar curación avanzada de úlcera de pie diabético.**

FOFAR busca apoyar en el acceso a dispositivos médicos que permitan realizar curaciones avanzadas en úlceras de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la Diabetes mellitus tipo 2 o patologías vasculares.

Respecto al manejo integral del paciente con ulcera de pie diabético (UPD), el objetivo principal es propiciar la cicatrización, prevenir la recidiva y evitar la amputación. Es por esto que el acceso al cuidado integral del pie forma parte vital en la prevención de esta complicación de la enfermedad.

En este marco la incorporación de recursos para la curación de UPD en la atención primaria, resulta relevante, pues el manejo avanzado de este tipo de heridas complejas requiere insumos adecuados con características específicas que, junto a la realización de la curación avanzada por profesional de enfermería, permitirá evitar complicaciones tan severas como las amputaciones. Este tipo de intervenciones impactan en el aumento y prolongación de la calidad de vida de las personas diabéticas, así también disminuyendo los costos al sistema sanitario producto de la discapacidad producida por la amputación.

En relación a los dispositivos médicos descritos posteriormente se pueden desglosar en los siguientes puntos:

- FOFAR es un complemento y los recursos están destinados a cubrir una parte de la PBC con ulcera activa.
- Se describen dispositivos médicos de **curación avanzada de ulcera de pie diabético no infectado**, estos comprenden 32 curaciones.
- Se describen dispositivos médicos de **curación avanzada de ulcera de pie diabético infectado**, estos comprenden 10 curaciones.
- Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección de úlcera de pie diabético requerirá uso de dispositivos de canasta de curación de pie diabético infectado, pudiendo utilizar, después del control de la infección, la canasta de ulcera de pie diabética no infectada.
- Además de los insumos descritos se considera dispositivo de descarga botín o zapato de descarga.

B.1 Úlceras de Pie Diabético

El listado de insumos se detalla a continuación:

| COMPONENTES DE CANASTA DE CURACION AVANZADA DE ÚLCERA PIE | | | |
|--|--------|----------------|--------------|
| (32 curaciones= Tiempo de duración aprox. 4 meses) | | | |
| GLOSA | POSOL. | PRESENTACIÓN | CTDAD. TOTAL |
| Apósito Primario (Bacteriostáticos) inhibidor de Bacterias *1 Seleccionar de la tabla | Unidad | Lámina de 10 x | 18 |
| Apósito Primario (Absorbentes) **2 Seleccionar de la tabla | Unidad | Lámina de 10 x | 7 |

| | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|-----|
| Apósito Primario (Hidratantes) ***3 Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con | Unidad o tubo | Lámina de 10 x 10 Tubo de 15 o 20 | 3 |
| Apósito Primario (Regenerativos) ****4 Seleccionar de la tabla señalada de | 32 cms 2 por curación por 4 veces | Hexágono de 128 | 1 |
| Venda Semi elasticada 8 cms x 4 | Unidad | Rollo 8 cms x 4 m | 32 |
| Protector Cutáneo Spray | 1,4 cc por curación en | botella 28 ce | 0,5 |
| Ácidos Grasos Hiperoxigenados (Lubricante Cutáneo) | 2,5 cc por curación en 20 | botella 50 ce | 1 |
| Solución Limpiadora antibiofilm (Solución con 0,1% de Delibavenide más 0,1% con | 15 ce por curación | botella 350 ce | 1 |
| Espuma limpiadora | | | 1 |
| Curetas 3 mm o 4 mm (Desechables) | 1 cureta por curación para debridar | caja de 20 unidades | 4 |

Lista de producto opcionales de acuerdo con disponibilidad de proveedores e insumos para canasta de Pie Diabético no infectado:

*** 1: Bacteriostáticos**

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| Apósito de Ringer + PHMB | Lámina 10 x 10 cms |
| DACC lámina | Lámina 10 x 10 cms |
| PHMB Rollo | Rollo 11,7 cms x 3,7 metros |
| Apósito Miel Gel | 30 gr |

****2: Absorbentes**

| | |
|---|--------------------|
| Alginato 10 x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Carboximetilcelulosa 10 x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Espuma Hidrofilica con Silicona 10 x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Espuma Hidrofilica con Hidrogel 10 x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |

*****3: Hidratantes**

| | |
|--------------------------------------|--------------------|
| Apósito de Poliéster 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Hidrogel 15 g | Tubo de 15 gr |
| Tull de silicona IOxIO | Lámina 10 x 10 cms |
| Apósito de Nylon 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |

****4 Regenerativos

| | |
|--|--------------------|
| Colágeno | Lámina 10 x 10 cms |
| Inhibidor de la Metaloproteasa idealmente con TLC-NOSF | Lámina 10 x 10 cms |

| COMPONENTES DE CANASTA DE CURACION AVANZADA DE ÚLCERA PIE (10 curaciones =Tiempo de duración aprox. 10 días) | | | |
|--|---|---------------------|--------------------------|
| GLOSA | POSOL. | PRESENTACIÓN | CTDAD.TOTAL, POR CANASTA |
| Apósito Primario (Bactericidas) con plata 10 x 10 cm *Seleccionar de acuerdo con necesidad e insumos disponibles de | Unidad | Lámina 10 x 10 | 14 |
| Hidrogel con Plata 15 g (Se utiliza cuando hay hueso expuesto (ídem evidencia Apósito Primario con Plata) | 3 Grs. curación solo en 4 curaciones de las | Tubo de 15 gramos | 1 |
| Protector Cutáneo Spray | 1,4 cc por curación/ 12 curaciones | Botella 28 cc | 1 |
| Solución Limpiadora antibiofilm (Solución con 01% de Polihexanida más 01% con | 15 cc por curación / 22 curación | Botella 350 cc | 1 |
| Curetas 3 mm o 4 mm (Desechables) | 1 cureta por curación para debridar | Caja de 20 unidades | 10 |
| Medio de transporte para cultivo anaeróbico y aeróbico (Solo si existe las competencias y la factibilidad de | | | 1 |

Lista de producto opcionales, de acuerdo con disponibilidad de proveedor e insumos para canasta de Pie Diabético infectado

* 1: Bactericidas

| | |
|--|--------------------|
| Alginato con Plata 10 x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Plata Nanocristalina 10 x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Tull con Plata | Lámina 10 x 10 cms |
| Carboximetilcelulosa (fibra) con plata | Lámina 10 x 10 cms |
| Espuma con Plata | Lámina 10 x 10 cms |
| Hidrogel con Plata | Lámina 10 x 10 cms |

** Los dispositivos médicos están expresados en cantidades promedios, y la elección de cual usar en los pacientes debe evaluarse individualmente.

B.2 Dispositivos de Descarga

En el caso de un paciente con úlcera del pie diabético el uso de dispositivos de descarga es indispensable para el buen pronóstico en la evolución de la UPD y posterior cierre de ésta. La indicación de uso de ayuda técnica idealmente debe ser realizada por médico que tenga las competencias necesarias para hacerlo en este caso fisiatra o médico de atención primaria capacitado.

| Dispositivo de descarga úlcera del pie diabético (Utilización Durante el Proceso) | | |
|---|----------------|--|
| GLÓSA | CTDAD. | OBSERVACIONES |
| Ayuda técnica de descarga para UPD | 1 por paciente | Zapato / calzado ortopédico de descarga - Botín de descarga Calzado para el cuidado |

– Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada son:

| | |
|--------------------------|---|
| Úlcera de planta antepié | Ayuda técnica de descarga de alto o bajo perfil (caña), con balancín y sin contacto del tercio anterior de la planta del pie con el suelo. Con suela gruesa de goma EVA rígida con balancín retrocapital, cierre anterior de velcros, doble malla superior, forro de terciopelo, plantilla de goma EVA extraíble, debe permitir la dorsiflexión de tobillo o tobillo en neutro, evitando el equino. |
| Úlcera plantar retropié | Ayuda técnica de descarga con especificaciones del anterior pero esta vez con alivio en la zona del talón. |
| Úlcera Dorsal | Ayuda técnica de descarga que deje liberada por dorsal la zona de lesión. |

En caso de que el zapato o botín de descarga este cubierto por otro medio de financiamiento a nivel de gestión local, se puede solicitar autorización para destinar parte del recurso FOFAR de dispositivo de descarga en la compra de Bota corta o larga de descarga.

La entrega de estas ayudas técnicas de descarga deberá estar supeditada a la entrega de bastones, de acuerdo a indicación entregada en actividad de capacitación Prog. Cardiovascular DSSVQ efectuada por especialista, debiendo dicho dispositivo ser gestionado por la comuna.

B.3 Úlcera Venosa

Para aplicar la estrategia de intervención de curación avanzada más comprensión de úlcera venosa, los establecimientos necesitan como requisitos para la implementación contar con sala de procedimiento acorde a la normativa, y profesional de enfermería con formación en manejo avanzado de heridas y sistema compresivo.

Los insumos para el tratamiento de la úlcera venosa son los detallados en tabla N°4 adjunta. Se debe recordar que una canasta es una persona ingresada al programa. En el caso de la curación avanzada de las UV tipo 1 y 2 la canasta está compuesta de 11 curaciones que serán aplicadas a una persona. En el caso de la canasta de curación avanzada UV tipo 3 y 4 esta está compuesta por 35 curaciones adicionales para una misma persona con el objetivo de terminar su tratamiento con estas canastas disponibles.

Insumos Curación de Úlcera Venosa tipo 1 y 2:

| COMPONENTES DE CANASTA DE CURACIÓN AVANZADA ÚLCERA VENOSA TIPO 1 Y 2 | | | |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-------|
| Calculada para 11 curaciones | | | |
| GLOSA | POSOL | PRESENTACIÓ | CTDAD |
| Bota de Unna | Unidad | | 2 |
| Calcetín 20 mmHg | Unidad | | 2 |
| Apósito Primario (Bacteriostáticos) inhibidor de Bacterias *1: Seleccionar de la tabla señalada de | Unidad | Lámina de 10 x 10 | 8 |
| Apósito Primario (Absorbentes) **2: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo a necesidad e insumos disponible | Unidad | Lámina de 10 x | 7 |
| Apósito Primario (Hidratantes) ***3: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo a necesidad e insumos | Unidad o tubo | Lámina de 10 x 10 | 3 |
| Apósito Primario (Regenerativos) ****4: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo a necesidad e insumos | 32 cms 2 por curación/ 4 veces | Hexágono de 128 cms ² | 2 |
| Venda Semi-Elasticada 8 cms x 4 mts | Unidad | Rollo 8 cms x 4 m | 32 |
| Ácidos Grasos Hiperoxigenados (Lubricante) | 2,5 cc por curación/ 20 | Botella 50 cc | 1 |
| Solución Limpiadora antibiofilrn (Solución con 0,1% de Polihexanida más 0,1%) | 15 ce por curación/ | Botella 350 cc | 1 |
| Espuma limpiadora | Unidad | Frasco | 1 |
| Cinta Adhesiva de Rayón o de Tela de 2,5 cms | Unidad | Rollo 2,5 cms x 910 | 1 |

Lista de producto opcional, de acuerdo con disponibilidad de proveedores e insumos disponibles en canasta de Úlcera Venosa

* 1: Bacteriostáticos

| | |
|---------------------------------------|------------------------|
| Apósito de Ringer + PHMB | Lámina 10 x 10 cms |
| DACC lámina | Lámina 10x 10 cms |
| Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr | Tubo 30 gr |
| Gel con Polihexanida con Betaina | Botella 30 ml |
| PHMB Rollo | Rollo 11,7 cms x 3,7 m |
| Apósito Miel Gel | 30 gr |

**2: Absorbentes

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10 | Lámina 10 x 10 cms |
| Espuma Hidrofilica con Hidrogel 10x10 | Lámina 10 x 10 cms |

***3: Hidratantes

| | |
|--------------------------------------|--------------------|
| Apósito de Poliéster 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Hidrogel 15 g | Tubo de 15 gr |
| Tull de silicona 10x10 | Lámina 10 x 10 cms |
| Apósito de Nylon 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |

****4: Regenerativos

| | |
|--|--------------------|
| Colágeno | Lámina 10 x 10 cms |
| inhibidor de la Metaloproteasa idealmente con TLC-NOSF | Lámina 10 x 10 cms |

Insumos Curación de Úlcera Venosa tipo 3 y 4:

| COMPONENTES DE | CANASTA DE | CURACIÓN AVANZADA | |
|---|------------|--------------------|--------|
| Calculada para 35 curaciones | | | |
| GLOSA | POSOL. | PRESENTACIÓN | CTDAD. |
| Bota de Unna | Unidad | Unidad | 6 |
| Calcetín 20 mmhg | Unidad | Unidad | 1 |
| Calcetín 40 mmhg Medidas I | Unidad | Unidad | 1 |
| Sistema Compresivo Multicapa de 2 | Unidad | Unidad | 5 |
| Sistema Compresivo Multicapa de 3 | Unidad | Unidad | 20 |
| Apósito Primario (Bactericidas) con plata 10 x 10 cms 1 *Seleccionar de acuerdo con necesidad e insumos disponibles | Unidad | lamina 10 x 10 cms | 8 |
| Apósito Primario (Bacteriostáticos) Inhibidor de Bacterias *2: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad e | Unidad | Lamina de 10 x 10 | 28 |

| | | | |
|--|--------------------------------------|--|----|
| Apósito Primario (Absorbentes) ***3: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad | Unidad | Lamina de 10 x 10 | 7 |
| Apósito Primario (Hidratantes) ***3: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad | Unidad | Lamina de 10 x 10 o Tubo de 15 a 30 grs | 14 |
| Apósito Primario (Regenerativos) ****4: Seleccionar de la tabla señalada de acuerdo con necesidad e insumos disponibles | 32 cms 2 por curación por 4 veces | Hexágono de 128 cms ² | 4 |
| Espuma limpiadora | Unidad | Frasco | 2 |
| Venda Semi-Elasticada 8 cms x 4 mts | Unidad | Rollo 8 cms x 4 m | 59 |
| Cinta Adhesiva de Rayón de 2,5 cms | 30 cc por curación | 2,5cms x 9 mts | 2 |
| Protector Cutáneo Spray | 1,4 cc por curación en 12 | Botella 28 cc | 3 |
| Ácidos Grasos Hiperoxigenados | 2,5 cc por curación en 20 | Botella 50 cc | 3 |
| Solución Limpiadora antibiofilm (Solución con 0,1% de Polihexanida más 0,1% con Polihexanida) 1 | 15 cc por curación / 22 curación | Botella 350 cc | 3 |
| 1 Curetas 3 mm o 4 mm (Desechables) | 1 cureta por curación para debridar | Caja de 20 unidades | 22 |
| | Unidad | Unidad | 1 |

Lista de producto opcionales como alternativa en canasta de ÚLCERA VENOSA TIPO 3 Y 4 Seleccionar de acuerdo con disponibilidad de proveedor e insumos disponibles.

*1: Bactericidas

| | |
|--|--------------------|
| Espuma Hidrofílica con Plata 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 |
| Plata Nanocristalina 10 crns x 10 cms | Lámina 10 x 10 |
| Tull con plata | Lámina 10 x 10 |
| Gasa con plata | Lámina 10 x 10 cms |

****2: Bacteriostáticos**

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| Apósito de Ringer + PHMB | Lámina 10 x 10 cms |
| DACC lámina | Lámina 10 x 10 cms |
| Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30gr | Tubo 30 gr |
| Gel con Polihexanida con Betaína | botella 30 mi |
| PHMB Rollo | Rollo 11,7 cms x 3,7 |
| Apósito Miel Gel | 30 gr |

****3: Absorbentes**

| | |
|---|--------------------|
| Espuma Hidrofílica con Silicona 10 x 10 | Lámina 10 x 10 cms |
| Espuma Hidrofílica con Hidrogel 10 x 10 | Lámina 10 x 10 cms |

*****3: Hidratantes**

| | |
|--------------------------------------|--------------------|
| Apósito de Poliéster 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |
| Hidrogel 15 g | Tubo de 15 gr |
| Tull de silicona 10 x 10 IOxIO | Lámina 10 x 10 cms |
| Apósito de Nylon 10 cms x 10 cms | Lámina 10 x 10 cms |

******4: Regenerativos**

| | |
|--|--------------------|
| Colágeno | Lámina 10 x 10 cms |
| Inhibidor de la Metaloproteasa idealmente con TLC- | Lámina 10 x 10 cms |

Una vez cicatrizado UV para evitar recidiva se debe otorgar a cada paciente PBC determinada:

| COMPONENTES DE CANASTA DE ÚLCERAVENOSA SEGUIMIENTO | | | | |
|--|--------------------|------------------------|-------|----------------------|
| GLOSA | POSOL | PRESENTACIÓN | CTDAD | OBSERVACIONES |
| Calcetín 20 mm Hg | 1 par cada 6 meses | Unidad | 3 | Cambiar cada 4 meses |
| Ácidos Grasos Hiperoxigenados o crema urea al | 2,5 - 5ml diario | Botella de 50 o 125 mi | 6 | Lubricar a diario |

C. 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.

Los reclamos producto de la no entrega de medicamentos no deberían existir, por tanto, es indispensable agotar los esfuerzos para contar con un stock constante de medicamentos, así como una atención fluida y de calidad a nuestra

población. En este sentido, las estrategias como la implementación de stock de seguridad y la atención de la unidad farmacia/botiquín durante todo el horario de atención del establecimiento buscan evitar la existencia de reclamos.

c.1.- Descripción del sistema de solución de reclamos

Cada establecimiento deberá implementar en un lugar cercano y visible a la farmacia o botiquín, la entrega de información general y teléfonos de Salud Responde, en los casos que un usuario requiera hacer un reclamo.

Quienes pueden presentar reclamos:

- Toda persona, en condición de paciente portador de alguna de las siguientes enfermedades: *Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2 ó Dislipidemias*, atendidas en los establecimientos de Atención Primaria.
- Familiares, directos o no del paciente identificado en el párrafo anterior
- Otras personas relacionadas con el paciente.

c.2.- De la gestión de reclamos vinculados a la no disponibilidad de medicamentos para el despacho.

Encargado:

- En todos los Establecimientos o Centros de Salud de la Atención Primaria, deben contar con un profesional, quien será el encargado de la gestión de estos reclamos, con la delegación específica y por resolución de la Dirección del Establecimiento.
- También a nivel de Comuna se deberá designar un profesional encargado de la gestión de reclamos, el cual tendrá la responsabilidad de apoyar en la gestión de solución de cada reclamo que se origine en los Establecimientos o Centros de Salud de su jurisdicción.
- El gestor de reclamos del centro de salud y de la comuna, NO puede ser la misma persona, pues el objetivo es entregar una respuesta oportuna al paciente y en el sistema.
- En caso de requerir actualizar o cambiar los datos del encargado de reclamos en los distintos niveles, se deberá enviar un correo al encargado del Servicio de Salud de la gestión de reclamos, Q.F. Daniela Oyarzún Paredes, mail Daniela.oyarzunp@redsalud.gov.cl , para realizar el cambio de los referentes de los establecimientos y comunas.
- Ante urgencias por quiebre de stock y la necesidad de una rápida respuesta, el SSVQ dispondrá de stock crítico, al cual se podrá acceder de acuerdo a lo señalado en "Procedimiento para Préstamo de Medicamentos Stock crítico P. Fondo de Farmacia". Todo medicamento entregado en calidad de préstamo a la comuna deberá ser devuelto según sea requerido desde el SSVQ para ser prestado

a otra comuna, en caso contrario se descontará de los recursos que corresponda transferir a la comuna.

c.3.- Procedimiento de gestión de reclamos:

Tal como se ha mencionado, existen tres vías para ingresar un reclamo:

- Vía telefónica llamando a Salud Responde 600-360-7777.
- Vía presencial, directamente en oficina de OIRS de cada Establecimiento.
- Vía internet, a través de la página Web de Ministerio de Salud (www.minsal.cl), haciendo clic en el cuadro de "Salud responde".

Cuando el usuario ingresa el reclamo a Salud Responde y este genera el reclamo, el sistema entregará automáticamente un aviso por correo electrónico a referente SSVQ quien informará a los encargados definidos por establecimiento de salud, como también a nivel de los departamentos municipales, o corporaciones. Este encargado al recibir el aviso deberá revisar el caso, disponer de los todos antecedentes que permitan gestionar la solución/ cierre (tanto con el usuario como en el sistema informático dispuesto por Minsal), por parte de gestor SSVQ.

Recordar que el cierre del reclamo se debe hacer el mismo día que fue firmada la carta de aceptación por parte del usuario, ya que si se realiza en una fecha posterior será esa fecha la que se considerará para el cálculo del indicador, quedando fuera de plazo si se cierra más allá de las 24 horas de despachado el medicamento.

SUBCOMPONENTE 2: SERVICIOS FARMACÉUTICOS ESTRATEGIAS

- A. Apoyar en el financiamiento, conforme a las brechas existentes, de la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia, o Auxiliares Paramédicos de Farmacia), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación.**

La contratación de profesionales Químicos Farmacéuticos y de Técnicos de Nivel Superior de Farmacia junto a Auxiliares Paramédicos de Farmacia, tiene por objetivo mejorar en la gestión farmacéutica; registros de actividad, así como realizar la dispensación de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida. A los Químicos Farmacéuticos les corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas y normas vigentes. Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades ligadas la unidad de Farmacia o Botiquín que apunten a mejorar el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando equipos multidisciplinares, según el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos en este Programa y la respuesta oportuna a los reclamos, se entregan recursos para disponer de Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia, con funciones de almacenamiento, despacho, registro y toda otra actividad asociada a la unidad de

Farmacia o Botiquín. **Estos funcionarios no podrán ser destinados a otras funciones o unidades, lo cual podrá ser supervisado por el Servicio de Salud correspondiente.**

En relación con, los recursos entregados para la contratación de profesional Farmacéutico o auxiliar de farmacia, es importante señalar:

- No podrán ser utilizados para el personal que ya se encuentra trabajando, excepto que este se encuentre contratado por menos de 44 hrs. semanales, y el recurso se utilice para completar el horario, pues la finalidad es sumar recurso humano a lo ya existente en la comuna.
- No podrán ser utilizados para farmacias comunales ("farmacias populares"), ni se podrá destinar al personal para realizar actividades en estos establecimientos, dado que el recurso humano es para apoyar labores que se realizan en dispositivos de APS insertos en CESFAM, CECOSF, CES o Postas.
- Las actividades del profesional Químico Farmacéutico deberán ser registradas, según corresponda, en el Registro Estadístico Mensual (REM) A04, A26 y A27 de su establecimiento, esto en base a manual REM.
- El establecimiento deberá contar con una zona de atención donde el Químico farmacéutico pueda efectuar actividades agendadas con el usuario. Así también el establecimiento deberá dar las facilidades para acceder al registro clínico del usuario.
- El recurso humano entregado es para desempeñarse durante un periodo exacto de doce meses.

En caso de no cumplirse con alguno de los puntos expuestos anteriormente, constatado en visitas a terreno y evaluación de informes, el Servicio de Salud, si lo estime pertinente, podrá redistribuir el recurso humano a otra comuna.

- A fin de llevar un seguimiento de la contratación de los recursos humanos definidos en el Programa, la comuna deberá informar el RRHH contratado (ya sea de continuidad o incorporación), dicha información se deberá actualizar cada vez que se efectúe un cambio en la contratación de funcionarios financiados con recursos del programa.
 - Profesión/Formación técnica
 - Nombre completo
 - Lugar de desempeño
 - Horas contratadas
 - Tipo de contrato
 - Teléfono
 - Correo electrónico
 - Fecha de inicio contrato

B. 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 droguerías tanto a nivel comunal como Servicios de Salud.

| Establecimiento | Comuna | Monto Asignado | Ítem Financiado | Ítem no financiado |
|-----------------|--------|----------------|----------------------|--------------------|
| CESFAM Concón | Concón | 492.660 | 4 sillas ergonómicas | |

C. Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacia durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.

La continuidad de la atención, es la atención de salud brindada en Establecimientos de Salud APS, de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas, y sábado de 9:00 a 13:00 horas, debe proveer, necesaria e ineludiblemente, acceso de la población a: Consultas de morbilidad entregadas por médico, Consultas odontológicas, y/o tratamientos, y asegurar la disponibilidad de fármacos que le compete; además de lo anterior es deseable ofrecer otras prestaciones, entre ellos controles de salud prestados por profesionales del equipo de salud. La provisión de todas las atenciones en el marco de una programación de agenda y utilización de su capacidad instalada.

Las comunas recibirán visitas de supervisión por parte del Servicio de Salud, en dicha instancia se aplicará pauta de supervisión estandarizada, que recoge la siguiente información:

- A) Constatación de funcionamiento en el horario establecido. Se entenderá por "funcionamiento", la entrega de al menos el 90% de las prestaciones programadas al momento de la visita.
- B) Odontólogo, Médico y TENS deben estar con agenda programada y realizada para considerar que el Establecimiento de salud está en "funcionamiento". Se sugiere incorporar otros profesionales a la extensión, que contribuyan a la mejora se aquellas áreas de cobertura más deficientes.
- C) Monitoreo de Farmacia, la cual debe estar abierta y entregando atención a los usuarios en todo el horario de funcionamiento del Establecimiento de salud (punto A), de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas y sábados de 9:00 a 13:00 horas.

D. Realizar actividades de Atención Farmacéutica

El recurso humano de Químico Farmacéutico, entregado a través del Programa Fondo de Farmacia, debe proveer de servicios profesionales farmacéuticos, buscando mejorar los resultados clínicos conseguidos con los medicamentos generando un impacto en los usuarios y en el equipo clínico del centro de salud.

Las actividades de Atención Farmacéutica brindadas deben ser registradas en el Registro Estadístico Mensual (REM) correspondiente e igualmente se debe responder a requerimientos de información que solicite el Servicio de Salud, conforme lo estime pertinente.

Dentro de estas actividades se incluye:

- Revisión de la Medicación (con entrevista o sin entrevista)
- Conciliación Farmacéutica
- Educación Farmacéutica
- Seguimiento Farmacoterapéutico
- Reporte de Reacciones Adversas a Medicamentos

- Reporte de Falla de calidad
- Reporte de Eventos Adversos Asociados a Medicamentos
- Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico

SEXTA: SISTEMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

Indicadores Liquidables

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

Tabla N°1:

| Componente | Subcomponente | Indicador | Meta N° | Peso Relativo, % |
|--|--|--|--|-------------------------|
| Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento | Subcomponente N°1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia | Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria. | Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno. | 40% |
| | | Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles. | Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo. | 25% |
| | Subcomponente N°2: Servicios Farmacéuticos | Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado | Meta 3. 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional. | 10% |
| | | Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas | Meta 4. 50% corte a junio 100% corte a diciembre. | 25% |
| Cumplimiento global del programa | | | | 100% |

En relación a los indicadores, es indispensable efectuar un adecuado registro en los sistemas informáticos disponibles, pues a partir de estos se levantará la información.

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:** $(\text{Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa} / \text{Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa}) * 100$.
- **Numerador:** Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad, sumada las recetas despachadas de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, **REM A04 Sección J** y/ Reporte informado por 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 y en su totalidad.
- **Frecuencia:** Mensual (registro REM A04 sección J, Recetas Cardiovascular).

Para el 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 fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

- **Fórmula:** $(\text{Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas} / \text{Total de reclamos recibidos}) * 100$.
- **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 y/o Plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde MINSAL
- **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 ni feriados.

Cada comuna debe llevar un registro local de los reclamos recibidos, gestionados y los tiempos asociados.

Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.

- **Fórmula:** $(\text{Valorizado de medicamentos mermados en el período} / \text{Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período}) * 100$.
- **Numerador:** Valorizado de medicamentos mermados en el período.

- **Denominador:** Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período).
- **Medio de verificación:** Informes corte programado (junio/ diciembre)
- **Meta 3:** 0.99% de merma comunal.
- **Frecuencia: Semestral.**

Si el cumplimiento indicador N° 3 es inferior al 100%, se deberá ponderar su resultado obtenido de acuerdo con el siguiente cuadro:

| Resultado obtenido | Porcentaje de cumplimiento asignado |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| $X \leq 0.99\%$ | 100% |
| $1.24 \geq X \leq 1.00\%$ | 75% |
| $1.49\% \geq X \leq 1.25\%$ | 50% |
| $2.00\% \geq X \leq 1.50\%$ | 25% |
| $X > 2.00$ | 0% |

Para el indicador 3, se solicitará que en cada corte (junio y diciembre) cada comuna envíe un Informe FOFAR, que contiene el indicador de merma, con el formato que se detalla a continuación, el cual debe ser enviado mediante Ordinario por el Director de Departamento o Corporación correspondiente, y además de manera electrónica al correo del referente del programa.

Se solicita registrar la información requerida del periodo desde enero hasta junio/diciembre 2023.

Si no tuvo merma igualmente se debe registrar la información solicitada en el resto de las casillas e indicar cero en la cantidad de merma del periodo.

| Medicamento/ Insumos | Presentación | Unidad | Valor de la unidad (c/IVA) | Cantidad de medicamento merchado, de enero a XXXX del año 202X (N°) | Monto medicamento merchado (c/IVA), de enero a XXXX del año 202X (N°) | Motivo o causa de la merma |
|------------------------|--------------|----------------------------------|----------------------------|---|---|----------------------------|
| Ácido Acetilsalicílico | 100mg | comprimido | | | | |
| Atorvastatina | 20mg | comprimido | | | | |
| Enalapril | 10mg | comprimido o comprimido ranurado | | | | |
| Glibenclamida | 5mg | comprimido o comprimido ranurado | | | | |
| Losartan | 50mg | Comprimido | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|--------|----------------------------------|--|--|--|--|
| Metformina | 850mg | comprimido o comprimido ranurado | | | | |
| Metformina de liberación prolongada | 1000mg | comprimido | | | | |
| Amlodipino | 5mg | comprimido | | | | |
| Amlodipino | 10mg | comprimido | | | | |
| Atenolol | 50mg | comprimido | | | | |
| Captopril | 25mg | comprimido | | | | |
| Carvedilol | 6,25mg | comprimido o comprimido ranurado | | | | |
| Carvedilol | 25mg | comprimido o comprimido ranurado | | | | |
| Espironolactona | 25mg | comprimido | | | | |
| Furosemida | 40mg | comprimido | | | | |
| Hidroclorotiazida | 50mg | comprimido | | | | |
| Monto Merma total del periodo | | | | | | |

| | |
|--|--|
| Causales de merma: | |
| Alteraciones químicas evidentes | |
| Artículos vencidos | |
| Presencia de cuerpos extraños en soluciones | |
| Artículos obsoletos | |
| Productos alterados por mala conservación | |
| Informes de la autoridad sanitaria que señale la ineficiencia del producto | |
| Destrucción de forma farmacéutica | |
| | |
| Inventario valorizado de medicamentos del periodo (c/IVA) | |
| Resultado indicador (monto merma total del periodo/inventario valorizado de medicamentos del periodo)*100% | |

Se considerará como merma a la pérdida o reducción del stock disponible, de medicamentos o insumos, esta puede ser generada por vencimiento, deterioro, extravío, que el producto no esté apto para ser dispensado o errores de ingreso de inventarios, generando consecuentemente diferencias entre lo que se encuentra como stock físico y su stock registrado en sistema. Para regularizar esta situación se debe corregir esta diferencia, ajustando el stock y dejando igualado el stock físico con el registrado, con el respaldo correspondiente que justifique dicho acto.

Indicador N° 4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.

- **Fórmula:** (Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total de actividades programadas durante el año evaluado)*100.
- **Numerador:** Número de actividades farmacéuticas realizadas, durante el semestre.

- **Denominador:** Total de actividades programadas durante el año evaluado.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 4:** 50% de cumplimiento a junio y 100% cumplimiento a diciembre.
- **Frecuencia:** Semestral.

Para este indicador, las definiciones y rendimiento de las actividades farmacéuticas, se encuentran descritas en la Orientación Técnica de programación en red vigente al año.

Si el cumplimiento indicador N° 4 es inferior al 50% y 100% según corte, se deberá ponderar el resultado obtenido, de acuerdo con el siguiente cuadro:

| Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte junio | Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte diciembre | Porcentaje de ponderación del Indicador |
|---|---|---|
| 50 % | 100 % | 25 |
| Entre 40,00% y 49,99% | Entre 90,00% y 99,99% | 20 |
| Entre 30,00% y 39,99% | Entre 80,00% y 89,99% | 15 |
| Entre 20,00% y 29,99% | Entre 70,00% y 79,99% | 10 |
| < a 20 % | < a 70 % | 5 |

SEPTIMA: La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación** se efectuará con corte al 30 de junio del año 2023. 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% |
|---|---|
| ≥= 80,00% | 0% |
| Entre 70,00% y 79,99% | 25% |
| Entre 60,00% y 69,99% | 50% |
| Entre 50,00% y 59,99% | 75% |
| Menos del 50% | 100% |

El Municipio se compromete a enviar la Rendición Financiera del Programa Fondo de Farmacia de forma mensual de acuerdo a directrices dadas por Referente de Rendiciones Financieras Sr. Hernán Montiel, para el registro en el Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC), en el formato correspondiente y entregando los antecedentes del mes en curso dentro del plazo correspondiente, del mes siguiente. La Rendición Financiera deberá realizarse en los términos previstos en el artículo 26 de la resolución N°30 de 2015, de la Contraloría general de la república, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá de la suma de la segunda cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos, que hayan sido entregados como préstamo al Municipio con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese reintegrado las especies entregadas como préstamo ante situaciones de quiebre de stock o reclamos, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

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. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

OCTAVA: El Municipio tendrá la posibilidad de efectuar evaluación y proyección de gastos durante el mes de agosto del año 2023, en caso de asegurar la disponibilidad y el acceso oportuno de medicamentos u otros ítems, incorporados al Programa Fondo Farmacia a diciembre del año 2023 y, se cuente con recursos no ejecutados, estos podrán ser utilizados en proyectos enmarcados dentro de los objetivos de dicho programa o en otro ítem de los componentes del programa, para ello la comuna deberá enviar un Plan de Mejora, de acuerdo a formatos tipos APS. Los antecedentes serán revisados por la Unidad de Farmacia y Laboratorio, dando respuesta en un plazo de 15 días hábiles.

El proyecto deberá ser ejecutado a la brevedad una vez autorizado, con plazo máximo de ejecución diciembre del año 2023.

Al finalizar el periodo de vigencia del convenio, si la Municipalidad mantuviere recursos sin utilizar, estos deberán ser devueltos al Servicio según informe finiquito elaborado por Unidad de Convenios SSVQ.

NOVENA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, con los detalles y especificaciones que estime del caso, y efectuará una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DECIMA: El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados acto que fiscalizará a través de la Unidad de Rendiciones de la Dirección de Atención Primaria y por el Departamento de Auditoría del S.S. de ser requerido. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos que rigen por las normas establecidas en la **Resolución Exenta N°30 del 2015 de la Contraloría de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, dentro de los quince primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, la cual deberá ser ingresada a plataforma Sistema de Rendiciones SISREC de la Contraloría**, a fin de determinar la correcta inversión de los fondos otorgados y el cumplimiento de los objetivos previstos en la ley o en el acto que ordena la transferencia entre el Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad. Considerar además que no cumplir con esta normativa significará no transferir los recursos financieros del respectivo periodo.

DECIMA PRIMERA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a QF. Daniela Oyarzún P., quien tendrá como función principal actuar como Referente Técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio

de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud, el Jefe de Servicios Farmacéuticos de la comuna y sus subrogantes, quien actuarán como Referente técnico del **Programa Fondo de Farmacia**, definido por resolución que asigne horas para desarrollar las funciones que a continuación se detallan:

- a. Acompañar y orientar a los funcionarios de Farmacia y funcionarios de los establecimientos del desarrollo del Programa FOFAR.
- b. Supervisar en terreno los distintos establecimientos y postas, corroborando cumplimiento del Programa, según corresponda.
- c. Coordinar reuniones con jefes de farmacia y botiquín para revisar temas relacionados con el programa.
- d. Velar por la participación en actividades destinadas a hacer difusión del Programa Fondo de Farmacia a la comunidad u otros temas de educación relacionada al uso racional de los medicamentos.
- e. Participar de reuniones del Programa Fondo de Farmacia convocadas por el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- f. Supervisar cumplimiento de los objetivos del programa
- g. Supervisar cumplimiento de registro oportuno Registro estadístico mensual de movimiento de fármacos.
- h. Revisar información entregada en Tablero de Mando e informar observaciones y no conformidades, en caso que corresponda.
- i. Solicitar y devolver oportunamente stock crítico de medicamentos del SSVQ.
- j. Entregar oportunamente información requerida por referente del SSVQ.
- k. En caso de mantener stock crítico del Programa FOFAR, perteneciente al SSVQ, velar por su almacenamiento y mantención, rotando los medicamentos e informando fechas próximas de vencimiento.

Además, la I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud, el Responsable de Rendición Financiera y su subrogante, quien corresponde a un profesional del área administrativa, quien deberá enviar en los plazos establecidos en el presente convenio los documentos, de acuerdo a normativa vigente, y respaldos que permiten garantizar el uso adecuado de los recursos distribuidos.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2023.

La rendición de cuentas, es decir, gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, será aceptada dado que el Programa Fondo de Farmacia corresponde a un programa de continuidad.

DECIMA CUARTA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin

perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes dispongan de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.
La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del año 2024. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, como lo indique el finiquito, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la emisión de la resolución del finiquito.

DECIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y el otro en el de la Municipalidad. A fin de mantener continuidad en el traspaso de recursos se solicita remitir el convenio firmado en un plazo no superior a 1 mes.

PERSONERIAS: La facultad y personería de Doña **ANDREA QUIERO GELMI**, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Don **FREDDY RAMÍREZ VILLALOBOS**, Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Concón, consta en el la Sentencia de Proclamación N°299-2021 del Tribunal Electoral de Valparaíso de fecha 29/06/2021.

2.- PUBLÍQUESE, el presente Decreto Alcaldicio con el contrato respectivo en la página web municipal www.concon.cl



SECRETARIO MUNICIPAL (S)

PVF/

DISTRIBUCIÓN:

1. Secretaría Municipal.
2. Dirección de Control.
3. Dirección de Administración y Finanzas.
4. Dirección de Salud Municipal
5. Asesoría Jurídica.

ANÓTESE, NOTIFIQUESE Y ARCHÍVESE.



FREDDY RAMÍREZ VILLALOBOS

ALCALDE

| | | |
|----------------------------|-----------|----------|
| 1. MUNICIPALIDAD DE CONCON | | |
| Dirección de Control | | |
| Objetado | Observado | Revisado |

