



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RESOLUCIÓN EXENTA N° 951 QUE
AUTORIZA AL "CONVENIO PROGRAMA
FOFAR , COMUNA DE ARICA, AÑO 2024".-

EXENTO

DECRETO N° 4693

ARICA, 06 de MAYO de 2024.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; el Decreto Alcaldicio N° 12.769 del 22 de diciembre de 2023, 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) La Resolución Exenta N° 951 de fecha 12 de Abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza al "**Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en atención primaria de salud, Comuna de Arica, Año 2024**" suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica;

DECRETO:

1. **APRUEBASE** la Resolución Exenta N° 951 de fecha 12 de Abril de 2024 del Servicio de Salud Arica que autoriza al "**Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en atención primaria de salud, Comuna de Arica, Año 2024**"

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

Por orden del alcalde

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.

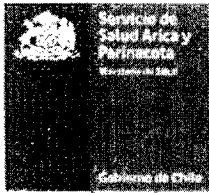


SR. CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

GER/CHV/CCG/EVC/NSJA/JNA/MCQ/bpc.



SR. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE DE ARICA



ASESORÍA JURÍDICA
N° 0374 (12-04-2024)
PPSM/mpv



SERVICIO DE SALUD ARICA Y
PARINACOTA
OFICIO DE ASESORÍA JURÍDICA
NOMBRADO

15 ABR 2024

1030

APRUEBA «CONVENIO DE EJECUCION
"PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA
ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2024»,
SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD ARICA
Y PARINACOTA Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE
ARICA.

RESOLUCIÓN N°

951

Exenta

12 ABR 2024

ARICA,

COPIA

VISTOS: El «Convenio para coordinación de

fármacos de Programa de adquisición y gestión de medicamentos e insumos para Programas Ministeriales de Atención Primaria de Salud año 2024»; el Decreto N°140, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; las facultades de Director Subrogante contenidas en el Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019, de fecha 22 de mayo de 2019, en la cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022; las Resoluciones N°7, de 2019, y N°14, de 2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; y las atribuciones y facultades conferidas mediante Decreto de Fuerza Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que con fecha 05 de abril de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, representado por su Directora (S), Sra. Patricia Sanhueza Zenobio, por una parte; y la Ilustre Municipalidad de Arica, representado por su Alcalde Sr. Gerardo Espíndola Rojas, por la otra; se procedió a suscribir el denominado «Convenio de Ejecución "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria de Salud (FOFAR), año 2024»;
- 2.- Que el Convenio suscrito por las partes fue recibido en el Departamento de Asesoría Jurídica con fecha 11 de abril del año en curso;
- 3.- Que, el Programa en cuestión fue aprobado mediante Resolución Exenta N°1015, de 28 de diciembre de 2023, del Ministerio de Salud en cuanto a sus orientaciones técnicas;
- 4.- Que el Programa tiene respaldo de recursos financieros de acuerdo a lo establecido mediante Resolución Exenta N°77, de 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud;
- 5.- El compromiso presupuestario N°1485, de 03 de abril de 2024, refrendado con fecha ídem por la Encargada de presupuestos y el Jefe del Subdepartamento Financiero;
- 6.- Que, conforme a los antecedentes señalados,

RESUELVO:

1.- APRUÉBESE EL «CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2024»; suscrito el día 05 de abril de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota y la Ilustre Municipalidad de Arica; instrumento que se inserta íntegramente a continuación y se entiende formar parte del presente acto administrativo para todos los efectos legales que deriven de su aplicación:

**CONVENIO DE EJECUCIÓN
"PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS
NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2024"**

En Arica, a 05 de abril de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, 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 Sra. **Patricia Sanhueza Zenobio**, Ingeniero Comercial, RUT N° [REDACTED] 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 alcalde **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 2024".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1015 de fecha 28 de diciembre del 2023 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar los siguientes componentes, en virtud del presente instrumento y cuyos productos esperados se exponen en el cuadro siguiente y vienen descritos en detalle en el Anexo 1:

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>Especificación de la causa que atiende: Baja disponibilidad de medicamentos.</p> <p>Descripción del bien o servicio provisto: Entrega de medicamentos e insumos para el tratamiento de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.</p> <p>Identificación de 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), que se atienden en Atención Primaria con al menos uno de los siguientes diagnósticos: Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia y con indicación de tratamiento farmacológico.</p> <p>Señalización de la forma en que se produce y/o entrega el bien o</p>

	<p>servicio: Una vez que la persona es diagnosticada con al menos una de las tres patologías que abarca este 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 disponibles 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. En caso de requerir curaciones de pie diabético 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>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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° 77 del 26 de enero de 2024, 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 la estrategia "Mejorar el 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", y dar cumplimiento a las Actividades farmacéuticas descritas en la Res Ex 1015 y las OOTT 2023 del Programa FOFAR para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, hasta su actualización durante el año 2024.

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 \$ 104.513.747.- (ciento cuatro millones quinientos trece mil setecientos cuarenta y siete 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:

Estrategia	Actividades	Monto Asignado (\$)
Mejorar y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y /o habilitación de botiquines, de los establecimientos de Salud.	Adquisición de equipos, equipamiento y mobiliario en Centros de Salud, que permitan asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que permitan la realización de servicios farmacéuticos según descrito en las OOTT 2023.	\$104.513.747

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2024.

QUINTA: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del Programa por parte de los QQFF asignados a Centros de Salud (Ver anexo 1), 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:

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 para la gestión de mejoras y adquisición de Equipamiento menor y artículos son los siguientes:
- Boleta o factura de compras.
 - Órdenes de compra cuando corresponda
 - Actas de recepción **u OC cuando la fecha de recepción esté comprometida cerca de la fecha del término del convenio**

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
30 de junio de 2024	31 de diciembre de 2024

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 Financiero del Servicio, de acuerdo al siguiente esquema:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 30%
≥ 70,00%	0%
Entre 60,00% y 69,99%	25%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
< a 40,00%	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) Solicitar la transferencia electrónica de los fondos 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 Resolución 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.

DÉCIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la total tramitación del mismo hasta el 31 de diciembre del año 2024. 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 periodo 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.

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 y Parinacota 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 doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de Subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica y Parinacota, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022.

La Personería de Don Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N° 4.313 de fecha 28 de junio de 2021

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 Estrategia de intervención: según indicado en Res Ex N°1015 que aprueba el programa FOFAR en APS y OOTT 2023 hasta que entren en vigencia las 2024.

Nombre indicador	Fórmula de cálculo	Metodologías y definiciones conceptuales	Medio verificador	% peso relativo
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.	$(\text{Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año } t / \text{Número total de recetas solicitadas por personas con enfermedades crónicas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año } t) \times 100.$	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.	REM A04 Sección J Despacho de recetas del Programa de Salud Cardiovascular.	40
Porcentaje de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho de medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t.	$\text{Número de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho total y oportuno de sus medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el mes } t / \text{Número de personas bajo control del Programa de Salud Cardiovascular en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año } t) \times 100.$	El indicador anterior 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	REM A04 Sección J Despacho de recetas del Programa de Salud Cardiovascular y REM P04 sección A, Población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular.	20
Porcentaje establecimientos que cumplen con el stock mínimo, en el año t.	$(\text{N}^\circ \text{ de establecimientos que cumplen con el stock mínimo del listado de medicamentos definido por el Programa en el año } t / \text{N}^\circ \text{ Total de establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año } t) \times 100.$	Los Servicios de Salud realizarán a lo 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.	Pauta de evaluación de disponibilidad de medicamentos del Programa Fondo de Farmacia.	20
Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas	$(\text{Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre} / \text{Total de actividades programadas durante el año evaluado}) \times 100.$	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.),	REM A04 Sección I, Servicios Farmacéuticos.	20

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.

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. Dada la gran dispersión geográfica que presentan algunos Servicios de Salud, sumado a los problemas de conectividad y logística de distribución, el Servicio de Salud decide centralizar la adquisición de estos medicamentos en los Servicios de Salud y luego abastecer a los centros de Atención Primaria de su jurisdicción.
 - Los medicamentos deberán ser adquiridos principalmente vía Central de Abastecimiento de los Servicios de Salud (CENABAST), ya que, de esta manera, por concentración de la demanda nacional, se logran precios más competitivos, que en los procesos de licitación 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, oportuno, expedito, eficiente y accesible, 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 de equipamiento e implementación 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 beneficiarios. Entrega de recursos para implementar o habilitar Bodegas/Droguerías comunales, que permita el almacenamiento del stock necesaria 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 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.

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.

2.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde o quien corresponda, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica y Parinacota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



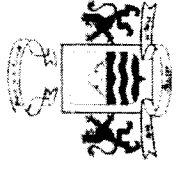
SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

Le da comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes.

- I. Municipalidad de Arica (2)
- Depto. Programación Financiera de APS MINSAL
- Subdirección de Gestión Asistencial SSAP
- Subdepartamento de Dirección en Atención Primaria SSAP
- Encargada/o de Programa SSAP
- Subdepartamento Financiero SSAP
- Departamento de Auditoría SSAP
- Asesoría Jurídica SSAP
- Oficina de Partes SSAP



ANDREA GUALARDO VILLARREAL
MINISTRO DE FE



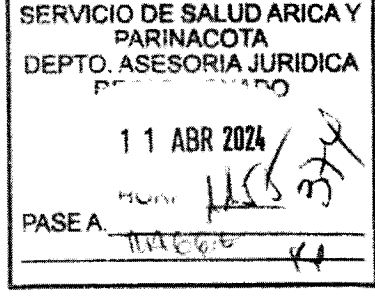
Municipalidad de Arica

Arica, 10 de abril de 2024

DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL

ACTA DE ENTREGA

PARA : SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL SSAP
DE : DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL



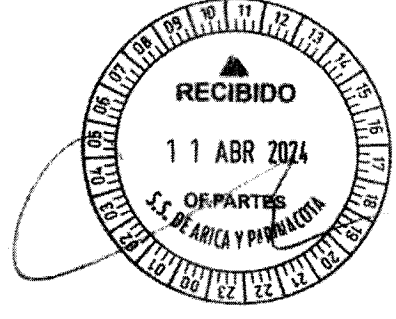
N°	REMITE	REFERENCIA	DESTINO
1	4 EJEMPLARES CON FIRMA ORIGINAL	CONVENIO PROGRAMA FOFAR, ARICA AÑO 2024.	CON FIRMA DE ALCALDE

Entrega:

Victoria Peters Rubilar
Victoria Peters Rubilar
Funcionaria DISAM

Recibe:

Nombre y firma Funcionario SSAP



Archivo* Subdirección Médica* Unidad de Convenios*



CONVENIO DE EJECUCIÓN
“PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS
NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (FOFAR), AÑO 2024”

En Arica, a 5 de abril de 2024, entre el Servicio de Salud Arica y Parinacota, 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 Sra. **Patricia Sanhueza Zenobio**, Ingeniero Comercial, RUT N° [REDACTED], 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 alcalde **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 2024”.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1015 de fecha 28 de diciembre del 2023 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar los siguientes componentes, en virtud del presente instrumento y cuyos productos esperados se exponen en el cuadro siguiente y vienen descritos en detalle en el Anexo 1:

NOMBRE COMPONENTE	DESCRIPCIÓN
Medicamentos e insumos para personas con diagnóstico de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia en establecimientos de Atención	<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>Especificación de la causa que atiende: Baja disponibilidad de medicamentos.</p> <p>Descripción del bien o servicio provisto: Entrega de medicamentos e insumos para el tratamiento de Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia.</p>

Primaria de Salud.	<p>Identificación de 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), que se atienden en Atención Primaria con al menos uno de los siguientes diagnósticos; Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia y con indicación de tratamiento farmacológico.</p> <p>Señalización de 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 este 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 disponibles 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. En caso de requerir curaciones de pie diabético 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>
--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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° 77 del 26 de enero de 2024, 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 la estrategia "Mejorar el 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", y dar cumplimiento a las Actividades farmacéuticas descritas en la Res Ex 1015 y las OOTT 2023 del Programa FOFAR para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, hasta su actualización durante el año 2024.

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 \$ 104.513.747.- (ciento cuatro millones quinientos trece mil setecientos cuarenta y siete 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:

Estrategia	Actividades	Monto Asignado (\$)
Mejorar y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y /o habilitación de botiquines, de los establecimientos de Salud.	,Adquisición de equipos, equipamiento y mobiliario en Centros de Salud, que permitan asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que permitan la realización de servicios farmacéuticos según descrito en las OOTT 2023.	\$104.513.747

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del presupuesto vigente del Servicio año 2024.

QUINTA: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del Programa por parte de los QQFF asignados a Centros de Salud (Ver anexo 1), 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:

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 para la gestión de mejoras y adquisición de Equipamiento menor y artículos son los siguientes:
 - Boleta o factura de compras.
 - Órdenes de compra cuando corresponda
 - Actas de recepción u OC cuando la fecha de recepción esté comprometida cerca de la fecha del término del convenio

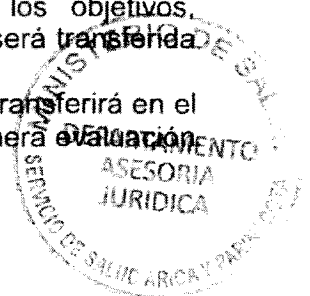
Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio pueda solicitar para auditorías internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

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

FECHA PRIMER CORTE	FECHA SEGUNDO CORTE
30 de junio de 2024	31 de diciembre de 2024

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 Financiero del Servicio, de acuerdo al siguiente esquema:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos 2ª cuota del 30%
≥ 70,00%	0%
Entre 60,00% y 69,99%	25%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
< a 40,00%	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:

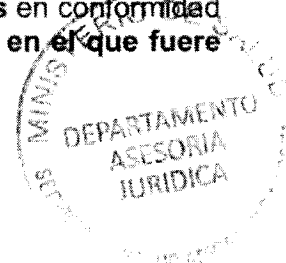
- a) Solicitar la transferencia electrónica de los fondos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad de más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.
- b) Rendir cuenta mensual de los ingresos y gastos 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 Resolución 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.

DÉCIMA: Las partes convienen en fijar la vigencia del presente convenio desde la total tramitación del mismo hasta el 31 de diciembre del año 2024. 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 periodo 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.

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 y Parinacota 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 doña Patricia Sanhueza Zenobio, para actuar como Directora subrogante del Servicio de Salud Arica y Parinacota, emana del Decreto Exento N°76, de 27 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud, que establece el orden de Subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Arica y Parinacota, en caso de ausencia o impedimento del titular, de acuerdo a Resolución TRA 424/542/2019 de fecha 22 de mayo de 2019, del Servicio de Salud Arica y Parinacota, Región de Arica y Parinacota, en el cual consta el nombramiento de doña Patricia Sanhueza Zenobio como Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Arica y Parinacota, y la prórroga de su nombramiento mediante Resolución Exenta 424/262/2022, de 18 de Abril de 2022.


La Personería de Don Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana del Decreto Alcaldicio N° 4.313 de fecha 28 de junio de 2021

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.


[Handwritten signature]
D. GERARDO ESPÍNDOLA ROJAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA


[Handwritten signature]
SRA. PATRICIA SANHUEZA ZENOBIO
DIRECTORA DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA


MINISTERIO DE SALUD
DEPARTAMENTO
ASESORIA
IURIDICA
SERVICIO DE SALUD ARICA Y PARINACOTA

ANEXO °1 Estrategia de intervención: según indicado en Res Ex N°1015 que aprueba el programa FOFAR en APS y OOTT 2023 hasta que entren en vigencia las 2024.

Nombre indicador	Fórmula de cálculo	Metodologías y definiciones conceptuales	Medio verificador	% peso relativo
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.	(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) x 100.	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.	REM A04 Sección J Despacho de recetas del Programa de Salud Cardiovascular.	40
Porcentaje de personas beneficiarias del Programa de Salud Cardiovascular con despacho de medicamentos en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t.	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 t) x 100.	El indicador anterior 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	REM A04 Sección J Despacho de recetas del Programa de Salud Cardiovascular y REM P04 sección A, Población bajo control del Programa de Salud Cardiovascular.	20
Porcentaje establecimientos que cumplen con el stock mínimo, en el año t.	(N° de establecimientos que cumplen con el stock mínimo del listado de medicamentos definido por el Programa en el año t / N° Total de establecimientos de Atención Primaria de Salud en el año t) * 100.	Los Servicios de Salud realizarán a lo 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.	Pauta de evaluación de disponibilidad de medicamentos del Programa Fondo de Farmacia.	20
Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas	(Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total de actividades programadas durante el año evaluado) *100.	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.),	REM A04 Sección I, Servicios Farmacéuticos.	20



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.

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.

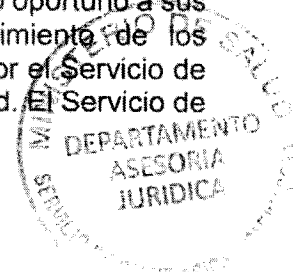
Atendido que este programa abordará enfermedades crónicas, se considera que una vez que la persona ingrese, será beneficiario durante toda su vida, pudiendo haber egresos por causas administrativas (cambio de previsión de salud) o que la persona no concorra a sus controles médicos en el establecimiento 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. Dada la gran dispersión geográfica que presentan algunos Servicios de Salud, sumado a los problemas de conectividad y logística de distribución, el Servicio de Salud decide centralizar la adquisición de estos medicamentos en los Servicios de Salud y luego abastecer a los centros de Atención Primaria de su jurisdicción.
 - Los medicamentos deberán ser adquiridos principalmente vía Central de Abastecimiento de los Servicios de Salud (CENABAST), ya que, de esta manera, por concentración de la demanda nacional, se logran precios más competitivos, que en los procesos de licitación 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, oportuno, expedito, eficiente y accesible, 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 de equipamiento e implementación 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 beneficiarios. Entrega de recursos para implementar o habilitar Bodegas/Droguerías comunales, que permita el almacenamiento del stock necesaria 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 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.

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.

