

APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° **985** /2024
RECOLETA, **23 MAYO 2024**

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 05 de marzo de 2024.
2. La Resolución Exenta N°687 de fecha 06 de abril de 2024, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD".
3. El Decreto Exento N°2366 del 29 de diciembre de 2023 que Fija Orden de Subrogancia Secretaria Municipal.
4. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el periodo legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.

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**, el Convenio denominado "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.


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.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$279.912.862.- (Doscientos setenta y nueve millones novecientos doce mil ochocientos sesenta y dos pesos)** 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 2024. Centro de Costo 164401, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

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


KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)


DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/KMM/EBB/JSH/IF

APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° **985** /2024

RECOLETA,

23 MAYO 2024

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 05 de marzo de 2024.
2. La Resolución Exenta N°687 de fecha 06 de abril de 2024, del Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD".
3. El Decreto Exento N°2366 del 29 de diciembre de 2023 que Fija Orden de Subrogancia Secretaria Municipal.
4. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el periodo legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.

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**, el Convenio denominado "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

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.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de **\$279.912.862.- (Doscientos setenta y nueve millones novecientos doce mil ochocientos sesenta y dos pesos)** 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 2024. Centro de Costo 164401, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

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

FDO: DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE; KEMENY MENESES MATELUNA, SECRETARIA MUNICIPAL (S).

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



**KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)**

A

DJJ/ KMM/EBB/JSI-III

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



DETALLE ASIGNACION DE GASTOS PROGRAMA 2024

PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA - FOFAR

GASTO	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
RRHH	21.01	\$ 45.995.747
TOTAL RRHH		\$ 45.995.747

INSUMOS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
BIENES Y SERVICIOS	22.01	\$ 233.917.115
TOTAL INSUMOS		\$ 233.917.115

PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
PRESTACIONES SOCIALES DEL EMPLEADOR	23.03	-
TOTAL PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL		\$ -

ACTIVOS NO FINANCIEROS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04	
TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS		\$ -

TOTAL PROGRAMA		\$ 279.912.862
-----------------------	--	-----------------------

* Durante el año presupuestario se podrán realizar reasignaciones en conformidad con autorizaciones del Mandante.


EDUARDO BARTOLOMÉ BACHELET
 JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD


 /EBE/JSH/IE

Dirección
Asesoría Jurídica

Interno: N° 467

REF: N.426

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA DE FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.640 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2024; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2004 del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Resolución N° 6, de 2019, de Contraloría General de la República; Decreto Afecto N°26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular, a contar del 25 de septiembre de 2023, a D. Luis Antonio Infante Barros, en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; en las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, en ese contexto se dicta la Resolución Exenta N° 1015, de 28 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que "**Aprueba Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud**", y cuyo propósito consiste en contribuir al control de las personas con enfermedades crónicas que se atienden en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud, ya que los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a disponer de los recursos y procesos que permitan que las personas con enfermedades crónicas accedan oportunamente a medicamentos e insumos para el tratamiento de esas enfermedades, en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud.

3. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 77, de 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al **Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2024**, en donde se indica que a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de **\$ 2.061.668.429 (dos mil sesenta y un millones seiscientos sesenta y ocho mil cuatrocientos veintinueve pesos)**, a distribuir entre los subtítulos 21, 22 y 24 de su presupuesto asignado.

4. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.640, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de Ingresos y gastos del Sector Público para el año 2024, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para soportar los gastos asociados al citado Programa, entre los meses de enero a diciembre del presente año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para cada anualidad, pueden ser transferidos los recursos a la citada Municipalidad para financiar el referido programa o estrategia, puesto que se cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, emitido por el Subdepartamento de Finanzas de este Servicio de Salud, para tal efecto.

5. Que, atendido lo anterior, este Servicio de Salud suscribió un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Recoleta** para la adecuada implementación del citado programa, constatando además que se cuenta con los recursos

BTL CMCB(S) JARV MMRSM EDCCP FJAG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

6. Que, mediante Memorando N° 511, de fecha 05 de Abril de 2024, del subdirector (S) de Gestión Asistencial de este Servicio, dirigido a Asesoría Jurídica, se solicita elaborar los actos administrativos correspondientes para aprobar el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la citada Municipalidad.

7. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.*

*En el caso de existir **transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior**, salvo para el caso de las transferencias a privados.*"

8. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, "*lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión*".

9. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de Quilicura ha efectuado la rendición correspondiente, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 18 de enero de 2024, emitido por el Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Téngase presente además que la rendición del mes de diciembre de 2023, se podía realizar hasta el 31 de enero de 2024.

10. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su "*finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)*".

11. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: "*Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y **deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.***"

12. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

13. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: "*Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros*". Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde **el 01 de enero de 2024**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.

14. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre



los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de Quilicura, a fin de que dicho organismo ejecute el **"Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

15. Que, en virtud de lo anterior, dicto lo siguiente.

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el Convenio de Transferencia de Recursos **"Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud"**, suscrita entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

PROGRAMA DE 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 05 de Marzo de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director (S) **Dr. Juan Esteban Maass Vivanco**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante "el Servicio" y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, se dicta la **Resolución Exenta N° 1015**, de 28 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es contribuir al control de las personas con enfermedades crónicas que se atienden en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 2, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución, y puesta en marcha del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo con los criterios contenidos en la citada Resolución Exenta N° 1015, del Ministerio de Salud, ya citada.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud es disponer de recursos y procesos que permitan que las personas con enfermedades crónicas accedan oportunamente a medicamentos e insumos para el tratamiento de esas enfermedades, en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud.

POBLACION:

Población objetivo: personas de 15 años o más que pertenecen al Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), que se atienden en Atención Primaria de Salud y que presentan al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.

ESTRATEGIA

Componentes:

Nombre Componente	Descripción
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud	<p>Objetivo del componente: Entrega de medicamentos e insumos de manera oportuna a personas bajo control con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.</p> <p>Especifique la causa que atiende: Baja disponibilidad de medicamentos</p> <p>Describa el bien o servicio provisto: Entrega de medicamentos e insumos para el tratamiento de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.</p> <p>Identifique la población a la que se le entrega el bien o servicio: Personas de 15 años y más que pertenecen al Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) y que se atienden en Atención Primaria con al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia y con indicaciones de tratamiento farmacológico.</p> <p>Señale la forma en que se produce y/o entrega el bien o servicio: Una vez que la persona es diagnosticada con al menos una de las tres patologías que abarca el programa y se le indique inicio de un tratamiento farmacológico, la persona deberá dirigirse a retirar sus medicamentos al botiquín/farmacia del establecimiento de salud, se le deberá hacer entrega de todos los medicamentos señalados en la receta y en las dosis prescritas. En caso de no estar disponible los medicamentos, la persona puede generar un reclamo en Salud Responde y estos deberán ser entregados en su domicilio en un plazo no superior a 24 horas hábiles. En caso de requerir curaciones de pie diabético o úlceras venosas (piloto no disponible en todas las comunas), estarán disponibles en su centro de salud los insumos necesarios para realizar una curación avanzada. Debido a la naturaleza crónica de las patologías que abarca este programa la persona será beneficiaria durante toda su vida, la entrega de estos medicamentos será realizada de manera mensual de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica N° 12 sobre la Organización y Funcionamiento de la Atención Farmacéutica en la Atención Primaria de Salud.</p>

Estrategia de intervención del Programa

El programa asegura a las personas bajo control en establecimientos de Atención Primaria de Salud, con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia, el acceso oportuno a los medicamentos que son prescritos por su médico en su establecimiento de salud y apoya con insumos para la curación avanzada de heridas para pie diabético infectado y no infectado.

Se entenderá como establecimientos de atención Primaria de Salud, a los siguientes:

- Establecimientos de salud de administración municipal (Postas, Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y Centros de Salud Familiar (CESFAM).



- Establecimientos de salud de dependencia de los Servicios de Salud, (Centros de Salud Familiar (CESFAM) dependientes y Hospitales de Baja complejidad, que otorgan prestaciones de Atención Primaria de Salud).
- Establecimientos de salud enmarcados en DFL N°36 del año 1980, Organizaciones No Gubernamentales (ONG que realizan prestaciones de atención Primaria de Salud, actualmente son 8 los establecimientos a nivel nacional que forman parte de la red de Atención Primaria de Salud).

Flujo de intervención:

➤ Ingreso al Programa:

Cuando una persona concurre a un control médico en un establecimiento de Atención Primaria y a través de los resultados de exámenes, el médico realiza confirmación diagnóstica de al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia, e indica un tratamiento farmacológico, luego de esta atención, la persona deberá concurrir a retirar sus medicamentos al botiquín/farmacia del establecimiento de Atención Primaria, donde al momento de realizar la entrega de fármacos por primera vez, la persona ingresara a la población beneficiaria del programa.

Atendido que este programa abordará enfermedades crónicas, se considera que una vez que la persona ingrese, será beneficiario durante toda su vida, pudiendo haber egresos por causas administrativas (cambio de previsión de salud) o que la persona no concorra a sus controles médicos en el establecimiento de Atención Primaria de Salud.

➤ Disponibilidad del medicamento:

Los medicamentos que forman parte del listado farmacológico de este Programa deberán estar disponibles en forma permanente, en botiquines/farmacias de los establecimientos de Atención Primaria de Salud, a lo menos, en un 20% del stock requerido de manera mensual, de manera que cuando la persona concorra a retirar sus medicamentos estos puedan ser entregados.

Para asegurar la disponibilidad de estos medicamentos, se interviene en los siguientes procesos:

- Entrega de recursos para la adquisición de estos medicamentos: Se entregan recursos para la adquisición directa de los medicamentos del listado definido en las Orientaciones Técnicas del FOFAR, a las comunas adheridas al mismo o por parte de los Servicios de Salud directamente, de acuerdo con las estrategias de implementación a nivel local.
- Implementación de un stock de seguridad en los Servicios de Salud: Inicialmente a través de este Programa se entregaron recursos a los Servicios de Salud, para la implementación de un stock de seguridad de los medicamentos de este programa, los cuales, ante un problema de abastecimiento, puedan apoyar a los establecimientos de salud de su red, con el fin de evitar quiebres de stock y que las personas pierdan el acceso oportuno a sus medicamentos. El establecimiento una vez normalizado el abastecimiento de los medicamentos, deberá devolver las cantidades que fueron entregadas por el Servicio de Salud, de manera de resguardar la mantención de este stock de seguridad. El Servicio de Salud también deberá gestionar cambios de stock de estos medicamentos con los establecimientos/droguerías comunales, por motivo de pronto vencimiento, de manera de evitar la pérdida.
- Incorporación de Químico Farmacéutico en los Servicios de Salud: Como referente de este Programa, deberán velar por la implementación de este y supervisar su funcionamiento en los establecimientos de salud, deberá supervisar la existencia de un stock mínimo de medicamentos en los establecimientos de atención Primaria de Salud.
- Implementación de Servicios Farmacéuticos en los establecimientos (CESFAM, CECOSF y Postas) y en las entidades administradoras de APS, a través de la incorporación de Químicos Farmacéuticos, lo que ha permitido la incorporación de las siguientes estrategias:
 - Organización, implementación, desarrollo, control y evaluación de un sistema de suministro de medicamentos e insumos terapéuticos, oportunos, expeditos, eficientes y accesibles, que permita dar cumplimiento a las acciones de salud (selección de medicamentos, programación de necesidades y su financiamiento, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución).
 - Información y educación al equipo de salud y pacientes sobre los medicamentos y algunos usos y prácticas de la medicina tradicional.

- Estimulación de la participación comunitaria promoviendo la responsabilidad del individuo en el uso racional de los fármacos y de la familia en el cuidado del enfermo.
- Incorporación de Técnicos de nivel superior en enfermería o farmacia: se busca apoyar el funcionamiento de las unidades de botiquín y farmacia de los centros de salud, para la dispensación de medicamentos a las personas con celeridad y oportunidad requerida.
- Fortalecer la infraestructura y equipamiento de Botiquines/Farmacias/Bodegas/Droguerías comunales: Entrega de recursos para el mejoramiento infraestructura y equipamiento en Botiquines/Farmacias, permite asegurar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, velando por cumplir con la normativa vigente y mejorar la calidad de atención brindada a las personas beneficiarias. Entrega de recursos para implementar o habilitar Bodegas/Droguerías comunales, que permita el almacenamiento del stock necesario de estos medicamentos, de manera de garantizar la entrega oportuna de estos medicamentos a las personas beneficiarias del programa.
- Poner a disposición insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de Úlceras venosas (piloto disponible en algunas comunas) y de pie diabético: Esto permitirá que cuando una persona beneficiaria del Programa FOFAR, requiera de una curación avanzada de pie diabético, estos insumos estén disponibles en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, esto se logra por:
 - Entrega de recursos para la adquisición de insumos para la curación avanzada de heridas para pie diabético infectado y no infectado.
 - Contratación de profesional de enfermería, lo cual tiene como objeto realizar las curaciones avanzadas de úlcera de pie diabético. (el piloto de contratación de personal de enfermería es sólo para úlcera venosa).
- Apoyo al acceso a dispositivos médicos que permitan realizar curaciones avanzadas Úlcera de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la Diabetes mellitus tipo 2.
 - La implementación de esta estrategia permite 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.
 - Implementación de la estrategia "Entrega de medicamentos a domicilio": con la cual se facilita el acceso a los fármacos para el tratamiento de patologías crónicas a personas que presentan dificultad para acceder al establecimiento de salud (para el retiro de estos), se considera para esta estrategia a:
 - Personas con dependencia severa y a sus cuidadores.
 - Personas de centros diurnos del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
 - Personas de establecimientos de larga estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

Dado que el programa abarca patologías crónicas, las personas serán beneficiarias durante toda su vida. La entrega de estos medicamentos será realizada de manera mensual de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica N°12 sobre la organización y funcionamiento de la Atención Farmacéutica en la Atención Primaria de Salud.

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad a nivel interno:

PROGRAMA CON QUE SE COMPLEMENTA	SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Programa de Salud Cardiovascular	Subsecretaría de Redes Asistenciales	En cuanto las personas ingresan al Programa Salud Cardiovascular, se les indica tratamiento farmacológico, el cual es entregado a través del Programa Fondo de Farmacia.



Complementariedad a nivel externo:

PROGRAMA CON QUE SE COMPLEMENTA	SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Atención domiciliaria a personas con dependencia severa	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Las personas beneficiarias de este programa son personas a las que el Programa Fondo de Farmacia, les hará entrega de sus fármacos en domicilio (sólo en 3 comunas de la red)
Fondo Subsidio ELEM	Servicio Nacional del Adulto Mayor	Las personas residentes en los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores, a través del Programa Fondo de Farmacia reciben sus medicamentos directamente en estos establecimientos. (sólo en 3 comunas de la red)
Centros diurnos del Adulto Mayor (SENAMA)	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Las personas que asisten en los Centros diurnos del Adulto Mayor (SENAMA), a través del Programa Fondo de Farmacia reciben sus medicamentos directamente en estos establecimientos. (sólo en 3 comunas de la red)

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al 30 de junio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 31 de julio de cada año, y 31 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de junio de cada año, se deberá informar en informe modelo que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 70%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
70%	0%
Entre 60% y 69,99%	25%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las



actividades y metas anuales podrá incidir en una menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podía solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de Propósito

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	METODOLOGÍA Y DEFINICIONES CONCEPTUALES	INFORMACIÓN ADICIONAL	2023 (SITUACIÓN ACTUAL)	2024 (CON PROGRAMA)	2025 (CON PROGRAMA)
<p>Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t.</p>	<p>(Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t / Número total de recetas solicitadas por personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t) * 100.</p> <p>Medio de verificación: REM A04 Sección J Despacho de recetas del Programa de Salud Cardiovascular.</p>	<p>Se entiende por receta despachada de forma completa y oportuna, a las recetas que son solicitadas por las personas pertenecientes al Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, y que son despachadas en todas sus prescripciones, dosis y cantidades indicadas y al momento en que fueron solicitadas por la persona beneficiaria en el botiquín/farmacia.</p> <p>Número total de recetas: corresponde a la totalidad de las recetas asociadas al Programa de Salud Cardiovascular que fueron solicitadas para su despacho (ya sea que hayan sido despachadas en forma total y oportuna o que hayan sido despachadas de manera parcial). Mensualmente un profesional de botiquín/farmacia extrae la información del sistema informático e informa al estadístico del centro de salud, el número de recetas que fueron entregadas de manera completa y oportuna y el número total de recetas (asociadas al Programa de Salud Cardiovascular), que fueron dispensadas en el mes anterior. Esta información se va consolidando, de manera de poder obtener información a nivel de comuna/servicio de salud de manera anual.</p> <p>Mensualmente las distintas soluciones informáticas de ficha clínica electrónica (Rayen, OMI, desarrollos</p>	<p>Dimensión</p> <p>Eficacia</p> <p>Periodicidad</p> <p>Anual</p> <p>Lectura</p> <p>Ascendente</p> <p>Unidad de medida</p> <p>Porcentual</p> <p>Peso relativo</p> <p>40%</p>	95%	95%	95%



		<p>propios) que se han implementado en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, envían la información de las recetas y prescripciones que fueron despachadas en botiquines/farmacias, asociadas al Programa de Salud Cardiovascular, el Depto. TIC MINSAL recepciona esta información y actualmente se encuentra trabajando en la implementación de un Tablero de Mando FOFAR, mediante el cual se podrá monitorizar estas recetas y evaluar el grado de cumplimiento de los indicadores.</p> <p>Durante los últimos años, del total de recetas asociadas al Programa de Salud Cardiovascular, al menos un 95% de recetas han sido entregadas de manera total y oportuna al momento que fueron solicitadas por el usuario en botiquin/farmacia del centro de salud. En el 5% restante que no se despache se deberían poder activar otros canales como el de reclamos en que se deben entregar los medicamentos en un plazo no mayor a 24 horas hábiles.</p>				
<p>Porcentaje de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho de medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud.</p>	<p>Número de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho total y oportuno de sus medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el mes t/ Número de personas bajo control del Programa de salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año) x*100</p> <p>Medio de verificación: REM P04 sección A, Población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular.</p>	<p>Se debe considerar, que la entrega de los medicamentos a Dimensión personas beneficiarias del Programa de personas beneficiarias será realizada de manera mensual de con acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica N°12 sobre la organización y funcionamiento de la atención farmacéutica en Atención Primaria de Salud</p> <p>Se debe considerar que la población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular, se informa en el REM P04 sección A, en los meses de junio y diciembre de cada año.</p> <p>A través de este indicador se espera evaluar el porcentaje de personas pertenecientes al Programa de Salud Cardiovascular que retiran medicamentos en establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>El indicador mide el porcentaje de recetas asociadas al Programa de Salud Cardiovascular que fueron despachadas de manera total y oportuna, mientras que este</p>	<p>Dimensión Eficacia</p> <p>Periodicidad Anual</p> <p>Lectura Ascendente</p> <p>Unidad de medida Porcentual</p> <p>Peso relativo 20%</p>	70%	75%	80%



		indicador evalúa el porcentaje de personas pertenecientes al Programa de Salud Cardiovascular que retira medicamentos en Atención Primaria de Salud.			
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Indicadores Complementarios (por componente):

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	METODOLOGÍA Y DEFINICIONES CONCEPTUALES	INFORMACIÓN ADICIONAL	2023 (SITUACIÓN ACTUAL)	2024 (CON PROGRAMA)	2025 (CON PROGRAMA)
Porcentaje de establecimientos que cumplen con el stock mínimo, en el año t.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de establecimientos que cumplen con el stock mínimo del listado de medicamentos definido por el Programa en el año t}}{\text{N}^\circ \text{ Total de establecimientos de atención Primaria de Salud en el año t}} * 100.$ <p>Medio de verificación: Pauta de evaluación de disponibilidad de medicamentos del Programa Fondo de Farmacia.</p>	<p>Los Servicios de Salud realizarán al menos una visita por establecimiento de Atención Primaria de Salud al año, para evaluar la existencia de stock mínimo disponible, de a lo menos un 20% del listado de medicamentos definidos por el Programa.</p> <p>Dicha evaluación quedará registrada mediante la aplicación de una Pauta que evidencie la existencia del stock mínimo, la cual será consolidada en informe anual remitido por el Servicio de Salud al referente técnico del Programa. La Pauta de evaluación estará contenida en las Orientaciones Técnicas del Programa.</p>	<p>Dimensión Eficacia</p> <p>Periodicidad Anual</p> <p>Lectura Ascendente</p> <p>Unidad de medida Porcentual</p> <p>Peso relativo 20%</p>	-	70%	70%
Porcentaje de cumplimiento de actividades Farmacéuticas	$\frac{\text{Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre}}{\text{Total de actividades programadas durante el año evaluado}} * 100.$ <p>Medio de verificación: REM A04 Sección I, Servicios Farmacéuticos.</p>	<p>Se debe considerar, que los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de las comunas que reciben recursos del Programa FOFAR y que cuentan con profesional Químico Farmacéutico (44 horas) deberán destinar al menos 11 horas semanales, para actividades farmacéuticas o en su efecto un proporcional respecto de las horas contratadas (33 hrs, 22 hrs u 11 hrs).</p> <p>En el caso de que la comuna, no cuenta con horas de Químico Farmacéutico, el peso relativo de este indicador se le sumará al del indicador N° 1. Quedan excluidos de este indicador, aquellos profesionales Químicos Farmacéuticos con dedicación exclusiva en Droguería.</p>	<p>Dimensión Eficacia</p> <p>Periodicidad Anual</p> <p>Lectura Ascendente</p> <p>Unidad de medida Porcentual</p> <p>Peso relativo 20%</p>	70%	75%	80%



QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$279.912.862 (doscientos setenta y nueve millones novecientos doce mil ochocientos sesenta y 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%)	\$195.939.003.-
Cuota 2 (30%)	\$83.973.859.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de junio.

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

COMUNA	FARMACOS	PIE DIABETICO Y ÚLCERA VENOSA (PD+U)	RRHH QF (1 cargo)	RRHH TENS (2 cargos)	ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO	CARGO 11 HORAS EU (CURACION AVANZADA)	MEJORAMIENTO BODEGA	Total
RECOLETA	\$ 140.497.624	\$ 14.977.262	\$ 29.353.793	\$ 16.620.069	\$ 28.452.399	\$ 4.021.895	\$	\$ 279.912.862

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

La Municipalidad, si correspondiere deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

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. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

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

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.



Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

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.

OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes

La personería del Dr. **Juan Esteban Maass Vivanco**, para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte en su calidad de Director (S), consta en el Decreto Exento N° 1, de 03 de enero de 2023 del Ministerio de Salud, que establece orden de subrogancia al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con la Resolución 447/427/2023, de 08 de agosto de 2023 que nombra en cargo de Alta Dirección Pública al



titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

La personería de D. **Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2024.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución a la cuenta presupuestaria 24.03.298.002 del presupuesto vigente del Servicio de Salud, año 2024.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

Firmado por:
Luis Antonio Infante Barros
Director
Fecha: 06-05-2024 17:11 CLT
Servicio de Salud Metropolitano
Norte

Distribución:

- Municipalidad de Recoleta
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN





SUBDIRECCIÓN DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
Dirección de Atención Primaria
Unidad de Gestión y Atención en Atención Primaria (AGPA)

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

PROGRAMA DE 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 05 de marzo de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, en adelante "el Servicio", y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud, representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En ese sentido, se dicta la **Resolución Exenta N° 1015**, de 28 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, en que se Aprueba el Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud, cuyo propósito es contribuir al control de las personas con enfermedades crónicas que se atienden en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 2, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución, y puesta en marcha del Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud". Sin perjuicio de lo anterior, dicha transferencia estará condicionada a la correcta ejecución del programa y

cumplimiento de los compromisos a la respectiva fecha de corte, de acuerdo con los criterios contenidos en la citada Resolución Exenta N° 1015, del Ministerio de Salud, ya citada.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa de Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud es disponer de recursos y procesos que permitan que las personas con enfermedades crónicas accedan oportunamente a medicamentos e insumos para el tratamiento de esas enfermedades, en los establecimientos de la Atención Primaria de Salud.

POBLACION:

Población objetivo: personas de 15 años o más que pertenecen al Programa de Salud Cardiovascular (PSCV), que se atienden en Atención Primaria de Salud y que presentan al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.

ESTRATEGIA

Componentes:

Nombre Componente	Descripción
<p>Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención Primaria de Salud</p>	<p>Objetivo del componente: Entrega de medicamentos e insumos de manera oportuna a personas bajo control con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.</p> <p>Especifique la causa que atiende: Baja disponibilidad de medicamentos</p> <p>Describe el bien o servicio provisto: Entrega de medicamentos e insumos para el tratamiento de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.</p> <p>Identifique la población a la que se le entrega el bien o servicio: Personas de 15 años y más que pertenecen al Programa de Salud Cardiovascular (PSCV) y que se atienden en Atención Primaria con al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia y con indicaciones de tratamiento farmacológico.</p> <p>Señale la forma en que se produce y/o entrega el bien o servicio: Una vez que la persona es diagnosticada con al menos una de las tres patologías que abarca el programa y se le indique inicio de un tratamiento farmacológico, la persona deberá dirigirse a retirar sus medicamentos al botiquín/farmacia del establecimiento de salud, se le deberá hacer entrega de todos los medicamentos señalados en la receta y en las dosis prescritas. En caso de no estar disponible los medicamentos, la persona puede generar un reclamo en Salud Responde y estos deberán ser entregados en su domicilio en un plazo no superior a 24 horas hábiles. En caso de requerir curaciones de pie diabético o úlceras venosas (piloto no disponible en todas las comunas), estarán disponibles en su centro de salud los insumos necesarios para realizar una curación avanzada. Debido a la naturaleza crónica de las patologías que abarca este programa la persona será beneficiaria durante toda su vida, la entrega de estos medicamentos será realizada de manera mensual de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica N° 12 sobre la Organización y Funcionamiento de la Atención Farmacéutica en la Atención Primaria de Salud.</p>

Estrategia de intervención del Programa

El programa asegura a las personas bajo control en establecimientos de Atención Primaria de Salud, con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia, el acceso oportuno a los medicamentos que son prescritos por su médico en su establecimiento de salud y apoya con insumos para la curación avanzada de heridas para pie diabético infectado y no infectado.

Se entenderá como establecimientos de atención Primaria de Salud, a los siguientes:

- Establecimientos de salud de administración municipal (Postas, Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y Centros de Salud Familiar (CESFAM).
- Establecimientos de salud de dependencia de los Servicios de Salud, (Centros de Salud Familiar (CESFAM) dependientes y Hospitales de Baja complejidad, que otorgan prestaciones de Atención Primaria de Salud).
- Establecimientos de salud enmarcados en DFL N°36 del año 1980, Organizaciones No Gubernamentales (ONG que realizan prestaciones de atención Primaria de Salud, actualmente son 8 los establecimientos a nivel nacional que forman parte de la red de Atención Primaria de Salud).

Flujo de intervención:

➤ Ingreso al Programa:

Cuando una persona concurre a un control médico en un establecimiento de Atención Primaria y a través de los resultados de exámenes, el médico realiza confirmación diagnóstica de al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia, e indica un tratamiento farmacológico, luego de esta atención, la persona deberá concurrir a retirar sus medicamentos al botiquín/farmacia del establecimiento de Atención Primaria, donde al momento de realizar la entrega de fármacos por primera vez, la persona ingresará a la población beneficiaria del programa.

Atendido que este programa abordará enfermedades crónicas, se considera que una vez que la persona ingrese, será beneficiario durante toda su vida, pudiendo haber egresos por causas administrativas (cambio de previsión de salud) o que la persona no concorra a sus controles médicos en el establecimiento de Atención Primaria de Salud.

➤ Disponibilidad del medicamento:

Los medicamentos que forman parte del listado farmacológico de este Programa deberán estar disponibles en forma permanente, en botiquines/farmacias de los establecimientos de Atención Primaria de Salud, a lo menos, en un 20% del stock requerido de manera mensual, de manera que cuando la persona concorra a retirar sus medicamentos estos puedan ser entregados.

Para asegurar la disponibilidad de estos medicamentos, se interviene en los siguientes procesos:

- Entrega de recursos para la adquisición de estos medicamentos: Se entregan recursos para la adquisición directa de los medicamentos del listado definido en las Orientaciones Técnicas del FOFAR, a las comunas adheridas al mismo o por parte de los Servicios de Salud directamente, de acuerdo con las estrategias de implementación a nivel local.

- Implementación de un stock de seguridad en los Servicios de Salud: Inicialmente a través de este Programa se entregaron recursos a los Servicios de Salud, para la implementación de un stock de seguridad de los medicamentos de este programa, los cuales, ante un problema de abastecimiento, puedan apoyar a los establecimientos de salud de su red, con el fin de evitar quiebres de stock y que las personas pierdan el acceso oportuno a sus medicamentos. El establecimiento una vez normalizado el abastecimiento de los medicamentos, deberá devolver las cantidades que fueron entregadas por el Servicio de Salud, de manera de resguardar la mantención de este stock de seguridad. El Servicio de Salud también deberá gestionar cambios de stock de estos medicamentos con los establecimientos/droguerías comunales, por motivo de pronto vencimiento, de manera de evitar la pérdida.

- Incorporación de Químico Farmacéutico en los Servicios de Salud: Como referente de este Programa, deberán velar por la implementación de este y supervisar su funcionamiento en los establecimientos de salud, deberá supervisar la existencia de un stock mínimo de medicamentos en los establecimientos de atención Primaria de Salud.

- Implementación de Servicios Farmacéuticos en los establecimientos (CESFAM, CECOSF y Postas) y en las entidades administradoras de APS, a través de la incorporación de Químicos Farmacéuticos, lo que ha permitido la incorporación de las siguientes estrategias:
 - Organización, implementación, desarrollo, control y evaluación de un sistema de suministro de medicamentos e insumos terapéuticos, oportunos, expeditos, eficientes y accesibles, que permita dar cumplimiento a las acciones de salud (selección de medicamentos, programación de necesidades y su financiamiento, adquisición, recepción, almacenamiento y distribución).
 - Información y educación al equipo de salud y pacientes sobre los medicamentos y algunos usos y prácticas de la medicina tradicional.
 - Estimulación de la participación comunitaria promoviendo la responsabilidad del individuo en el uso racional de los fármacos y de la familia en el cuidado del enfermo.
 - Incorporación de Técnicos de nivel superior en enfermería o farmacia: se busca apoyar el funcionamiento de las unidades de botiquín y farmacia de los centros de salud, para la dispensación de medicamentos a las personas con celeridad y oportunidad requerida.
 - Fortalecer la infraestructura y equipamiento de Botiquines/Farmacias/Bodegas/Droguerías comunales: Entrega de recursos para el mejoramiento infraestructura y equipamiento en Botiquines/Farmacias, permite asegurar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, velando por cumplir con la normativa vigente y mejorar la calidad de atención brindada a las personas beneficiarias. Entrega de recursos para implementar o habilitar Bodegas/Droguerías comunales, que permita el almacenamiento del stock necesario de estos medicamentos, de manera de garantizar la entrega oportuna de estos medicamentos a las personas beneficiarias del programa.
 - Poner a disposición insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de Úlceras venosas (piloto disponible en algunas comunas) y de pie diabético: Esto permitirá que cuando una persona beneficiaria del Programa FOFAR, requiera de una curación avanzada de pie diabético, estos insumos estén disponibles en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, esto se logra por:
 - Entrega de recursos para la adquisición de insumos para la curación avanzada de heridas para pie diabético infectado y no infectado.

- Contratación de profesional de enfermería, lo cual tiene como objeto realizar las curaciones avanzadas de úlcera de pie diabético. (el piloto de contratación de personal de enfermería es sólo para úlcera venosa).
- Apoyo al acceso a dispositivos médicos que permitan realizar curaciones avanzadas Úlcera de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la Diabetes mellitus tipo 2.
 - La implementación de esta estrategia permite 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.
 - Implementación de la estrategia "Entrega de medicamentos a domicilio": con la cual se facilita el acceso a los fármacos para el tratamiento de patologías crónicas a personas que presentan dificultad para acceder al establecimiento de salud (para el retiro de estos), se considera para esta estrategia a:
 - Personas con dependencia severa y a sus cuidadores.
 - Personas de centros diurnos del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
 - Personas de establecimientos de larga estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).

Dado que el programa abarca patologías crónicas, las personas serán beneficiarias durante toda su vida. La entrega de estos medicamentos será realizada de manera mensual de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica N°12 sobre la organización y funcionamiento de la Atención Farmacéutica en la Atención Primaria de Salud.

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad a nivel interno:

PROGRAMA CON QUE SE COMPLEMENTA	SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Programa de Salud Cardiovascular	Subsecretaría de Redes Asistenciales	En cuanto las personas ingresan al Programa Salud Cardiovascular, se les indica tratamiento farmacológico, el cual es entregado a través del Programa Fondo de Farmacia.

Complementariedad a nivel externo:

PROGRAMA CON QUE SE COMPLEMENTA	SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Atención domiciliaria a personas con dependencia severa	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Las personas beneficiarias de este programa son personas a las que el Programa Fondo de Farmacia, les hará entrega de sus fármacos en domicilio (sólo en 3 comunas de la red)
Fondo Subsidio ELEM	Servicio Nacional del Adulto Mayor	Las personas residentes en los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores, a través del Programa Fondo de Farmacia reciben sus medicamentos directamente en estos establecimientos. (sólo en 3 comunas de la

		red)
Centros diurnos del Adulto Mayor (SENAMA)	Subsecretaría de Redes Asistenciales	Las personas que asisten en los Centros diurnos del Adulto Mayor (SENAMA), a través del Programa Fondo de Farmacia reciben sus medicamentos directamente en estos establecimientos. (sólo en 3 comunas de la red)

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

El proceso de monitoreo del programa se realizará dos veces en el año, emitiendo informes al 30 de junio y 31 de diciembre. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 31 de julio de cada año, y 31 de enero del año siguiente.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

Primera evaluación: Se efectuará con corte al 30 de junio de cada año, se deberá informar en informe modelo que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 70%, de acuerdo con el siguiente cuadro:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
70%	0%
Entre 60 % y 69,99%	25%
Entre 50% y 59,99%	50%
Entre 40% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes de respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá esta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

Segunda evaluación: no obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 de diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en una menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podía solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores de Propósito

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	METODOLOGÍA Y DEFINICIONES CONCEPTUALES	INFORMACIÓN ADICIONAL	2023 (SITUACIÓN ACTUAL)	2024 (CON PROGRAMA)	2025 (CON PROGRAMA)
<p>Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t.</p>	<p>(Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t / Número total de recetas solicitadas por personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t) * 100.</p> <p>Medio de verificación: RFM A04 Sección J Despacho de recetas del Programa de Salud Cardiovascular.</p>	<p>Se entiende por receta despachada de forma completa y oportuna, a las recetas que son solicitadas por las personas pertenecientes al Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, y que son despachadas en todas sus prescripciones, dosis y cantidades indicadas y al momento en que fueron solicitadas por la persona beneficiaria en el botiquín/farmacia.</p> <p>Número total de recetas: corresponde a la totalidad de las recetas asociadas al Programa de Salud Cardiovascular que fueron solicitadas para su despacho (ya sea que hayan sido despachadas en forma total y oportuna o que hayan sido despachadas de manera parcial). Mensualmente un profesional de botiquín/farmacia extrae la información del sistema informático e informa al estadístico del centro de salud, el número de recetas que fueron entregadas de manera completa y oportuna y el número total de recetas (asociadas al Programa de Salud Cardiovascular), que fueron dispensadas en el mes anterior. Esta información se va consolidando, de manera</p>	<p>Dimensión Eficacia</p> <p>Periodicidad Anual</p> <p>Lectura Ascendente</p> <p>Unidad de medida Porcentual</p> <p>Peso relativo 40%</p>	95%	95%	95%

		<p>de poder obtener información a nivel de comuna/servicio de salud de manera anual.</p> <p>Mensualmente las distintas soluciones informáticas de ficha clínica electrónica (Rayen, OMI, desarrollos propios) que se han implementado en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, envían la información de las recetas y prescripciones que fueron despachadas en botiquines/farmacias, asociadas al Programa de Salud Cardiovascular, el Depto. TIC MINSAL recepciona esta información y actualmente se encuentra trabajando en la implementación de un Tablero de Mando FOFAR, mediante el cual se podrá monitorizar estas recetas y evaluar el grado de cumplimiento de los indicadores.</p> <p>Durante los últimos años, del total de recetas asociadas al Programa de Salud Cardiovascular, al menos un 95% de recetas han sido entregadas de manera total y oportuna al momento que fueron solicitadas por el usuario en botiquin/farmacia del centro de salud. En el 5% restante que no se despache se deberían poder articular otros canales como el de reclamos en que se deben entregar los medicamentos en un plazo no mayor a 24 horas hábiles.</p>				
<p>Porcentaje de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho de medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud</p>	<p>Número de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho total y oportuno de sus medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el mes / Número de personas bajo control del Programa de salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año) x 100</p> <p>Medio de verificación:</p>	<p>Se debe considerar, que la entrega de los medicamentos a Dimensión personas beneficiarias del Programa de personas beneficiarias será realizada de manera mensual de con acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica N°12 sobre la organización y funcionamiento de la atención farmacéutica en Atención Primaria de Salud</p> <p>Se debe considerar que la población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular, se informa</p>	<p>Dimensión</p> <p>Eficacia</p> <p>Periodicidad</p> <p>Anual</p> <p>Lectura</p> <p>Ascendente</p> <p>Unidad de</p>	70%	75%	80%

	REM P01 sección A, Población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular.	<p>en el REM P04 sección A, en los meses de junio y diciembre de cada año.</p> <p>A través de este indicador se espera evaluar el porcentaje de personas pertenecientes al Programa de Salud Cardiovascular que retiran medicamentos en establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>El indicador mide el porcentaje de recetas asociadas al Programa de Salud Cardiovascular que fueron despachadas de manera total y oportuna, mientras que este indicador evalúa el porcentaje de personas pertenecientes al Programa de Salud Cardiovascular que retira medicamentos en Atención Primaria de Salud.</p>	<p>medida</p> <p>Porcentual</p> <p>Peso relativo</p> <p>20%</p>			
--	---------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Indicadores Complementarios (por componente):

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	METODOLOGÍA Y DEFINICIONES CONCEPTUALES	INFORMACIÓN ADICIONAL	2023 (SITUACIÓN ACTUAL)	2024(CON PROGRAMA)	2025 (CON PROGRAMA)
Porcentaje de establecimientos que cumplen con el stock mínimo, en el año t.	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de establecimientos que cumplen con el stock mínimo del listado de medicamentos definido por el Programa en el año t}}{\text{N}^\circ \text{ Total de establecimientos de atención Primaria de Salud en el año t}} \right) * 100.$ <p>Medio de verificación: Pauta de evaluación de disponibilidad de medicamentos del Programa Fondo de Farmacia.</p>	<p>Los Servicios de Salud realizarán al menos una visita por establecimiento de Atención Primaria de Salud al año, para evaluar la existencia de stock mínimo disponible, de a lo menos un 20% del listado de medicamentos definidos por el Programa.</p> <p>Dicha evaluación quedará registrada mediante la aplicación de una Pauta que evidencie la existencia del stock mínimo, la cual será consolidada en informe anual remitido por el Servicio de Salud al referente técnico del Programa. La Pauta de evaluación estará contenida en las Orientaciones Técnicas del Programa.</p>	<p>Dimensión</p> <p>Eficacia</p> <p>Periodicidad</p> <p>Anual</p> <p>Lectura</p> <p>Ascendente</p> <p>Unidad de medida</p> <p>Porcentual</p> <p>Peso relativo</p> <p>20%</p>	-	70%	70%
Porcentaje de cumplimiento de actividades	{Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total	Se debe considerar, que los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de las	Dimensión	70%	75%	80%

Farmacéuticas	de actividades programadas durante el año evaluado) *100. Medio de verificación: REM A04 Sección J, Servicios Farmacéuticos.	comunales que reciben recursos del Programa FOFAR y que cuentan con profesional Químico Farmacéutico (44 horas) deberán destinar al menos 11 horas semanales, para actividades farmacéuticas o en su efecto un proporcional respecto de las horas contratadas (33 hrs, 22 hrs u 11 hrs). En el caso de que la comuna, no cuenta con horas de Químico Farmacéutico, el peso relativo de este indicador se le sumará al del indicador N° 1. Quedan excluidos de este indicador, aquellos profesionales Químicos Farmacéuticos con dedicación exclusiva en Droguería.	Eficacia Periodicidad Anual Lectura Ascendente Unidad de medida Porcentual Peso relativo 20% 20%			
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$279.912.862 (doscientos setenta y nueve millones novecientos doce mil ochocientos sesenta y 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%)	\$195.939.003.-
Cuota 2 (30%)	\$83.973.859.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte del mes de junio.

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

COMUNA	FARMACOS	PJE DIABETICO Y ÚLCERA VENOSA (PD+U)	RRHH QF (1 cargo)	RRHH TENS (2 cargos)	ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO	CARGO 11 HORAS EU (CURACION AVANZADA)	MEJORAMIENTO BODEGA	Total
RECOLETA	\$ 190.487.624	\$ 14.977.092	\$ 25.353.783	\$ 16.620.069	\$ 28.452.399	\$ 4.021.695	\$ -	\$ 279.912.862

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

La Municipalidad, si correspondiere deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

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. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

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

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para

que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

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.

OCTAVA: De La Personería y Representación De Las Partes

La personería del **Dr. Antonio Infante Barros**, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.


DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA




SEP 11 2021



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE