

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 521

DALCAHUE, 20 de febrero de 2015

VISTOS: La Resolución Exenta N° 392 del 27 de enero de 2015, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé aprueba Convenio Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el Convenio Fondo de Farmacia Para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud, suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representada por su Director Subrogante don Ramón Rebolledo González y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde Subrogante de la Comuna don Ramón Rebolledo González, mediante el cual se transfiere la suma única y total de \$16.603.621.- (dieciseis millones seiscientos tres mil seiscientos veintiún pesos).

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CLARA INES VERA GONZALEZ
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE



JUAN ALBERTO PEREZ MUÑOZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- Control Interno
- **Transparencia**
- Of. Partes



SERVICIO DE SALUD CHILOE
 JRV/CJM/RRG/JMH/JVM/PAC/CAC/fat

**CONVENIO
 FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO
 TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

En Castro a 02 Enero de 2015 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su **Director Sr. Jorge Ramos Vargas**, Cédula de Identidad N° _____ del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, Persona Jurídica de Derecho Público RUT N° 69.236.300-8, domiciliada en Calle Pedro Montt N° 105, de la comuna de Dalcahue, representada por su **Alcalde (S) D. Pablo Lemus Peña**, Cédula de Identidad N° _____, 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 5° del Decreto Supremo N°136 del 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 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° 1187 de 27 de Noviembre de 2014, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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. Para la Patologías Crónicas no transmisibles: Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensión y Dislipidemias. Para la compra de los medicamentos disponibles en la canasta farmacológica.

Nombre Patología	Farmaco (Nombre Genérico)	Forma Farmacéutica (FF)
Diabetes Mellitus Tipo 2	Acido acetil Salicílico	comprimido
	Atorvastatina	comprimido
	Captopril	comprimido
	Enalapril maleato	comprimido
	Glibendámina u otra sulfonilurea	comprimido
	Losartan Potásico	comprimido
	Lovastatina	comprimido
	Metformina	comprimido
	Acido acetil Salicílico	comprimido
Hipertension arterial	Amfodipino	comprimido
	Atenolol	comprimido
	Atorvastatina	comprimido
	Carvedilol	comprimido
	Enalapril maleato	comprimido
	Espironolactona	comprimido
	Furosemida	comprimido
	Hidroclorotiazida	comprimido
	Losartan Potásico	comprimido
	Lovastatina	comprimido
	Nifedipino	comprimido
	Propranolol	comprimido
	Atorvastatina	comprimido
Dislipidemias	Lovastatina	comprimido
	Pravastatina	comprimido

Insumos incluidos en el Programa para Curación avanzada de pie diabético	Hidrogel en gel
	Carboximetilcelulosa con plata en láminas
	Carbon activado con plata en láminas
	Espuma hidrofílica no adhesiva
	Hidrogel lámina
	Alginato en láminas
	Hidrocoloide en láminas
	Apósito tradicional en láminas
Venda gasa semielástica en rollo	

- 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 \$ 16.603.621, (dieciséis millones seiscientos tres mil seiscientos veintiuno) para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

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: Del total de recursos entregado señalado en la cláusula anterior la suma de \$ 14.962.706, (Catorce millones novecientos sesenta y dos mil setecientos seis), el Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en 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 atendidos 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%

En cuanto a la diferencia correspondiente a \$ 1.640.915 (un millón seiscientos cuarenta mil novecientos quince) esta corresponden a la compra de insumos para curación avanzada de pie diabético correspondiente a 05 canastas.

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 este y en concordancia a los pasos 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 en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2° Cuota del 30%
≥60%	0%
50-59,99%	25%
40-49,99%	50%
30-39,99%	75%
menos 30%	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 en curso.

Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá de la suma de la segunda 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 en curso, hasta el día 5 del mes de Enero del siguiente año.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%); 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.

El Servicio velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, conjuntamente a ello cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.

NOVENA: De acuerdo a lo señalado en el Numeral 5.2 de la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, "**La Municipalidad**" estará obligada a enviar al Servicio, un comprobante de ingresos por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, "**la Municipalidad**", deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

Mientras "**la Municipalidad**", no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos, el Servicio de Salud no entregará nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, de conformidad con lo prescrito por el Numeral 5.4, de la resolución ya citada.

DÉCIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada u observada o no rendida del programa objeto de este instrumento, deberá ser reintegrada por "**la Municipalidad**" a este "**Servicio**", dentro del mes de enero del año 2016.

Con todo, en la medida en que se solicite, fundadamente y con antelación de 30 días a la fecha de vencimiento del convenio la prórroga del mismo, la Dirección de "el Servicio", en la medida que considere plausible lo argumentado por la solicitante, podrá prorrogar su vigencia hasta el mes de Enero de 2016, dictándose al efecto la resolución respectiva.

DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el Municipio 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 en curso.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y dos restantes, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

SR. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DALCAHUE

SR. JOSÉ RAMOS VARGAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE

ASesor JURÍDICO, S.S. CHILOE