

DECRETO ALCALDICIO N° 2760
QUINTERO 11 JUL. 2014

VISTOS:

1. *El Convenio, suscrito con fecha 09 de mayo del 2014, entre la I.Municipalidad de Quintero y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, Convenio "Programa fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud"*
2. *La Resolución Exenta N° 3417 de fecha 17 de junio del 2014, de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota que aprueba dicho convenio;*
3. *Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;*

DECRETO

APRUEBASE, en todas sus partes el Convenio suscrito entre la I.Municipalidad de Quintero y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, Convenio "Programa fondo de farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud" y que consta de 13 cláusulas;

La unidad técnica encargada de velar por la adecuada aplicación del convenio es el Departamento de Salud.

Anótese, comuníquese, cúmplase y archívese.



YESMINA GUERRA SANTIBAÑEZ
SECRETARIO MUNICIPAL



MAURICIO CARRASCO PARDO
ALCALDE

Distribución:

1. *Alcaldía*
 2. *Secretaría Municipal*
 3. *Asesor Jurídico*
 4. *Finanzas*
 5. *Director Control*
 6. *Departamento de Salud.*
- MCP/YGS/JAE/jsv



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N° 478 de fecha 10.06.2014

3417

RESOLUCION EXENTA N°

VIÑA DEL MAR,

17 JUN. 2014

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que al suscrito otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- Los principios orientadores de la Reforma de la Salud, que apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud, la modernización de la Atención Primaria de Salud, que implica su incorporación como área y pilar relevante del proceso de cambio a un



nuevo modelo de atención en el sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud, en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

- 2.- Que en el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente, la creación de una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.
- 3.- Que, conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Quintero, los recursos destinados a financiar la ejecución y cumplimiento del referido **"Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud."**
- 4.- El Convenio suscrito con fecha 09 de mayo de 2014, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quintero, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a desarrollar el "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud."

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE**, el convenio celebrado con fecha 09 de mayo de 2014, entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota y la I. Municipalidad de Quintero, para la ejecución, cumplimiento, implementación y funcionamiento de los componentes del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud."
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar, 09 de mayo de 2014 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Director (S) Dr. Francisco Acevedo Toro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quintero**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Normandía N° 1916, representada por su Alcalde D. **Mauricio Carrasco Pardo**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 535 de 28 de abril del 2014, y Resolución Exenta N° 559 de fecha 06 de mayo de 2014, que distribuye los recursos para el programa, ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud." y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 2.599.971, (dos millones quinientos noventa y nueve mil novecientos setenta y un pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Quintero	Químico farmacéutico municipal	TENS x 7 meses \$520.124 c/mes	Fondo de Farmacia ECNT APS	Total
	-	-	2.599.971	2.599.971

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

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

COMPONENTE 1:

- Garantizar la disponibilidad de medicamentos correspondientes a las patologías Hipertensión arterial esencial >15 años, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemias incluidos en el Arsenal Farmacológico vigente del SS Viña del Mar – Quillota, detalladas a continuación:

medicamento	unidad
AAS 100MG	CM
ATORVASTATINA 20MG	CM
CAPTOPRIL 20 MG	CM
ENALAPRIL 10MG	CM
LOSARTAN 50MG	CM
LOVASTATINA 20MG	CM
TOLBUTAMIDA 500 MG	CM
ATENOLOL 50MG	CM
ATENOLOL 100 MG	CM
ESPIRONOLACTONA 25MG	CM
FUROSEMIDA 40MG	CM
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	CM
NITRENDIPINO 20 MG	CM
NIFEDIPINO 10MG	CM
PROPANOLOL 40MG	CM

1. Se deberá definir stock crítico de todos los productos farmacéuticos existentes en el establecimiento
2. Se evaluará en terreno disponibilidad de medicamentos
3. Se entregarán planillas de captura de información en reunión de coordinación para el presente convenio.
4. Deberá enviarse mensualmente tabla adjunta de recepciones de medicamentos por Departamento de Salud o Corporación Municipal:

Descripción medicamento	Unidad	Cantidad	Fecha Vencimiento	N° Lote	N° Formulario Recepción	N° O/C	N° GD o N° Factura	Costo Unitario	Costo Total

- b. Sistema resolución de reclamos:
 - a. Disponer en Farmacia en forma visible y clara comunicación que muestre el siguiente texto *"Ante la no entrega de medicamentos indicado en su receta para tratamiento de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión arterial esencial >15 años y Dislipidemia, llamar a salud responde 600-360-7777 o vía página web <http://web.minsal.cl>"*
 - b. Responder reclamos dentro de 24 horas hábiles.
 - c. A nivel de Comuna y de cada Establecimiento se deberá definir encargado de responder este tipo de reclamo independiente del referente OIRS.

COMPONENTE 2:

- A. Contratación de personal de Farmacia: Químico Farmacéutico y/o TENS que permita mejorar la gestión farmacéutica. Deberá enviar los siguientes antecedentes a más tardar el día 30 mayo para dar inicio a las actividades el 1ro de junio 2014 por un total de 7 meses con fecha término 31 de diciembre 2014, en caso contrario deberá mantenerse el contrato por los 7 meses respectivos aceptándose posponer sólo 1 mes:
 - a. Datos: Nombre completo, RUT, Profesión
 - b. Contrato de trabajo honorarios (fecha de inicio, monto remuneraciones mensuales)
 - c. Lugar de desempeño
 - d. Funciones de acuerdo a las orientaciones técnicas del presente programa
- B. Se deberá garantizar despacho oportuno y total para lo cual se llevará un sistema de seguimiento y control del programa:
 - a. Comunas con Módulo de Farmacia Informatizado: obtener reportes por establecimiento y comuna
 - b. Comunas sin Módulo de Farmacia Informatizado: se dispondrá de sistema que garantice disponer de la información requerida.

C. Información requerida:

- a. Rut paciente
- b. Diagnóstico (HTA, DM2, Dislipidemia)
- c. Medicamentos indicados
- d. Fecha emisión de la receta (día/mes/año)
- e. Fecha de vigencia de la receta (día/mes/año)
- f. Estado de la receta (despachada, pendiente, caducada y cerrada)
- g. Fecha de despacho (día/mes/año)
- h. Despacho (total, parcial)
- i. Medicamento pendiente de despacho
- j. Fecha de entrega de despacho pendiente

Tabla N°1:

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	Meta 3. Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	10%
	Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA			100%

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 50%
100%	0%
99,9-70,0%	20%
69,9-60,0%	40%
Menos de 60%	100%

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 5 del mes de Septiembre del año 2014.

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

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

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año 2014, hasta el día 5 del mes de Enero del 2015.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (50% - 50%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la QF. Carolina Molina B, quien tendrá como función principal actuar como Referente Técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

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

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2014.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y el otro en el de la Municipalidad.

PERSONERIAS: La facultad y personería del **Dr. Francisco Acevedo Toro**, Director (S) del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con el Decreto Supremo N°140/2004 del Ministerio de Salud. La facultad del Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quintero, don **Mauricio Carrasco Pardo**, consta en el Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012, del tribunal electoral de Valparaíso.

3.- **TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Quintero, la suma anual y única de **\$2.599.971, (dos millones quinientos noventa y nueve mil novecientos setenta y un pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (50% - 50%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

4.- **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2014.

5.- **DECLÁRESE**, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

6.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinador del Servicio de Salud de Viña del Mar-Quillota, a la Q.F. Sra. Carolina Molina Bastías, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.
- 9.- **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Quintero la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
- 10.- **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- 11.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



[Handwritten signature]
DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO
DIRECTOR

S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

[Handwritten initials]
DR. FAT/DR.MWT/EJ.FOJ/CMB/CA.GFT/EJS

DISTRIBUCION:

- Municipalidad
- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q
- Of. de Partes S.S.V.Q

[Handwritten signature]
TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

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

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

En Viña del Mar, 09 de mayo de 2014 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Director (S) Dr. Francisco Acevedo Toro**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Quintero**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Normandía N° 1916, representada por su Alcalde D. **Mauricio Carrasco Pardo**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

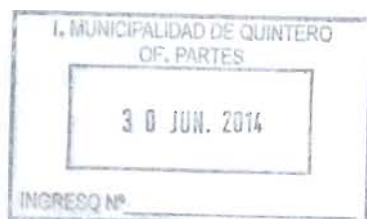
Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 del 2010, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 535 de 28 de abril del 2014, y Resolución Exenta N° 559 de fecha 06 de mayo de 2014, que distribuye los recursos para el programa, ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud.**" y sus respectivas estrategias, cuya matriz de Indicadores se encuentra en el Programa, que forma parte integrante de este convenio:

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



I. MUNICIPALIDAD DE QUINTERO
ABOGADO
ASESOR

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 2.599.971, (dos millones quinientos noventa y nueve mil novecientos setenta y un pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

Quintero	Químico farmacéutico municipal	TENS x 7 meses \$520.124 c/mes	Fondo de Farmacia ECNT APS	Total
	-	-	2.599.971	2.599.971

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

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

COMPONENTE 1:

- a. Garantizar la disponibilidad de medicamentos correspondientes a las patologías Hipertensión arterial esencial >15 años, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemias incluidos en el Arsenal Farmacológico vigente del SS Viña del Mar – Quillota, detalladas a continuación:

medicamento	unidad
AAS 100MG	CM
ATORVASTATINA 20MG	CM
CAPTOPRIL 20 MG	CM
ENALAPRIL 10MG	CM
LOSARTAN 50MG	CM
LOVASTATINA 20MG	CM
TOLBUTAMIDA 500 MG	CM
ATENOLOL 50MG	CM
ATENOLOL 100 MG	CM
ESPIRONOLACTONA 25MG	CM
FUROSEMIDA 40MG	CM
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	CM
NITRENDIPINO 20 MG	CM
NIFEDIPINO 10MG	CM
PROPANOLOL 40MG	CM


 I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA
 ABOGADO
 ASESOR

1. Se deberá definir stock crítico de todos los productos farmacéuticos existentes en el establecimiento
2. Se evaluará en terreno disponibilidad de medicamentos
3. Se entregarán planillas de captura de información en reunión de coordinación para el presente convenio.
4. Deberá enviarse mensualmente tabla adjunta de recepciones de medicamentos por Departamento de Salud o Corporación Municipal:

Descripción medicamento	Unidad	Cantidad	Fecha Vencimiento	Nº Lote	Nº Formulario Recepción	Nº O/C	Nº GD o Nº Factura	Costo Unitario	Costo Total

- b. Sistema resolución de reclamos:
 - a. Disponer en Farmacia en forma visible y clara comunicación que muestre el siguiente texto *"Ante la no entrega de medicamentos indicado en su receta para tratamiento de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión arterial esencial >15 años y Dislipidemia, llamar a salud responde 600-360-7777 o vía página web <http://web.minsal.cl>"*
 - b. Responder reclamos dentro de 24 horas hábiles.
 - c. A nivel de Comuna y de cada Establecimiento se deberá definir encargado de responder este tipo de reclamo independiente del referente OIRS.

COMPONENTE 2:

- A. Contratación de personal de Farmacia: Químico Farmacéutico y/o TENS que permita mejorar la gestión farmacéutica. Deberá enviar los siguientes antecedentes a más tardar el día 30 mayo para dar inicio a las actividades el 1ro de junio 2014 por un total de 7 meses con fecha término 31 de diciembre 2014, en caso contrario deberá mantenerse el contrato por los 7 meses respectivos aceptándose posponer sólo 1 mes:
 - a. Datos: Nombre completo, RUT, Profesión
 - b. Contrato de trabajo honorarios (fecha de inicio, monto remuneraciones mensuales)
 - c. Lugar de desempeño
 - d. Funciones de acuerdo a las orientaciones técnicas del presente programa
- B. Se deberá garantizar despacho oportuno y total para lo cual se llevará un sistema de seguimiento y control del programa:
 - a. Comunas con Módulo de Farmacia Informatizado: obtener reportes por establecimiento y comuna
 - b. Comunas sin Módulo de Farmacia Informatizado: se dispondrá de sistema que garantice disponer de la información requerida.



 ABOGADO
 ASESOR

C. Información requerida:

- a. Rut paciente
- b. Diagnóstico (HTA, DM2, Dislipidemia)
- c. Medicamentos indicados
- d. Fecha emisión de la receta (día/mes/año)
- e. Fecha de vigencia de la receta (día/mes/año)
- f. Estado de la receta (despachada, pendiente, caducada y cerrada)
- g. Fecha de despacho (día/mes/año)
- h. Despacho (total, parcial)
- i. Medicamento pendiente de despacho
- j. Fecha de entrega de despacho pendiente

Tabla N°1:

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	Meta 3. Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	10%
	Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA			100%

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año 2014. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:


 LEGADO
 ASESOR

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 50%
100%	0%
99,9-70,0%	20%
69,9-60,0%	40%
Menos de 60%	100%

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de agosto, hasta el día 5 del mes de Septiembre del año 2014.

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

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

El Municipio se compromete a enviar el o los Informes requeridos por el Programa, con fecha de corte al 31 de diciembre del año 2014, hasta el día 5 del mes de Enero del 2015.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (50% - 50%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DECIMA: El Servicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la QF. Carolina Molina B, quien tendrá como función principal actuar como Referente Técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

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

ABOGADO
ASESOR
5

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2014.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y el otro en el de la Municipalidad.

PERSONERIAS: La facultad y personería del **Dr. Francisco Acevedo Toro**, Director (S) del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N°18.469 y N°18.933, conjuntamente, con el Decreto Supremo N°140/2004 del Ministerio de Salud. La facultad del Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Quintero, don **Mauricio Carrasco Pardo**, consta en el Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012, del tribunal electoral de Valparaíso.



D. MAURICIO CARRASCO PARDO
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE QUINTERO



DR. FRANCISCO ACEVEDO TORO
DIRECTOR (S)
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

DR. FAT/DR. MWT/EU. FOJ/CMB/ejs

ABOGADO
ASESOR