

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

SECRETARÍA MUNICIPAL

APRUEBA ADDENDUM A CONVENIO

SUSCRITO c/SERVICIO DE SALUD

DECRETO ALCALDICIO N° 936

DALCAHUE, 27 de marzo de 2023

VISTOS: El Decreto Alcaldicio N° 524 del 03 de marzo de 2022; la Resolución Exenta N° 1626 del 06 de marzo de 2023 del Servicio de Salud Chiloé; el Decreto Alcaldicio N° 548 del 07 de marzo de 2022, que nombra titular en el cargo de Alcalde de la Comuna a don ALEX WALDEMAR GÓMEZ AGUILAR; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 26-21-P; 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 "Addendum Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en APS" suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue representada por el Alcalde don Alex Waldemar Gómez Aguilar y el Servicio de Salud Chiloé representado por su Directora doña Marcela Cárcamo Hemmelmann y mediante el cual se modifican las cláusulas Tercera y Cuarta del Convenio original.



CLARA INÉS VERA GONZÁLEZ

SECRETARIA MUNICIPAL

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



ALEX WALDEMAR GÓMEZ AGUILAR

ALCALDE DE LA COMUNA

DISTRIBUCIÓN:

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

RESOLUCION EXENTA N° 1626

CASTRO, 06 MAR. 2023

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: Resolución Exenta N° 156 del 17 de febrero de 2023, que aprueba el Programa **Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en APS**, Resolución Exenta N°74 de fecha 03 de febrero de 2023, que aprueba los recursos 2023 para el Programa, ambas del Ministerio de Salud, convenio suscrito con fecha 19 de enero de 2022 entre **Servicio de Salud Chiloé** y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, aprobado por Resolución Exenta N° 680 de fecha 7 de febrero de 2022, del Servicio de Salud Chiloé; que conforme a la partida 16 Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02 de Atención Primaria, Subtítulo 24 Transferencias corrientes ítem 02 Al Gobierno Central, Asignación 042 Servicio de Salud Chiloé de Ley de Presupuesto N° 21.516 de fecha 07 de diciembre de 2022, que establece el Presupuesto del Sector Público para el año 2023, "Se permite la prórroga automática, en la medida que los programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Las metas y recursos asociados a dichas prórrogas serán fijadas por el Servicio de Salud, mediante resolución y deberán estar sujetos a las instrucciones que dicte el Ministerio de Salud"; Que los convenios citan "toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, en el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior. En consecuencia, este Servicio de Salud, no transferirá nuevos recursos del programa, mientras la Municipalidad no haya resuelto el reintegro de los saldos no utilizados en el ejercicio anterior y que deben ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, instrucción impartida en el Artículo N° 7 de la actual Ley de Presupuesto de la Nación N° 21.516 del año 2023"; Ordinario C52 N° 4530 de fecha 20 de diciembre de 2022, del departamento de Gestión Asistencial de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, de Ministerio de Salud, que informa continuidad de Programas de Reforzamiento (PRAPS) año 2022; Resolución Exenta N°9636 de fecha 27 de diciembre de 2022 que prorroga automáticamente convenios suscritos entre **Servicio de Salud Chiloé** y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**; Resolución Exenta N°741 de fecha 02 de febrero de 2023, del Servicio de Salud Chiloé, que trasfiere recursos para los Programas de Reforzamiento en base a la Remesa informada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud del 27 de enero de 2023; lo dispuesto en el D.F.L. N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo; DFL N° 1de 2006 del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229 de 2007 que otorga facultades para la creación del Servicio de Salud Chiloé; Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado; Decreto Supremo N° 140 de 2004 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el 28 de junio de 2008, que crea el Servicio de Salud Chiloé; lo previsto en la Resolución N° 7 de 2019 y Resolución N° 15 del 2023, de la Contraloría General de la República y , D.A. N° 49 de fecha 13 de diciembre de 2022, del Ministerio de Salud. **CONSIDERANDO: 1.-** Que conforme a la partida 16 Fondo Nacional de Salud, que establece el Presupuesto del Sector Público para el año 2023, se permite la prórroga automática en la medida que los Programas a ejecutar cuenten con recursos disponibles. **2.-** Resolución Exenta N°74 de fecha 03 de febrero de 2023, que aprueba los recursos 2023 para el Programa. **3.-** Que es necesario aprobar y transferir recursos en base al presupuesto 2023, para financiar el Programa de Reforzamiento Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en APS 2023, además, que se hace necesario definir metas para el año 2023. **4.-** Que el propósito del programa es asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia (DM, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la continuidad de los tratamientos, así como también a insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recurso Humano que apoye a la

gestión de las dependencias farmacéuticas y que realice actividades que vayan en línea con mejorar el Uso Racional de Medicamentos y la adherencia al tratamiento. 6.- Que se hace necesario aprobar mediante la presente Resolución el Addendum suscrito con fecha 1 de marzo de 2023. 7.- En mérito de los argumentos antes indicados, acogiendo razones de buen servicio, y a fin de que produzca todos sus efectos como en derecho corresponde, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN

- 1. APRUÉBASE, "ADDENDUM FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN APS"** suscrito con fecha 17 de octubre de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, el que modifica Convenio con fecha 19 de enero de 2022, aprobado por Resolución Exenta N° 680 de fecha 7 de febrero de 2022, del Servicio de Salud Chiloé.
- 2. TRANSFIÉRASE**, las cuotas, previa verificación, por parte del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio, del cumplimiento por parte de la comuna de los requisitos definidos en la Resolución 30/2015 de la Contraloría General de la República, que hubiere cumplido con los reintegros y convenios de pago que se han hecho exigibles, además, teniendo en consideración Resolución Exenta N°741 de fecha 02 de febrero de 2023, del Servicio de Salud Chiloé, que trasfiere recursos para los Programas de Reforzamiento en base a la Remesa informada por la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud del 27 de enero de 2023.
- 3. SÍRVESE**, el presente documento como suficiente oficio remisor.
- 4. IMPÚTASE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este al ítem 24-03-298 del año 2023.
- 5. PUBLÍCASE**, en Portal de Transparencia Activa, del Servicio de Salud Chiloé

ANÓTESE Y COMUNIQUESE.



D. MARCELA CÁRCAMO-HEMELMANN

DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ.

Dirección/Subdepartamento G.F./Jurídica/Dirección APS/Referente/UAGM/Igb

Distribución:

La que indica:

- > Ilustre Municipalidad de Dalcahue
- > Subdirección de Recursos Físicos y Financieros
- > Subdepartamento Gestión Financiera, S.S. Chiloé.
- > Departamento Jurídico, S.S. Chiloé.
- > Dirección APS, S.S. Chiloé
- > Referentes Técnicos del Programas. D. Claudia Arias Carrasco
- > Of. Partes, S.S. Chiloé



ADDENDUM

FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN APS

ENTRE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

Y

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

En Castro a 1 de marzo de 2023 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 Directora **D. Marcela Cárcamo Hemmelmann**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, corporación autónoma de derecho público RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en Calle Pedro Montt N°105, de la comuna de Dalcahue, representada por su Alcalde **D. Alex Waldemar Gómez Aguilar**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un Convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 156 del 17 de febrero de 2023, y sus recursos aprobados mediante Resolución Exenta N°74 de fecha 03 de febrero de 2023, del Ministerio de Salud.

El Servicio y Municipalidad han suscrito Convenio con fecha 19 de enero de 2022, aprobado por Resolución Exenta N° 680 de fecha 7 de febrero de 2022, del Servicio de Salud Chiloé.

El Servicio ha aprobado la Resolución Exenta N° 9636 de fecha 27 de diciembre de 2022, que prorroga automáticamente convenios suscritos entre **Servicio de Salud Chiloé** y la **Ilustre Municipalidad de Dalcahue**, y la Resolución Exenta N°741 de fecha 02 de febrero de 2023, del Servicio de Salud Chiloé, que trasfiere recursos para los Programas de Reforzamiento en base a la Remesa informada por la Subsecretaria de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud del 27 de enero de 2023.

SEGUNDA: Que mediante este instrumento las partes acuerdan modificar el convenio suscrito en lo siguiente.

A. Se modifica cláusula TERCERA quedando de la siguiente manera:

PROPÓSITO.

Asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia (DM, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos¹³ que permita la continuidad de los tratamientos, así como también a insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y Recurso Humano que apoye a la gestión de las dependencias farmacéuticas y que realice actividades que vayan en línea con mejorar el Uso Racional de Medicamentos y la adherencia al tratamiento.

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.

Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y Dislipidemia (DM, HTA y DLP) acceso oportuno y seguro a los medicamentos que permita la

¹³ Se entenderá como medicamentos aquellos definidos en la canasta FOFAR descrita en la Orientación Técnica Vigente del programa o disponibles en el arsenal de cada Servicio de Salud.

continuidad de los tratamientos, como también a insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas, lo cual se asegura con la profesionalización de la Gestión Farmacéutica a través de la incorporación de Recurso Humano. Que a la vez apoye a la adherencia y correcto uso de los medicamentos, a través de talleres, charlas y Atenciones Farmacéuticas.

OBJETIVO GENERAL.

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Otorgar acceso oportuno a la población a medicamentos definidos en el arsenal básico de Atención Primaria del Servicio de Salud, para enfermedades no transmisibles, para pacientes con problemas de salud cardiovascular.
2. Fortalecer la gestión farmacéutica de las entidades administradoras de salud y de los Servicios de Salud, que permitan la provisión racional y oportuna de medicamentos, así como dar acceso a Servicios farmacéuticos a la población beneficiaria de los centros de salud.

COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES.

Componente: Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.

El principal producto esperado es el acceso continuo y oportuno de la población a los tratamientos indicados a nivel primario para el control de sus enfermedades de riesgo cardiovascular, apoyando la compra y entrega oportuna de medicamentos, insumos y dispositivos médicos definidos para estas patologías en el arsenal básico de Atención Primaria de cada Servicio de Salud. Además, se considera la incorporación de actividades que apoyen la adherencia, a través de atenciones farmacéuticas.

Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.

Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.

Entregar a la población bajo control del programa, acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos, definidos en el arsenal básico de Atención Primaria de cada Servicio de Salud.

Estrategias:

1. Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de las patologías de riesgo cardiovascular incorporadas en el programa, garantizando la entrega completa y oportuna de los medicamentos.
2. Mantención de stock de seguridad a nivel de los Servicios de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos por un periodo de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta.
3. Apoyar en el acceso a curaciones avanzadas, disponibilizando insumos y dispositivos médicos para la curación de úlceras de pie diabético y úlceras venosas, y apoyo en la contratación de enfermeras con dedicación exclusiva para realizar curación avanzada de úlcera de Pie Diabético.
4. Entrega de medicamentos a domicilio para personas mayores con dependencia severa.
5. Gestionar un sistema de solución de reclamos que permita que los beneficiarios que no reciben el medicamento cuando lo solicitan, lo reciban en un plazo máximo de 24 horas hábiles, ya sea en el establecimiento o en su domicilio.

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.

Este subcomponente tiene como objetivo proveer de Servicios Farmacéuticos que consideran: gestionar la compra, almacenamiento, inventario, conservación, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos, y atención farmacéutica, de manera de promover el uso racional y eficiente de ellos. Además, considera el funcionamiento y actualización constante de una plataforma web que permita el registro de los usuarios beneficiarios y el desempeño de cada centro de salud y administrador a nivel nacional.

Estrategias:

1. Financiar, conforme a las brechas existentes, la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior en Enfermería o Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia y profesional de Enfermería), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (Servicios de Salud, Comunal o establecimiento).
2. Mejorar la Infraestructura y equipamiento para asegurar las condiciones en que se almacenan los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, mediante la compra de refrigeradores y mejoras o habilitación de botiquines, farmacias y droguerías tanto a nivel comunal como Servicios de Salud.
3. Implementar y mantener una herramienta informática que permita a su vez monitorear el cumplimiento y la gestión de los indicadores, en todos los niveles donde se gestiona o monitoriza el programa.
4. Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.
5. Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de Salud Cardiovascular. En caso de no ser posible su realización producto de una pandemia, su implementación se efectuará de acuerdo con las directrices entregadas en las orientaciones para actividades de atención primaria en el contexto COVID - 19.

PRODUCTOS ESPERADOS.

Los productos esperados, por cada subcomponente, son los siguientes:

Componente	Subcomponente	Productos
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.	1. Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.
		2. Las recetas se despachan oportunamente ¹⁴ a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.
		3. Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.
		4. Los Servicios de Salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	5. La merma acumulada de productos farmacéuticos en establecimientos de la comuna o Servicios de Salud, debe ser menor al 0,99% (línea base nacional) cumplir como merma acumulada por el establecimiento en el período a monitorizar.
		6. Se realizan actividades farmacéuticas, de acuerdo a Orientación Técnica de programación en red vigente al año ¹⁵ .
		7. Se cuenta con atención permanente de botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento. Además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente del programa.
		8. Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.
		9. Se realizará la entrega de medicamentos en domicilio de acuerdo a estrategia determinada para pacientes del programa FOFAR que, son Personas Mayores con Dependencia Severa.
		10. Realizar apoyo en curación avanzada para úlcera de pie diabético y úlcera venosa por Enfermera.

¹⁴ Recetas despachadas con oportunidad: Se entenderá por receta despachada de manera total y oportuna, a toda que es solicitada en farmacia o botiquín, que se despacha en todas las prescripciones, en las dosis, cantidades indicadas y se entrega el mismo día y al momento en que el usuario solicita la entrega.

¹⁵ Las definiciones y rendimiento de las actividades farmacéuticas, se encuentran descritas en la Orientación Técnica de programación en red vigente al año.

MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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.

Cumplimiento Global del Programa:

Al evaluar el cumplimiento individual de cada componente, se debe ponderar el peso relativo por indicador, lo que constituirá el cumplimiento Global del Programa.

Componente	Subcomponente	Indicador	Meta N°	Peso Relativo %
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento.	Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40 %
		Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25 %
	Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.	Meta 3. 100% de la merma comunal menor a la línea base nacional	10 %
		Indicador N°4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.	Meta 4. 50 % corte a Junio 100% corte a Diciembre	25 %
Cumplimiento global del programa				100 %

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos para cada subcomponente, indicador y meta asociada:

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 30 junio de cada año. 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.

Si el cumplimiento global del programa es inferior al 80%, la segunda cuota se transferirá con un porcentaje de descuento, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global de Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos 2ª cuota del 30%
≥ a 80,00%	0%
Entre 70,00% y 79,99%	25%
Entre 60,00% y 69,99%	50%
Entre 50,00% y 59,99%	75%
< a 50,00%	100%

La segunda evaluación y final, se efectuará con fecha de corte al 31 de diciembre, fecha en que el programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al cumplimiento global del programa.

Informes:

La información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá ser enviada cada 15 días, de acuerdo con la calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario Web disponible, para que puedan ser cargados en Plataforma web indicada por MINSAL y de esta forma ser monitoreado.

**Servicio de
Salud Chiloé**
Dirección de Atención Primaria de Salud

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzada la ejecución del programa. Se deberá enviar por parte de los Servicios de Salud, el cumplimiento de rendiciones al Departamento de Programación Financiera de la División de Presupuesto, de manera constante, evitando dejar periodos sin rendiciones que puedan dificultar el control de la ejecución del programa.

El informe de la primera evaluación se construirá en base a la información acumulada con corte al 30 de junio de cada año.

Informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre de cada año. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Adicionalmente, para el seguimiento del Programa se podrá requerir el envío de **Informes de avance extraordinarios** al respectivo Servicio de Salud, con relación al funcionamiento del Programa en alguna comuna en particular o de toda su red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidad es de Participación en el Programa:

Considerando que el Programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atienden en los centros de atención primaria, priorizando los problemas de salud cardiovasculares, se considera necesario a fin de resguardar la provisión de medicamentos, que aquellos municipios que no poseen deudas vigentes con la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o privados, podrán llevar a cabo el programa mediante modalidad de convenios suscritos entre el Servicio de Salud y el municipio. En caso contrario, los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud quienes efectuarán la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos, situación evaluada caso a caso.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

El cumplimiento del Programa para efectos de reliquidación se evaluará con los siguientes indicadores:

Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

- **Fórmula:** $(\text{Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa} / \text{Total de recetas despachadas a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa}) * 100.$
- **Numerador:** Número de recetas con despacho total y oportuno a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Denominador:** Total de recetas despachadas con oportunidad, sumada las recetas despachadas de manera parcial a personas con enfermedades no transmisibles beneficiarias del programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, **REM A04 Sección J** y/ Reporte informado por Servicio de Salud.
- **Meta 1:** 100% de las recetas entregadas a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades cardiovasculares son despachadas con oportunidad y en su totalidad.
- **Frecuencia:** Mensual (registro REM A04 sección J, Recetas Cardiovascular).

Para el cálculo de cumplimiento del Servicio de Salud, se debe tomar en cuenta el porcentaje de establecimientos que forman parte del programa.

Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.

- **Fórmula:** (Número de reclamos solucionados en menos de 24 horas/Total de reclamos recibidos)*100.
- **Numerador:** Número de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.
- **Denominador:** Total de reclamos de los usuarios atingentes al programa.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL, registro proporcionado por cada Servicio de Salud y/o Plataforma reclamo FOFAR, Salud Responde MINSAL
- **Meta 2:** 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles.
- **Frecuencia:** Mensual.

Importante considerar que las "24 horas hábiles" se refiere al tiempo que transcurre entre el momento que se genera el reclamo y las siguientes 24 horas, sin considerar los días de fin de semana ni feriados.

Indicador N° 3: Porcentaje de medicamentos mermados respecto del inventario valorizado.

- **Fórmula:** (Valorizado de medicamentos mermados en el período / Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período) x 100.
- **Numerador:** Valorizado de medicamentos mermados en el período.
- **Denominador:** Total Inventario (semestral) de medicamentos valorizados en el mismo período).
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL (Informes corte programado) y/o registro proporcionada por cada Servicio de Salud.
- **Meta 3:** 0.99% de merma comunal.
- **Frecuencia:** Semestral.

Si el cumplimiento indicador N° 3 es inferior al 100%, se deberá ponderar su resultado obtenido de acuerdo con el siguiente cuadro:

Resultado obtenido	Porcentaje de cumplimiento asignado
$X < 0.99\%$	100%
$1.24 \geq X < 1\%$	75%
$1.49\% > X < 1.25\%$	50%
$2\% \geq X < 1.5\%$	25%
$X > 2$	0%

Indicador N° 4: Porcentaje de cumplimiento de actividades farmacéuticas.

- **Fórmula:** (Número de actividades farmacéuticas realizadas durante el semestre/Total de actividades programadas durante el año evaluado)*100.
- **Numerador:** Número de actividades farmacéuticas realizadas, durante el semestre.
- **Denominador:** Total de actividades programadas durante el año evaluado.
- **Medio de verificación:** Reporte Plataforma web indicada por MINSAL y/o registro proporcionado por cada Servicio de Salud.
- **Meta 4:** 50% de cumplimiento a junio y 100% cumplimiento a diciembre.
- **Frecuencia:** Semestral.

Para este indicador, las definiciones y rendimiento de las actividades farmacéuticas, se encuentran descritas en la Orientación Técnica de programación en red vigente al año.

Si el cumplimiento indicador N° 4 es inferior al 50% y 100% según corte, se deberá ponderar el resultado obtenido, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte junio	Porcentaje cumplimiento global del Indicador, corte diciembre	Porcentaje de ponderación del Indicador
50 %	100 %	25
Entre 40,00% y 49,99%	Entre 90,00% y 99,99%	20
Entre 30,00% y 39,99%	Entre 80,00% y 89,99%	15
Entre 20,00% y 29,99%	Entre 70,00% y 79,99%	10
< a 20 %	< a 70 %	5

B. Se modifica cláusula CUARTA quedando de la siguiente manera:

CUARTA: De los recursos financieros. Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Servicio de Salud viene en asignar a la "Municipalidad" los siguientes recursos para el logro de lo señalado en los indicadores de gestión e impacto, los que serán transferidos de la siguiente manera:

	Monto total	Cuotas	Monto cuota	Porcentaje cuota %	Requisito transferencia
Addendum	\$80.893.161.- Ochenta millones ochocientos noventa y tres mil ciento sesenta y un pesos.	Primera cuota	\$56.625.213.-	70%	Aprobación de la presente resolución.
		Segunda cuota	\$24.267.948.-	30%	Sujeta a los resultados de la evaluación señalada en el presente Addendum.
Fecha inicio Convenio / Addendum e Ingreso a SISREC	Tendrá vigencia a partir de la total tramitación del último acto administrativo que lo apruebe, <i>no obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de enero de 2023, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.</i> Este Addendum se ingresará a SISREC como un Proyecto por cada componente.				

Toda transferencia de recursos está sujeta a la disponibilidad presupuestaria del Servicio y se hace presente que de conformidad al inciso 2 del artículo N°18 de la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, "En el caso de existir transferencias en cuotas, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior,". En consecuencia, este Servicio de Salud, no transferirá nuevos recursos del programa, mientras la Municipalidad no haya resuelto el reintegro de los saldos no utilizados en el ejercicio anterior y que deben ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, instrucción impartida en el Artículo Nro.7 de la actual Ley de Presupuesto de la Nación Nro.21.395 del año 2022.

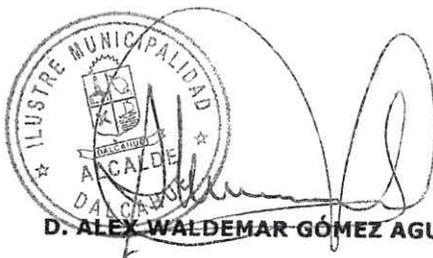
Detalle Financiero:

FÁRMACOS	\$38.771.732.-
RR.HH. QUÍMICO FARMACÉUTICO	\$23.967.311.-
INSUMOS CURACIÓN PIE DIABÉTICO	\$4.125.328.-
MEJORAMIENTO BODEGAS	\$14.028.790.-
TOTAL PROGRAMA	\$80.893.161.-

**Servicio de
Salud Chiloé**
Dirección de Atención Primaria de Salud

TERCERA: En lo no modificado se mantiene íntegramente lo dispuesto en el Convenio original.

CUARTA: El presente Addendum se firma en 3 ejemplares, quedando dos en poder del Servicio de Salud Chiloé y uno en la Municipalidad.



D. ALEX WALDEMAR GÓMEZ AGUILAR

ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



D. MARCELA CARCAMO HEMMELMANN

DIRECTORA

SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

Dirección/Jurídica/Dirección APS/Referente/UAGM/Igb