



ILUSTRE MUNICIPALIDAD
TOLTEN

COPIA

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 662/2020/

NVA. TOLTEN, 06 MAYO 2020

LA ALCALDÍA DECRETA HOY LO QUE SIGUE:

VISTOS:- D.A.E.N° 13-B de fecha 02/02/87, que aprobó la creación del Depto. De Salud Municipal.-

- Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.-

-Decreto Alcaldicio Exento N°1.268/19 de fecha 12/12/19, que aprueba el Presupuesto para el Depto. De Salud Municipal para el año 2020.-

- Aprueba Continuidad Convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en ATP (FOFAR) año 2020, suscrito entre el SSAS y la I. Municipalidad de Tolten, complementa Resolución Exenta N° 04319, de fecha 20/03/2020.-

-El texto refundido de la Ley N° 18.695/88, Orgánica Constitucional de Municipalidades y el uso de las facultades que se me confieren.-

DECRETO

1.- APRUEBASE, Continuidad Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en ATP (FOFAR) año 2020, suscrito entre el SSAS y la I. Municipalidad de Tolten, complementa Resolución Exenta N° 04319, de fecha 20/03/2020.-

presente Decreto.-

2.- CONSIDERESE, dicha Resolución parte integrante del

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



RIGOBERTO NEGRON SANTANDER
SECRETARIO MUNICIPAL



GUILLERMO MARTINEZ SOTO
ALCALDE

GMS/RNS/ACM/Igz
DISTRIBUCION

-Of. De Transparencia

-Depto. De Salud- Finanzas

-Oficina de Partes, Archivo e Información/



JLNR/POP/GMH/ MSC

VISTOS; estos antecedentes:

1. Resolución Exenta N° 51 de fecha 28 de enero de 2020 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud.
2. Resolución Exenta N° 96 de fecha 21 de febrero de 2020 del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud para el presente año 2020.
3. Resolución Exenta N° 15059 de fecha 12 de diciembre de 2019, que aprueba convenio Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud, con Municipalidad de Toltén.
4. Ley de Presupuesto N° 21.192 que establece el presupuesto del sector público para el año 2020.
5. El Decreto Supremo N° 55 de fecha 24 de diciembre de 2019 del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las Municipalidades.
6. Ordinario N° 193 de fecha 02 de marzo de 2020 emitido por la Municipalidad de Toltén, complementado que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2019, en donde explicita que no existe un saldo disponible en este programa.
7. Memo N° 42 de fecha 3 de febrero de 2020, complementado por Memo N° 60 de fecha 20 de febrero, emitido por el Departamento Jurídico, en el cual establece una minuta de formato para las resoluciones de continuidad de los programas de reforzamiento municipal implementados en los Departamentos de Salud Municipal.

CONSIDERANDO:

1. Que por resolución del visto N° 1, se aprueba Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud, donde se establecen las orientaciones técnico-sanitarias que rigen el programa "Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud", para el año 2020.

REF.: Aprueba Continuidad Convenio "Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud (FOFAR)" suscrito con Municipalidad de TOLTÉN.

RESOLUCION EXENTA N° 04319,

TEMUCO,

20 MAR. 2020

2. ESTABLÉZCASE para el año 2020, los siguientes componentes del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no transmisibles en Atención Primaria de salud aprobado por Resolución Exenta N° 51 de fecha 28 de enero de 2020.-

COMPONENTE: *Población que se atiende en establecimientos de atención primaria con acceso oportuno a medicamentos 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 atención farmacéutica. Esto busca mejorar los resultados clínicos asociados al uso de medicamentos mediante dos subcomponentes.

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

Entregar a la población bajo control del programa, acceso oportuno a los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, definidos en el arsenal básico de atención primaria de cada Servicio de Salud y realizar actividades para apoyar la adherencia al tratamiento a través de actividades relacionadas con la Atención Farmacéutica, en los establecimientos de la atención primaria de salud, centros diurnos del Servicio Nacional del Adulto Mayor y establecimientos de larga estadía del Servicio de Nacional del Adulto Mayor.

Estrategia:

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.

FOFAR tiene por objeto la provisión oportuna y segura de medicamentos para Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular (Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y Dislipidemias). Para ello, el programa considera **apoyo** en la compra de medicamentos para la población bajo control (PBC), en los establecimientos de APS, señalados en la Tabla N°1.

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.

Se ha definido stock crítico de medicamentos como el stock mínimo necesario para satisfacer una demanda estimada de 2 meses, en el conjunto de medicamentos contenidos en la tabla N°1.

En caso de quiebre de stock de medicamentos, la comuna deberá enviar la solicitud de préstamos al Servicio de Salud.

El Servicio de Salud enviara los medicamentos en especie, a la espera que la comuna regularice su stock y pueda devolver lo prestado una vez realizada la compra de los productos.

Si fueses necesario, el Servicio de Salud podrá descontar de la segunda cuota del programa la entrega valorizada de los medicamentos e insumos que a la fecha no hayan sido devueltos por la comuna.

3). Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas.

FOFAR busca apoyar en el acceso a insumos y dispositivos médicos, señalados en la tabla N° 2 y tabla N° 3, que permitan realizar curaciones avanzadas en úlceras de extremidades inferiores, las cuales generalmente ocurren como consecuencia de la DM2 o de patologías vasculares.

FOFAR es un complemento y los recursos están destinados a cubrir el 21% de la PBC con úlcera activa.

TABLA N° 3:

Insumos PIE DIABETICO INFECTADO	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 10 curaciones Cantidad
Apósito Primario (Bactericidas)	
Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm	2
Espuma Hidrofilica con Plata 10 cm x10 cm	2
Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm	2
Alginato con Plata 10 x10 cm	2
Tull con Plata	2
Hidrogel Con Plata 15 g	1 tubo por canasta (3 gramos por curación solo en aprox. 4 curaciones de las 10)
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	0.5 botella por canasta
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	10
Protector Cutáneo Spray	0.5 botella por canasta
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	0.5 botella por canasta
Curetas 3 mm o 4 mm	10

** Los dispositivos médicos están expresados en cantidades promedios, y la elección de cual usar en los pacientes debe evaluarse individualmente

Además de insumos también se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de ulcera de su centro (antepie, retropié, dorso). Los tipos de ulcera y la ulcera indica es:

Úlcera de planta antepie	Ayuda técnica de descarga de alto o bajo perfil (caña), con balancín y sin contacto del tercio anterior de la planta del pie con el suelo. Con suela gruesa de goma EVA rígida con balancín retrocapital, cierre anterior de velcros, doble malla superior, forro de terciopelo, plantilla de goma EVA extraíble, debe permitir la dorsiflexión de tobillo o tobillo en neutro, evitando el equino.
Úlcera plantar retropié	Ayuda técnica de descarga con especificaciones del anterior pero esta vez con alivio en la zona del talón.
Úlcera Dorsal	Ayuda técnica de descarga que deje liberada por dorsal la zona de lesión.

Para la implementación, se integrará la información de los registros clínicos (agenda y datos del usuario) con los proveedores de los servicios de reserva online y comunicación de citas, ya sea mediante integración en línea y tiempo real, como por carga de datos.

Aquellos establecimientos que no cuenten con sistema informático y quieran participar podrán entregar una base de datos de sus usuarios bajo control de una planilla con los siguientes campos: código del establecimiento, teléfono móvil, Rut digito verificador

Difusión de Programa: Desarrollar un plan de trabajo con la comunidad cuyo objetivo sea dar a conocer el programa FOFAR y sensibilizar al equipo de salud y a la población usuaria de las ventajas de actualizar su información para acceder a los beneficios del programa.

Mantenición de datos actualizados de los usuarios: para la óptima gestión de esta herramienta es esencial que el centro de salud mantenga la información personal de los usuarios actualizada y que exista coordinación permanente con el proveedor del sistema informático del establecimiento a fin de actualizar los datos de contactabilidad en los registros electrónicos.

6). Realizar talleres grupales, a cargo del Químico Farmacéutico, con el fin de educar a la población derivada del Programa de Salud Cardiovascular:

Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos

Este subcomponente tiene como objetivo 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 permite 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 de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia y profesionales de enfermería), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación (servicios de Salud Comunal o establecimiento). EN caso del profesional de enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de ulcera de Pie Diabético.

Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos en este programa y la respuesta oportuna a los reclamos, se entregan recursos al Municipio para disponer de técnicos de Nivel Superior de Farmacia, junto a Auxiliares Paramédicos de Farmacia en el centro de salud, con funciones de almacenamiento, despacho, registro y toda otra actividad asociada a la unidad de Farmacia o Botiquín. Este funcionario no podrá ser destinado a otras funciones, lo cual podrá ser supervisado por el Servicio de Salud.

PRODUCTO ESPERADO:

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS
<p>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.</p>	<p>Subcomponente 1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.</p>	<p>Los beneficiarios reciben un despacho oportuno de sus medicamentos para las patologías de riesgo cardiovascular cubiertas por el programa.</p>
		<p>Las recetas se despachan oportunamente a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.</p>
		<p>Los Reclamos de los usuarios atingentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 horas hábiles.</p>
		<p>Los servicios de salud cuentan con stock de seguridad de los medicamentos del programa.</p>
	<p>Subcomponente 2: Servicios Farmacéuticos.</p>	<p>La merma de medicamentos en establecimientos de la comuna o servicio de salud tener merma acumulada anual, menos al 0.8% del costo de inventario de productos asociados al programa FOFAR. Esta se establecerá como línea base nacional a cumplir.</p>
		<p>Se realiza servicio de atención Farmacéutica, el cual contara de gestión farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico.</p>
		<p>Se cuenta con atención permanente de botiquines y farmacias durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, además de verificar que posea stock crítico de medicamentos descritos en Orientación Técnica vigente del programa.</p>
<p>Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionado al despacho.</p>		

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 realizará con corte 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en la evaluación referida al cumplimiento global del programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre. Si el cumplimiento global del programa es inferior al 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo a la siguiente Tabla N°4:

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

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

SISTEMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO:

El sistema de seguimiento y control del Programa se realiza, dependiendo de si el establecimiento cuenta o no con módulo de farmacia informatizado, a través de dos modalidades:

- a) Aquellos centros de salud que cuentan con módulo de farmacia informatizado, se integrarán a la estrategia SIDRA a objeto de obtener los reportes a nivel de establecimiento, comuna, Servicio de Salud y DIVAP.
- b) Aquellos que no cuentan con informatización de la farmacia, se dispondrá de una plataforma web en la cual deberán ingresar la información concerniente al Programa.

Informes: la información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa deberá ser enviada cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o formulario WEB disponible para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa y de esta forma ser monitoreado.

Además, es necesario monitorizar rendiciones, la que debe ser realizada por las comunas de manera mensual una vez comenzando a ser ejecutado el programa. Se deberá enviar por parte de los servicios el cumplimiento de rendiciones al Departamento de Programación Financiera de Atención Primaria de manera constante, evitando dejar períodos sin rendiciones que puedan dificultar el control de la ejecución del programa.

- Numerador: Población bajo control que retira medicamentos del programa FOFAR en establecimientos de Atención Primaria.
 - Denominador: Total de pacientes bajo control con patología incluida en el programa FOFAR
 - **Medios de verificación: Reporte Plataforma Web indicada por MINSAL, reporte enviado por Departamento de Programación Financiera de Atención Primaria o informada por el servicio de Salud.**
 - Meta 7: Mayor o igual a 30 % como línea base nacional, se evaluará de manera paulatina.
 - Frecuencia: Semestral
- ✓ **Indicador N° 8:** Porcentaje de marco convenido informado y su respaldo en la plataforma web de monitoreo de convenios el cual debe ser mayor al 80%.
- Formula: $(\text{Monto de convenios cargados a la plataforma de convenio} / \text{Monto Total de recurso por Servicios de Salud según resolución vigente del programa de fondo de farmacia}) * 100$
 - Numerador: Monto de convenios cargados a la plataforma web de monitoreo.
 - Denominador: Monto Total de recurso por Servicios de Salud según resolución vigente del programa de fondo de farmacia
 - **Medios de verificación: Reporte Plataforma Web indicada por MINSAL, reporte enviado por Departamento de Programación Financiera de Atención Primaria o informada por el servicio de Salud.**
 - Meta 8: 100% de los Servicios de Salud, deben tener convenios y resoluciones vigentes y en ejecución al 30 de abril, el cual debe ser mayor al 80%. Posterior a esta se monitorizará mensualmente su cumplimiento.
 - Frecuencia: Mensual

3. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que el presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2020**. Sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, existiendo la facultad de prorrogar automáticamente la vigencia hasta el 31 de diciembre del año siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando las metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisito para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

4. DISPONGASE, que conforme a los dictámenes N° 16.037 y N° 11.189, ambos de 2014 de Contraloría General de la República, por razones de buen servicio, las prestaciones contempladas en este convenio, comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2020, no obstante, el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba.

5. ESTABLESCASE, que el Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Atención Primaria y Red Asistencial, sin perjuicio de las revisiones aleatorias a efectuar a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República. Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el

destinados por el servicio para los efectos de este convenio, este deberá asumir el mayor gasto que involucre se ejecución.

Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el servicio solicitará el reintegro de los recursos del valor correspondiente a la parte no ejecutada de las actividades descritas, objeto de este instrumento, lo anterior sin perjuicio de lo establecido en el Resuelvo N° 3.-

10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Visto 03, aprobado por Resol. Exenta N°15059 del 24.04.2019 y Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades no Trasmisibles en Atención Primaria de Salud aprobado por Resolución exenta N° 51 de fecha 28 de enero de 2020, prevaleciendo este último para todos los efectos.

11. IMPÚTESE el gasto que irroque el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

12. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



PDF DR. JOSÉ LUIS NOVOA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR MEDICO.(S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

DISTRIBUCION:

Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. APS (Copia Digital)
Dpto. Jurídico. (Copia Digital)
Dpto. Finanzas. (Copia Digital)
Dpto. Integración de la Red (Copia Digital)
Of. Partes.