



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N°1145
DEL "CONVENIO PROGRAMA FONDO DE
FARMACIA PARA ENFERMEDADES
CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR),
COMUNA DE ARICA, AÑO 2021", SUSCRITO
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.-

DECRETO N°4280 /2021.-

ARICA, 25 de junio del 2021.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N°1145, de fecha 10 de junio, del "Convenio Programa Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR), Comuna de Arica, Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 08 de junio del 2021;

DECRETO:

1. APRUÉBASE la Resolución Exenta N°1145, de fecha 10 de junio, del "Convenio Programa Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR), Comuna de Arica, Año 2021", suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica con fecha 08 de junio del 2021", sobre las nuevas condiciones y transferencia de recursos para la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.

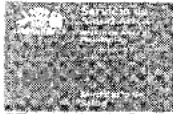


CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/EBC/CCG/RTS/MSJA/MTCQ/mav.



GERARDO ESPINDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA



SERVICIO DE SALUD ARICA
DPTO. DE ASESORÍA JURÍDICA
N° 0505 (10-06-2021)
PRSM

APRUEBA CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2021"

1145

RESOLUCIÓN N°

Exenta

ARICA,

10 JUN 2021

COPIA

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; la Ley N°21.289 que establece presupuesto del sector público para el año 2021; el Decreto Supremo N°140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades que me confiere el Decreto N°45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud sobre nombramiento en calidad de Directora Titular del Servicio de Salud Arica; las Resoluciones Nros. 7 de 2019 y 16 de 2020, ambas de la Contraloría General de la República; la Resoluciones N°7 del año 2019 y N°16 del año 2020, ambas de la Contraloría General de la República y sus modificaciones; y el Decreto de Fuerza de Ley N°1 de 2005 del MINSAL.

CONSIDERANDO

1. EL CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2021", de fecha 08 de junio de 2021, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, RUN N° [REDACTED] ambos domiciliados en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio N, segundo piso, comuna y ciudad de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas RUN N° [REDACTED], Periodista, de ese mismo domicilio;
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 84 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N° 139 de 2021, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Convenio citado anteriormente, para el año 2021;
4. El Compromiso Presupuestario N° 369 Año 2021, del Jefe (S) del Departamento de Finanzas y la Encargada de Presupuesto del Servicio de Salud Arica;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 10 de junio de 2021 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2021", de fecha 08 de junio del año 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, instrumento que se inserta a continuación:

CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS
NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2021"
ENTRE SERVICIO DE SALUD ARICA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA.

En Arica a 08 de junio de 2021 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° 1000, Edificio N, Arica, representado por su Directora Dra. **Magdalena Gardilcic Franulic**, médico cirujano, RUT N°

del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT: 69.010.100-9, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rafael Sotomayor N°415, representada por su Alcaldesa **Don Gerardo Espíndola Rojas**, periodista, RUT. N° [REDACTED], de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

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

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 de Diciembre de 2004, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles, FOFAR 2021".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 84 de fecha 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento y cuyos productos esperados se exponen en el cuadro siguiente:

Componente	Subcomponente	Productos
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.
		2. Las recetas se despachan oportunamente a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
		3. Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
		4. Los Servicios de Salud cuentan con stock de

		seguridad de los medicamentos del programa.
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	5. La merma de medicamento debe ser menor a la línea base nacional (0.8%).
		6. Se realiza servicio de atención farmacéutica.
		7. Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
		8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.

El Programa de FOFAR tiene como objetivo asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia (DM2, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y la incorporación de tecnología y Recursos Humanos para que apoye la adherencia a través de talleres, charlas o seguimiento fármaco terapéutico. Además la Entrega de Medicamentos a Domicilio para Personas Mayores con Dependencia Severa. Incorporación de tecnología de control de filas para asegurar una atención preferencial de los pacientes Personas Mayores favoreciendo un menor tiempo de espera en su atención.

Este convenio tiene respaldo financiero en la **Resolución Exenta N° 139 del 05 de febrero del 2021**, del Ministerio de Salud.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad de Arica recursos destinados a financiar los subcomponentes 1 "Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia" y el 2, "Servicios Farmacéuticos" del Programa FOFAR para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud. Ambos subcomponentes se desarrollarán en el marco de las "Directrices entrega medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa" y el "Manual de seguimiento fármaco terapéutico en usuarios ambulatorios", documentos que se entiende parte integrante del presente convenio.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ 46.702.092 (cuarenta y seis millones setecientos dos mil noventa y dos pesos m/n), para alcanzar el propósito y cumplimiento de lo descrito en el presente convenio.

La Municipalidad de Arica se compromete a utilizar la suma descrita para financiar lo siguiente:

Tabla N°1: Distribución de los Recursos:

Subcomponente	Estrategia	Actividades	Monto Asignado (\$)
Subcomponente 1: Entrega de	Entrega de medicamentos a domicilio	Técnico de Enfermería de Nivel Superior (TENS)	3.215.805

medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	para personas mayores con dependencia severa		(Valor mensual TENS 44 hrs \$ 643.161* 5 meses)
		Servicio de transporte, equipamiento menor, artículos e insumos que aseguren el transporte y entrega adecuada de productos.	8.143.161
Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del programa cardiovascular.		25.760.556 (Valor mensual QF 44 hrs \$ 2.146.713 * 6 meses). Se podrá contratar jornadas inferiores a 44 hrs en caso de no contar con Q.F.jornada completa.
	Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia, para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponde y de acuerdo al nivel de contratación.	Químicos Farmacéuticos	
	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.	Equipamiento menor y artículos que permitan asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos.	9.582.570

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2021.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N°19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley, o si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, feriado, feriado legal, permisos administrativos y participación en autocuidados, según corresponda, prerrogativas que no pueden ser más beneficiosas que las reconocidas a un trabajador con nombramiento indefinido o a plazo fijo y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

En caso que la prestación sea entregada por un profesional a honorarios, el personal a honorarios estará obligado a imponer, tanto en materia de salud como previsionalmente, de manera personal, conforme lo establecido en la Ley N°20.894 y a rendir caución según lo señalado en el artículo 68 de la ley N° 10.336, dadas las actividades, según sea el caso, de recaudación, administración o custodia de fondos o bienes del estado, de cualquier naturaleza.

QUINTA:

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. El servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, conforme a las metas contenidas a continuación y en concordancia a los pesos relativos para cada subcomponente, indicador y meta asociada:

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de 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 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento de informes de evaluación de cortes	Meta 3. 100% de la comuna, Servicios de Salud enviarán informes de evaluación para cortes del programa	10%
		Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacias o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de fármacos con stock de seguridad	25 %
Cumplimiento global del programa				100 %

Para evaluar cada meta, el servicio utilizará los siguientes registros:

Indicador	Registro
Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los	Información obtenida desde el Registro estadístico Mensual (REM) A04, Sección J: Despacho de recetas de pacientes ambulatorios, Recetas despachadas a personas del Programa

establecimientos de atención primaria.	de Salud Cardiovascular (PSCV).
Indicador N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Información obtenida desde la Plataforma de Reclamos FOFAR, Salud Responde.
Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimiento informes de evaluación de cortes	La Dirección de Salud Municipal (DISAM) al finalizar cada corte confeccionará un informe Técnico, el cual deberá hacer llegar al referente del convenio del Servicio vía e-mail a jorge.lopez1@saludarica.cl y david.galleguillosc@saludarica.cl siete días hábiles después de cerrado el corte (10 de agosto de 2021 y 11 de enero de 2022). El informe debe detallar las actividades desarrolladas según lo descrito en los anexos 1 y 2 adjuntos al presente convenio.
Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento	Constatación mediante visita por parte del Servicio a cada establecimiento de salud u otro mediante sistema informático.

Es conveniente precisar que el recurso humano que se contrate con cargo al presente convenio deberá desempeñar funciones en los centros de salud de atención primaria de la Ilustre municipalidad de Arica y no podrán realizar otras funciones salvo las designadas en el presente convenio.

Medios de verificación:

La medición de las actividades asociadas a las estrategias se efectuará conforme a lo siguiente:

- a) Los medios de verificación que deben presentar los profesionales y técnicos contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:
 - Boleta de honorarios.
 - Contrato a honorarios.
 - Informe de actividades mensuales.

- b) Los medios de verificación que deben presentar para la adquisición de los servicios de transporte son los siguientes:
 - Hoja de ruta
 - Facturas de compra
 - Boletas

- c) Los medios de verificación que deben presentar para la adquisición de Equipamiento menor y artículos son los siguientes:
 - Boleta o factura de compras.
 - Órdenes de compra cuando corresponda
 - Actas de recepción

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

SEXTA:

La evaluación del programa se efectuará en razón de dos cortes:

FECHA PRIMER CORTE	FECHA SEGUNDO CORTE
31 de julio de 2021	31 de diciembre de 2021

SÉPTIMA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 2 cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

- a) La 1ª cuota correspondiente al 70% del total de los recursos, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores, señalados en el presente convenio, será transferida contra total tramitación de este acto administrativo.
- b) La 2ª cuota corresponderá al 30% restante del total de los recursos y se transferirá en el mes de septiembre del año correspondiente, contra el resultado de la primera evaluación y la respectiva rendición de cuenta mensual al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio, de acuerdo al siguiente esquema:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 30%
≥ 60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos del 30,00%	100%

OCTAVA:

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

NOVENA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

- a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad de más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensual de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.
- c) Rendir cuenta final de la inversión de los recursos transferidos dentro del periodo de 30 días hábiles de finalizada la vigencia del convenio.
- d) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en la presente cláusula.

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

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio al Programa "Fondo de Farmacia", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario, se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:

Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la total tramitación del mismo hasta el 31 de Diciembre del año 2021. La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados.

Finalizado el período de vigencia del presente Convenio, **la Municipalidad, deberá restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados** en conformidad a los objetivos de este convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 o en el que fuere pertinente, de la Ley de Presupuesto del año respectivo.

Que, con posterioridad a la restitución de los montos no utilizados por parte de la **Municipalidad** a Rentas Generales de la Nación, en el plazo indicado por la Ley de presupuestos respectiva (si así lo indicare), de igual forma el Servicio de Salud realizará análisis financiero del Convenio en base al análisis de informe técnico, a través de visita de parte del Subdepartamento de Recursos Financieros al área financiera de la Municipalidad para análisis de documentos de respaldo de gastos. Luego, emitirá su informe y dará conformidad al gasto ejecutado o en su defecto solicitará el reintegro de aquellos recursos que no hayan sido ejecutados conforme a lo establecido en el presente convenio.

Con todo, la vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivo fundados.

DÉCIMA PRIMERA:

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

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud de Arica no efectuará nuevos giros de recursos hasta que la entidad receptora, esto es, a la Municipalidad de Arica no acredite estar al día con la rendición de cuentas, salvo casos debidamente calificados y expresamente fundados por la Unidad otorgante, en estricto apego a lo dispuesto en el art. 18 de la Res. N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.”

DÉCIMA TERCERA:

La Personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio consta en Decreto Afecto N°45 de 01 de octubre de 2019, del Ministerio de Salud.

La Personería de Doña Priscilla Aguilera Caimanque, para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Artículo N° 62 de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, en calidad de Directora de la Secretaría Comunal de Planificación, lo cual consta del Decreto Alcaldicio N° 9/2017, de fecha 03 de enero de 2017, ello en virtud de lo dispuesto en el Decreto Alcaldicio N° 2.815/2019, 14 de abril de 2021, que fija el orden de subrogancia de la I. Municipalidad de Arica.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos por ambas partes.

DÉCIMA CUARTA:

Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencias para antes sus Tribunales de Justicia.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes) y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.

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

Entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa.

Objetivo general:

Entregar medicamentos a domicilio para pacientes del programa FOFAR que, son personas mayores con dependencia severa.

Objetivos específicos:

- Coordinar con equipo de personas mayores y/o dependencia severa, quienes lideran la estrategia, la entrega del listado de personas priorizadas para la estrategia.
- Facilitar el proceso de preparación de recetas para dispensación para las personas mayores en los respectivos centros de salud.
- Estandarizar el proceso de transporte de medicamentos que aseguren el cumplimiento de los estándares mínimos según normativa vigente.
- Mantener los registros correspondientes asegurando la trazabilidad y registro de las prestaciones.

Población Objetivo:

Para iniciar la estrategia de entrega de medicamentos, se considerarán los siguientes criterios de priorización de población objetivo:

1. Pertenecer a la población bajo control del Programa Atención Domiciliaria para personas con dependencia severa.
2. Contar con su control de salud vigente (visita domiciliaria médica al día).
3. Tener 65 años o más. Tener 2 o más condiciones crónicas de salud, de las cuales al menos 1 sea cubierta por FOFAR o GES de Cardiovascular-Parkinson-Artrosis-Epilepsia-ERA – Hipotiroidismo.
4. Se priorizara con esta estrategia a los pacientes con dependencia severa que tengan tratamiento farmacológico de 5 o más fármacos. Los cupos restantes se podrán utilizar de acuerdo al criterio de prioridad con los pacientes que utilicen 4 o menos fármacos hacia abajo hasta completar los cupos definidos para entrega de medicamentos en domicilio
5. Presentar atención de urgencia y hospitalización en los últimos 6 meses.
6. En caso de requerir mayor focalización de plantean las siguientes guías:
 - 6.1. Presentar descompensaciones en los últimos 6 meses.
 - 6.2. Tener un cuidador de 65 años y más.
 - 6.3. Presentar lesión o úlcera por presión (UPP).
 - 6.4. Contar con escasa o nula red de apoyo.
 - 6.5. Estar priorizado para postulación a ELEAM.
 - 6.6. Distancia entre pacientes para optimizar los tiempos de desplazamientos (georreferenciación) del equipo de salud, TENS.

Actividades generales:

- Los beneficiarios de la estrategia serán definidos de acuerdo a lo descrito en el punto anterior.
- Se realizará programación semanal para efectuar la entrega de medicamentos en domicilio.
- El TENS informara al término de la jornada de entrega de medicamentos al TENS líder de botiquín los tratamientos no dispensados, rechazados, así como cualquier observación.
- El transporte de los medicamentos deberá cumplir con la normativa vigente, resguardando en todo momento las condiciones de almacenamiento para esto se utilizará un contenedor adecuado que sea inocuo el cual no interfiera o ponga en riesgo la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos que serán transportados, además deberá tener un equipo para el control de temperatura para asegurar las condiciones de transporte.
- Se deberá firmar el consentimiento informado por parte del beneficiario de la estrategia para que se inicie procedimiento de dispensación de medicamento a domicilio.

Información que debe contener informe a enviar para validación de Indicador N° 3.

- La DISAM debe informar al Servicio los cambios contractuales que tengan lugar con respecto al recurso humano mencionado en el presente convenio, por ejemplo: término de contrato de uno e inicio de otro.
- La DISAM debe enviar el informe acompañado de la boleta de honorarios, contrato a honorarios e informe de actividades mensuales del TENS.
- Respecto a la contratación del Servicio de transporte Hoja de ruta, facturas de compra y boletas
- Respecto a la adquisición de equipamiento menor, artículos e insumos que aseguren el transporte y entrega adecuada de productos, la DISAM debe hacer envío de las respectivas

Boletas o facturas de compras, órdenes de compra cuando corresponda, y actas de recepción para validar el estado de ejecución de la estrategia.

ANEXO N°2 SUBCOMPONENTE 2: SERVICIOS FARMACÉUTICOS.

Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia, para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponde y de acuerdo al nivel de contratación.

Actividades Químico Farmacéutico - Seguimiento Farmacoterapéutico.

Objetivo general:

El lineamiento ministerial es contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria a cargo de la Atención Primaria mejorando el acceso y la disponibilidad de medicamentos a las personas y familias afectadas por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular, de manera de potenciar, la oportunidad y calidad técnica, en las atenciones de salud, de forma integral y con un enfoque de salud familiar.

Objetivos específicos:

Realizar servicio de atención farmacéutica, el cual constará de gestión farmacéutica, seguimiento farmacoterapéutico y educación farmacéutica.

Actividades:

1. Definir el consumo promedio mensual y difundir con el equipo de botiquín de cada establecimiento de salud de DISAM el stock de seguridad 2021, para todos los productos farmacéuticos FOFAR y en coordinación con QF de droguería, vigilar la mantención del stock.
2. Realizar atenciones a usuarios que apunten a mejorar la adherencia a los medicamentos.
3. Educar continuamente a la población en aspectos relevantes del uso de sus medicamentos, mediante la provisión de educación individual y otras actividades.
4. Capacitar de manera constante al equipo de salud en farmacoterapéutica.
5. Promover el uso racional de medicamentos mediante la implantación de talleres a la comunidad en aspectos relacionados al control de las patologías crónicas, plantas medicinales, conceptos generales asociados a los medicamentos y otras temáticas atingentes.
6. Realizar revisiones a la medicación, según sus competencias y la necesidad de los usuarios.
7. Asesorar al equipo clínico en la atención de usuarios polimedicados, según sus competencias.
8. Velar por la conciliación de los tratamientos farmacológicos entre los distintos niveles de atención.
9. Registrar adecuadamente sus actividades e intervenciones en la ficha clínica de los usuarios, velando porque sean informadas en el REM correspondiente.
10. Conocer los sistemas de derivación, referencia y contra-referencia
11. Realizar talleres de educación farmacéutica a adultos mayores en ELEAM, en la estrategia de apoyo a la entrega de medicamentos a domicilio y educación farmacéutica para personas mayores en APS (*si es que es aplicable en la comuna de acuerdo al "Plan Paso a Paso").
12. Implementar las actividades de Farmacovigilancia involucrando al equipo multidisciplinario de la DISAM para la notificación en el sistema RED – RAM del Instituto de Salud Pública de Chile.

Población Objetivo:

- Usuarios considerados como de alto riesgo según el Modelo de Cuidados Crónicos, definidos por la Estrategia de cuidado integral para la promoción, prevención y manejo de la cronicidad con énfasis en la multimorbilidad del Ministerio de Salud.
- Personas mayores con polifarmacia debido a su alto riesgo de presentar problemas con su terapia farmacológica.
- Usuarios con patologías crónicas no controladas, según lo recomendado por las orientaciones de los Programas de Salud Mental, Cardiovascular, entre otros.
- Usuarios que sean de prioridad para el equipo de salud y definidos por el establecimiento.

Servicios Profesionales Farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido los Servicios Farmacéuticos como:

"Conjunto de acciones en el sistema de salud que buscan garantizar la atención integral, integrada y continua a las necesidades y problemas de la salud de la población tanto individual como colectiva, teniendo el medicamento como uno de los elementos esenciales, y contribuyendo a su acceso equitativo y su uso racional. Estas acciones, desarrolladas por el farmacéutico —o bajo su coordinación— incorporado a un equipo de salud y con la participación comunitaria, tienen como objetivo la obtención de resultados concretos en salud con vistas a la mejora de la calidad de vida de la población".

"La Atención Farmacéutica se define, en términos generales, como cualquier actividad realizada por el farmacéutico que busque mejorar los resultados clínicos conseguidos, disminuir los efectos adversos provocados y aumentar la calidad de vida del usuario de medicamentos".

La definición, registro y rendimiento esperado de los servicios profesionales farmacéuticos, según Orientación Técnica para la APS, será la siguiente:

Servicio Farmacéutico	Definición	Registro en REM	Rendimiento o esperado	Atenciones esperadas por cada 44 hrs semanales de QF
Conciliación Farmacéutica	Valoración del listado completo y exacto de la medicación previa y actual del usuario con la prescripción médica después de un cambio del nivel de atención.	REM A04 Sección I: Conciliación Farmacéutica.	10-15 minutos (4 - 6 usuarios por hora)	15 usuarios mensuales
Educación Farmacéutica	Educación individual sobre farmacoterapia, patologías o cualquier otro tema relacionado al uso de medicamentos u otras sustancias terapéuticas. Debe tener un marco, objetivo, actividades, metas y evaluación.	REM A04 Sección I: Educación Farmacéutica.	10-15 minutos (4 - 6 usuarios por hora)	15 usuarios mensuales
Seguimiento Farmacoterapéutico	Práctica clínica que pretende evaluar y monitorizar la terapia farmacológica el usuario de manera continua. Es un servicio estandarizado y sistemático, el trabajo se organiza en distintas fases y actividades: <u>Fases de contacto con el usuario</u> • Entrevista inicial o ingreso. • Entrevista de intervención. • Entrevista de seguimiento. *(Para que una atención se reconozca como seguimiento farmacoterapéutico, se deben realizar al menos 3 entrevistas con el usuario, registrando cada una de ellas en el REM correspondiente). <u>Fases de evaluación y</u>	REM A04 Sección I: Seguimiento Farmacoterapéutico	30 minutos para el ingreso de nuevos usuarios (2 usuarios por hora) 20 minutos para las entrevistas de intervención y evaluación (3 usuarios por hora)	8 usuarios mensuales

	<p><u>contacto con el equipo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fase de evaluación. • Fase de intervención y plan de acción. <p>(detalle en manual de SFT adjunto)</p>			
Talleres educativos	<p>Educaciones grupales lideradas por un Farmacéutico, en temas relacionados al uso racional, plantas medicinales, patologías u otros. Además, se agrega un taller de uso racional de antibióticos.</p>	<p>REM A27 Secciones A y B: Taller de uso racional de medicamentos o de resistencia a antimicrobianos.</p>	<p>30 minutos (2 usuarios por hora)</p>	<p>1 mensual</p>
	<p>Talleres de educación farmacéutica a usuarios de centros ELEAM, como parte de la estrategia de apoyo a la entrega de medicamentos a domicilio y educación farmacéutica para personas mayores en APS</p>			
Visita Domiciliaria Farmacéutica	<p>Provisión de revisión de la medicación o de seguimiento farmacoterapéutico en el domicilio, enfocado en personas dependientes y sus cuidadores. Implica también realizar educación y revisión de las condiciones de uso y almacenamiento de los medicamentos indicados.</p>	<p>REM A26 Sección C: Atención Farmacéutica en domicilio.</p>	<p>60 minutos (1 usuario por hora)</p>	<p>4 mensuales</p>
Revisión de la medicación SIN entrevista	<p>Comprende las clasificaciones Tipo I y IIb. Corresponde comúnmente a las auditorías de recetas, o a la búsqueda y resolución sistemática de errores comunes en las indicaciones.</p>	<p>REM A04 Sección I: Revisión de la medicación SIN entrevista</p>	<p>5-10 minutos (6 - 12 usuarios por hora)</p>	<p>40 usuarios mensuales</p>

Revisión de la medicación CON entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo IIa y III. Se diferencia del seguimiento en que el usuario no pasa a monitoreo continuo y generalmente se efectúa 1 entrevista, con intervenciones no presenciales.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación CON entrevista	15-20 minutos (3 - 4 usuarios por hora)	15 usuarios mensuales
---	--	--	--	-----------------------

Información que debe contener informe a enviar para validación de Indicador N° 3.

- La DISAM debe informar al Servicio los cambios contractuales que tengan lugar con respecto al recurso humano mencionado en el presente convenio, por ejemplo: término de contrato de uno e inicio de otro.
- La DISAM debe enviar el informe acompañado del contrato de trabajo, informe de actividades mensuales y las boletas de honorarios de los profesionales químicos farmacéuticos.
- De acuerdo a lo descrito, el informe de actividades debe contener:

ACTIVIDADES DEL QUIMICO FARMACÉUTICO	INFORME ACTIVIDADES (contenido)
Atención farmacéutica	REM A04
Conciliación Farmacéutica	Breve descripción de: Individualización del paciente, hallazgos encontrados, intervención realizada.
Revisión de la medicación SIN entrevista	
Revisión de la medicación CON entrevista	
Seguimiento Farmacoterapéutico	
Educación Farmacéutica	Tema, objetivo, actividades, metas y evaluación por paciente.
Visita domiciliaria*	REM A26
Talleres Educativos	REM A27 Listado de asistencia firmado (o pantallazo de sesión online), fotos de la actividad, tema abordado, duración.
Reacción adversa a medicamentos (RAM) y Reporte falla de calidad	REM A04 Registro RED-RAM del ISP

*La aplicación dependerá de las medidas sanitarias relacionadas con el Plan "Paso a Paso" en que se encuentre la comuna.

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.

Información que debe contener informe a enviar para validación de Indicador N° 3:

Respecto a los artículos adquirir, la DISAM debe hacer envío de

- Boleta o factura de compras.
- Órdenes de compra cuando corresponda
- Actas de recepción

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto Vigente del Servicio de Salud Arica año 2021.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



MAGDALENA GARDILIC FRANULIC
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL
I. Municipalidad de Arica (2)
Subdirección de Gestión Asistencial SSA.
Subdepartamento de Dirección de Atención Primaria SSA.
Encargado de Programa SSA.
Subdepartamento Recursos Financieros SSA
Departamento Auditoría SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



ANDREA GUAJARDO VILLARROEL
MINISTRO DE FE (S)