



República de Chile
Municipalidad de los Muermos

DESAM

Ref.: APRUEBA EJECUCION DE CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS: "CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD".

Los Muermos, 22-03-2021.

DECRETO MUNICIPAL N°526

VISTOS:

El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, lo dispuesto en la Ley N° 19.378 del 1995 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y su Reglamento, las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- **APRUEBESE** la ejecución del siguiente Convenio suscrito entre el SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS:

- "CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NOTRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD", fechado el 17-Febrero-2021 por la suma anual y única de \$ 59.281.312.- (Cincuenta y nueve mil, doscientos ochenta y un mil, trescientos doce pesos), aprobado según Resolución Exenta N° J/893 del 18-03-2021.

2.- El gasto que irroque la ejecución de las actividades de los convenios antes señalados, se imputarán al: Item 215-22-04-999 Bienes y Servicios Programas y/o 215-22-11-999 Servicios Técnicos y Profesionales Programas, según corresponda.

ANOTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVESE.



TATIANA MOYA LEIVA
SECRETARIO MUNICIPAL



EMILIO GONZÁLEZ BURGOS
ALCALDE

- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : Generó el documento
- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : El mismo Usuario
- ✓ Aprobado por Hilario Martínez Hueitra : Finanzas
- ✓ Aprobado por Katia Tomckowiack Calisto : Jefe DESAM
- ✓ Aprobado por NELSON RICARDO ORTIZ FARIAS : Control Interno



Servicio de Salud del Reloncaví
DEPARTAMENTO JURÍDICO

14

RESOLUCIÓN EXENTA N° J/ 893 /

PUERTO MONTT, 18 MAR 2021

VISTOS LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el **"CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"**, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS – AÑO 2021**; con fecha 17 de Febrero de 2021; **TENIENDO PRESENTE:** Que el Ministerio de Salud ha aprobado dicho Programa mediante Resolución Exenta N° 84 de fecha 02 de febrero de 2021, y por el cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Ilustre Municipalidad de Los Muermos, recursos destinados a financiar el componente 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: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.** De acuerdo a lo señalado, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria la suma anual y única de **\$59.281.312.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa; y en las demás condiciones establecidas en el referido Convenio **TENIENDO PRESENTE ADEMÁS:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1 de 2006, que fijó texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y otros cuerpos legales, Decreto Supremo N° 140/2004 del Ministerio de Salud, y lo previsto en la Resolución N° 07 del 26 de Marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de Marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION

- 1.- **APRUEBASE** el **"CONVENIO FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD"**, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS - AÑO 2021"**, suscrito con fecha 17 de Febrero de 2020, mediante el cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria la suma anual y única de **\$59.281.312.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del programa.
- 2.- **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este Convenio al Item 24-03-298, Estatuto Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2021.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



DR. JTA/CCV/mvo.



DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO SALUD DEL RELONCAVI

N° 199 - 12.03.2021

DISTRIBUCION:

- División Atención Primaria – Ministerio de Salud.
- Ilustre Municipalidad de Los Muermos.
- Subdirección de Gestión Asistencial Servicio de Salud.
- Dpto. Control de Gestión, Oficina de Convenios Servicio de Salud.
- Departamento Jurídico Servicio Salud.
- Oficina de Partes Servicio Salud.

ID DOC. 9638976



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPTO. DE GESTION HOSPITALARIA Y SOPORTE CLINICO
DR.JTA/CCV/SCS/QF.MUU/100

CONVENIO PROGRAMA

FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD CON I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS – AÑO 2021

En Puerto Montt, a 17 de Febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ**, RUT N° 61.607.700-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Egaña N° 85 de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, RUT N° 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.220.800-5, domiciliada en Calle Antonio Varas N°498, representada por su Alcalde Sr. Emilio González Burgos, Cédula Nacional de Identidad N° 8.424.799-5, 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"*.

SEGUNDA: Por su parte, la Encuesta de Salud 2016-2017 del Ministerio de Salud reafirma la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en nuestra realidad sanitaria, estimando que el 27,6% de la población tiene sospecha o padece de Hipertensión Arterial (HTA), un 12,3% de Diabetes Mellitus Tipo 2 y al menos un 60% tiene problemas de Dislipidemia. Esto implica que más de la mitad de la población consumiría al menos un medicamento de forma crónica. Esta realidad se ve reflejada en que Chile se encuentra dentro de los países con mayor gasto de bolsillo en salud en



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
DEPTO. DE GESTION HOSPITALARIA Y SOPORTE CLINICO
DR.JTA/CCV/SCS/QF.MUU/100

CONVENIO PROGRAMA

FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD CON I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS – AÑO 2021

En Puerto Montt, a 17 de Febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ**, RUT N° 61.607.700-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Egaña N° 85 de Puerto Montt, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, RUT N° 12.534.405-4, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.220.800-5, domiciliada en Calle Antonio Varas N°498, representada por su Alcalde Sr. Emilio González Burgos, Cédula Nacional de Identidad N° 8.424.799-5, 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*".

SEGUNDA: Por su parte, la Encuesta de Salud 2016-2017 del Ministerio de Salud reafirma la importancia de las enfermedades crónicas no transmisibles en nuestra realidad sanitaria, estimando que el 27,6% de la población tiene sospecha o padece de Hipertensión Arterial (HTA), un 12,3% de Diabetes Mellitus Tipo 2 y al menos un 60% tiene problemas de Dislipidemia. Esto implica que más de la mitad de la población consumiría al menos un medicamento de forma crónica. Esta realidad se ve reflejada en que Chile se encuentra dentro de los países con mayor gasto de bolsillo en salud.



medicamentos, con una cifra cercana al 36%¹. Esto, junto con otros factores como la ruralidad y la falta de acceso, puede comprometer el control de las patologías crónicas al afectar la adherencia terapéutica.

TERCERA: En virtud de lo anterior, 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° 84 del 02 de Febrero de 2021, 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.

Cabe señalar que, actualmente se encuentra vigente la Orientación Técnica FOFAR 2019, hasta que Minsal envíe la nueva Orientación Técnica 2021. Por lo que, en caso de haber diferencias en los listados de fármacos, insumos para curación de pie diabético e insumos de úlcera venosa u otro ítem, se procederá a realizar el addendum correspondiente.

CUARTA: 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, e igualmente forma parte integrante de este convenio:

- **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 del 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 sub-componentes.

¹ Alejandra Benítez y col, Radiografía del gasto de bolsillo en salud en Chile: Análisis del cambio en el gasto entre 2012 y 2016. Centro de Estudios Públicos (CEP).



Sub-Componente 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 medicamentos, insumos y dispositivos médicos, definidos en el arsenal básico de Atención Primaria del Servicio de Salud y realizar actividades para apoyar la adherencia a tratamientos a través de actividades relacionadas con la Atención Farmacéutica, en los Establecimientos de Atención Primaria de Salud, Centros Diurnos del Servicio Nacional del Adulto Mayor y Establecimiento de Larga Estadía del Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Estrategias:

1. Apoyar en la disponibilidad de medicamentos para el control de las patologías de riesgo cardiovascular incorporadas en el programa, garantizando entrega completa y oportuna de los medicamentos.
2. Mantención de stock de seguridad a nivel del Servicio de Salud que aseguren la disponibilidad de medicamentos por un período de 2 meses, ya sea en unidades físicas o en sistemas mixtos con convenios de suministros que den rápida respuesta.
3. Entrega de medicamentos a domicilio para pacientes personas mayores con dependencia severa.
4. Apoyar en la disponibilidad de insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de úlceras de pie diabético y úlceras venosas.
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 el domicilio.
6. Implementar tecnologías para mejorar gestión de atención en farmacia a través de gestores de filas que permitan una atención preferencial para pacientes personas mayores.
7. 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 la pandemia, su implementación se efectuará de acuerdo con las directrices entregadas en las orientaciones para actividades de atención primaria en el contexto covid-19.



Sub-Componente 2: Servicios Farmacéuticos:

Este sub-componente tiene como objetivo gestionar la compra, almacenamiento, inventario, conservación, distribución y dispensación de medicamentos, 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. Apoyar en el financiamiento, 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 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). En caso del profesional de Enfermería su actividad corresponderá únicamente al apoyo en curación avanzada de úlcera de pie diabético.
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 Servicio 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.

QUINTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$59.281.312.- (Cincuenta y nueve millones, doscientos ochenta y un mil, trescientos doce pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio, de acuerdo al siguiente detalle:



Tabla N°1: Distribución de Recursos - Año 2021

Sub-Componente	Estrategia	Monto (\$)				
Sub-Componente 1	Apoyo en compra de fármacos para HTA, DM2 y DLP por 12 meses: Incluye medicamentos conforme a canastas GES de HTA y DM2 (a excepción de las insulinas que son compra centralizada) y las Estatinas para Dislipidemia (Ver Anexo N°1).	\$ 30.219.393				
	Apoyo en curación avanzada de heridas pie diabético por 12 meses. <ul style="list-style-type: none"> Insumos y botín de descarga, según demanda. 	\$ 1.814.767				
Sub-Componente 2	Contratación de 1 Químico Farmacéutico por 12 meses: de acuerdo a lo sgte: <table border="1" data-bbox="438 808 1149 924"> <thead> <tr> <th>Detalle</th> <th>Monto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>• 1 QF – 44 Hrs en CESFAM Los Muermos</td> <td>\$ 20.441.988</td> </tr> </tbody> </table> Valor mensual 44 hrs \$1.703.499.- (Ver Anexos N°4-5-6).	Detalle	Monto	• 1 QF – 44 Hrs en CESFAM Los Muermos	\$ 20.441.988	\$ 20.441.988
	Detalle	Monto				
• 1 QF – 44 Hrs en CESFAM Los Muermos	\$ 20.441.988					
Contratación de 1 TENS 44 hrs por 12 meses: Desempeñara funciones en botiquín y/o Farmacia de CESFAM Los Muermos Valor mensual 44 hrs \$567.097.- (Ver actividades TENS FOFAR en Anexo N°7).-	\$ 6.805.164					
TOTAL		\$ 59.281.312				

⇒ **En relación al Informe Mensual de Químico Farmacéutico, (Anexo N°6), éste deberá ser enviado de manera mensual por correo electrónico a Referente de Programa SS.**

⇒ **En relación a los dispositivos médicos descritos a continuación, se pueden desglosar en los siguientes puntos:**

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



- Se describen dispositivos médicos de **curación avanzada de úlcera de pie diabético no infectado**: éstos comprenden 32 curaciones y representan el 85% del total de los pacientes que ingresan (de acuerdo a consenso expertos).
- Se describen dispositivos médicos de **curación avanzada de úlcera de pie diabético infectado**: éstos comprenden 10 curaciones que corresponde aproximadamente al 15% de los ingresos a curaciones de pie diabético.
- Se debe recordar que cuando un paciente tiene el diagnóstico de infección de úlcera de pie diabético requerirá uso de dispositivos de canasta de curación de pie diabético infectado, pudiendo utilizar, después del control de la infección, la canasta de úlcera de pie diabético no infectada.
- Además de los insumos descritos se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de úlcera de su centro (antepié, retropié, dorso). Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada es:

Úlcera de planta antepié	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.

Tabla N°2: Insumos Pie Diabético NO INFECTADO

INSUMOS PIE DIABETICO NO INFECTADO	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 32 curaciones (Cantidad)
Apósito Primario (Bacteriostáticos)	
DACC lámina	6,5
PHMB Rollo	1
Apósito de Ringer + PHMB	6,5



Apósito Primario (Absorbentes)	
Espuma Hidrofílica con Silicona 10*10	3
Alginato 10*10 cm	3
Carboximetilcelulosa 10*10 cm	3
Apósito Primario (Hidratantes)	
Tull de silicona 10*10	3
Apósito de Poliéster 10 cm * 10 cm	3
Hidrogel 15g	1
Gel con Ácido Hialurónico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaína	1
Ácido Fusídico	1,5
Apósito Primario (Regenerativos)	
Colágeno	0,5
Inhibidor de la Metaloproteasa	0,5
Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	1 botella (10 cc por curación)
Venda Semi-Elasticada 8 cm * 4 mts	32
Protector Cutáneo Spray	1 botella por canasta (botellas de 28 cc 1,4 cc por curación, en 12 curaciones)
Lubricante Cutáneo	1 botella (2,5 cc por curación en 20 curaciones)
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	1
Curetas 3 mm ó 4 mm	5

Tabla N°3: Insumos Pie Diabético INFECTADO

INSUMOS PIE DIABETICO INFECTADO	
Glosa	Frecuencia de uso por canasta 10 curaciones (Cantidad)
Apósito Primario (Bactericidas)	
Plata Nanocristalina 10 cm * 10 cm	2
Espuma Hidrofílica con Plata 10 cm * 10 cm	2
Carboximetilcelulosa con Plata 10*10 cm	2
Alginato con Plata 10*10 cm	2
Tull con Plata	2
Hidrogel con Plata 15g	1 tubo por canasta (3 gramos por curación sólo en aprox. 4 curaciones de las 10)



Otros Insumos	
Espuma limpiadora de piel	0,5 botella por canasta
Venda Semi-Elasticada 8 cm * 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 ó 4 mm	10

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

⇒ **En el caso del Sub-Componente N°2**, los criterios utilizados para la asignación de recursos para ambos RRHH, fueron los siguientes:

- APS Municipal: Los montos máximos asociados a la rendición de dicho recurso humano se estiman con base a la Carrera Referencial Lineal, estimando como un promedio de referencia el Nivel 8 para los Químicos Farmacéuticos (categoría A: \$1.703.499.- monto 2021) y grado 11 para los Técnicos de Nivel Superior en Farmacia (categoría C: \$567.097.- monto 2021) y/o Auxiliares de Farmacia (categoría D: \$536.335.- monto 2021).
- **Estos funcionarios no podrán ser destinados a otras funciones, lo cual podrá ser supervisado por el Servicio de Salud.**
- Este convenio considera otorgar feriado legal y días administrativos al Recursos Humano que ejerce funciones en el Programa. Estos permisos deben ser coordinados previamente con autorización del Jefe Directo o Encargado de Farmacia del Establecimiento correspondiente.

La Municipalidad 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.

SEXTA: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los componentes, indicadores y metas del Programa, que se presentan a continuación, en las Tablas N°4 y N°5:



Tabla N°4: Productos Esperados

Componente	Sub-Componente	Productos
<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>Sub-Componente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y de la 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 (corresponde a despacho total en el día) a personas con enfermedades no transmisibles con prioridad en las enfermedades de riesgo cardiovascular.</p>
		<p>Los reclamos de los usuarios atinentes al programa son solucionados (acta firmada de entrega de medicamentos) dentro de 24 hrs. hábiles.</p>
	<p>Sub-Componente 2: Servicios Farmacéuticos</p>	<p>La merma de medicamentos debe ser menor a la línea base nacional informado por el Servicio de Salud.</p>
		<p>Se realiza servicio de atención farmacéutica.</p>
		<p>Se cuenta con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.</p>
	<p>Se cuenta con datos de adherencia al tratamiento relacionada al despacho.</p>	



Tabla N°5: Cumplimiento Global del Programa

Indicadores	Meta (N°)	Peso Relativo (%)
<p>Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedades no transmisibles, con prioridad en las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>Fórmula: (N° de recetas despachadas con oportunidad registradas en REM A04 Sección J / Total de recetas despachadas registradas en REM A04 Sección J)*100</p>	<p>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.</p>	40%
<p>Indicador N°2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de fármaco) dentro de 24 horas hábiles.</p> <p>Fórmula: (N° de reclamos solucionados en menos de 24 horas / Total de reclamos recibidos)*100</p>	<p>Meta 2: 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 hrs. hábiles.</p>	25%
<p>Indicador N°3: Porcentaje de cumplimiento Informes evaluación de cortes.</p> <p>Fórmula: (Informe de corte con información solicitada como control de actividades y desarrollo del programa por parte de los establecimientos de las comunas que pertenecen al Servicio de Salud / Total de información solicitada para informe establecimiento de la comuna que pertenecen al Servicio de Salud)*100</p>	<p>Meta 3: 100% de establecimientos de la comuna, servicios de salud enviarán informes de evaluación para cortes del programa.</p>	10%
<p>Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacia o botiquín, durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento, que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del programa FOFAR.</p> <p>Fórmula: (N° de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento que cumpla además con el stock crítico de medicamentos del programa FOFAR / Total de establecimientos de atención primaria de la comuna)*100</p>	<p>Meta 4: 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín en todo el horario de funcionamiento del establecimiento.</p>	25%
Cumplimiento Global del Programa		100%



SEPTIMA: 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.

OCTAVA: 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 sub-componente, indicador y meta asociada:

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 de Julio 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 septiembre. Si el Cumplimiento Global del Programa es inferior al 60% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%
> ó = 60%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	25%
Entre 40,00% y 49,99%	50%
Entre 30,00% y 39,99%	75%
Menos de 30,00%	100%

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre del año en curso, 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 a calendarización de carga anual mediante los **sistemas de información existentes** (sistema rayen/sydex) o formulario web disponible, para que puedan ser cargados en plataforma web indicada por MINSAL y de esta forma ser monitoreado.



El informe de la **primera evaluación**, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de Julio del año en curso.

Informe de la **segunda evaluación**, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. 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 Servicio, en relación al funcionamiento del programa en alguna comuna en particular o de toda su red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

Modalidades de Participación en el Programa:

Considerando que el Programa incorpora a toda la población con enfermedades no transmisibles que se atiende en los Centros de Atención Primaria, priorizando en 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 y la Municipalidad. En caso contrario, los recursos serán transferidos al Servicio quién efectuará la provisión de los medicamentos en caso de ser requeridos.

NOVENA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a la compra y correcto almacenamiento de medicamentos e insumos de APS, desde la total tramitación del convenio hasta Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado y las directrices emanadas desde el Ministerio de Salud.

Se deja constancia que la Glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley Nº 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley, o bien, a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.



Los recursos asociados a este Programa financiarán **exclusivamente las actividades, relacionadas al mismo**, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr, indicadores, estrategias y beneficiarios legales. Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, de acuerdo al siguiente detalle:

a) La primera 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 Programa, será transferida contra total tramitación del convenio.

b) La segunda cuota, corresponderá al 30% restante del total de recursos y se transferirá en el mes de septiembre del año correspondiente, contra los resultados de la primera evaluación y la entrega de las rendiciones financieras a la fecha del primer corte.

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

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República** que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas, para lo cual se encuentra disponible el **"Sistema de Ejecución APS"** <https://app.ssd.gov.cl/convenios/> ; lo cual permite ingresar la información y generar el proceso de rendición, que deberá ser enviada a Oficina de Partes del Servicio o por firma digital, en la medida que esté implementada esta última opción.

DECIMA PRIMERA: La rendición financiera **debe ser realizada de manera mensual** una vez comenzada la ejecución del programa, la cual debe ser enviada al Departamento de Finanzas, dando cuenta del detalle de gastos en: fármacos, insumos y recurso humano asociados al programa y adjuntando **obligatoriamente en plataforma el escáner de las facturas y boletas informadas. Sólo se aceptará en la rendición, los medicamentos señalados en Anexo N°1 e insumos de pie diabético infectado y no infectado con los componentes señalados en Tabla N°2 y Tabla N°3 en este convenio.**



En el caso de gasto cero, igualmente se requiere del envío de las rendiciones mensuales.

DECIMA SEGUNDA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente convenio, están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula QUINTA, para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir el Servicio los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad.

Complementando lo anterior, **el Artículo 7 de la Ley de Presupuesto 2021** señala que los saldos de recursos transferidos en el ejercicio anterior, no utilizados por los organismos receptores y que deban ser reintegrados, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación (a través de la Tesorería General de la República).

DECIMA TERCERA: 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.

DECIMA CUARTA: Las partes dejan expresa constancia que las acciones de que da cuenta el presente convenio, **se están ejecutando desde el 01 de Enero de 2021.**

DECIMA QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de Diciembre de 2021. Sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 30 de Noviembre de 2021; durante el mes de Diciembre de 2021 las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa, (sólo para el ítem de Recursos Humanos: Químico Farmacéutico y TENS), siempre y cuando la Municipalidad realice la solicitud formal vía ordinario con fecha tope el 10 de Diciembre del año en curso, acompañado de rendición de fondos entregados.

DECIMA SEXTA: La representación de **DON EMILIO GONZALEZ BURGOS** para actuar en nombre de la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS** consta en Acta de Proclamación de fecha 01 de Noviembre de 2016.

La personería de **DON JORGE TAGLE ALEGRIA**, para actuar a nombre y representación del **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI**, consta en el Decreto Afecto N° 07 del 22 de Enero del 2019.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.



DECIMA SEPTIMA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando cuatro en poder del Servicio, uno en la Municipalidad y el restante, en la División de Atención Primaria, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



SR. EMILIO GONZALEZ BURGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS



DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
DEL RELONCAVI

ANEXO N°1
LISTADO DE MEDICAMENTOS FINANCIABLES POR FOFAR

Nombre Patología GES	Fármaco (Nombre Genérico)	Forma Farmacéutica (FF)	Presentación
DIABETES MELLITUS TIPO 2	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	ENALAPRIL	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG 20 MG
	GLIBENCLAMIDA	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	5 MG
	LOSARTAN	COMPRIMIDO	50 MG
	METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RECUBIERTO	850 MG
	METFORMINA (CLORHIDRATO)	COMPRIMIDO DE LIBERACION PROLONGADA (XR)	1000 MG **
HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA O ESENCIAL	ACIDO ACETILSALICILICO	COMPRIMIDO	100 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	5 MG
	AMLODIPINO	COMPRIMIDO	10 MG
	ATENOLOL	COMPRIMIDO	50 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	6,25 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	12,5 MG
	CARVEDILOL	COMPRIMIDO	25 MG
	ENALAPRIL (MALEATO)	COMPRIMIDO O COMPRIMIDO RANURADO	10 MG 20 MG
	ESPIRONOLACTONA	COMPRIMIDO O GRAGEA	25 MG
	FUROSEMIDA	COMPRIMIDO	40 MG
	HIDROCLOROTIAZIDA	COMPRIMIDO	50 MG
	LOSARTAN (POTASICO)	COMPRIMIDO	50 MG
DISLIPIDEMIA	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	10 MG
	ATORVASTATINA	COMPRIMIDO	20 MG

NOTA: Este listado incluye medicamentos conforme a canastas GES, arsenales farmacológicos de cada Servicio de Salud y en las normas técnicas de Dislipidemias (a excepción de las insulinas que son compra centralizada).



**** Incorporación de Metformina de liberación prolongada (XR) 1000 mg:**
Desde el año 2019 a través del Programa Fondo de Farmacia se busca apoyar el financiamiento de Metformina de liberación prolongada (XR) 1000 mg, **al 5% de la población bajo control con DM2 según REM.**

Los criterios de indicación, buscando un uso racional al ser de alto costo, serán:

- Usuarios que continúan con intolerancia gastrointestinal a pesar de implementar estas 4 medidas con Metformina convencional:
 1. Iniciar tratamiento con dosis entre 500-850 mg diarios por 2 a 4 semanas.
 2. Indicar el uso DURANTE las comidas.
 3. Educar en la importancia de la adherencia al tratamiento.
 4. Explicar los efectos iniciales del uso de este medicamento.

Para acreditar la real intolerancia, será necesario que el encargado de Farmacovigilancia del centro vele por la adecuada notificación de la Reacción Adversa al Medicamento (RAM) en la plataforma correspondiente del ISP, indicando la marca del fármaco y el fracaso de la implementación de las medidas anteriores.

- Dar prioridad a personas mayores y otros usuarios de cuidado que requieran medidas para facilitar la adherencia terapéutica.

Se recuerda además que este medicamento no debe ser fraccionado, y sus contraindicaciones son:

- Enfermedad Renal Crónica con VFG < 45 ml/min
- Insuficiencia Cardíaca avanzada.



ANEXO N°2
FORMULARIO SOLICITUD PRESTAMO DE MEDICAMENTOS

FOLIO N°: _____

A. COPIA PARA ESTABLECIMIENTO QUE SOLICITA MEDICAMENTOS:

Nombre establecimiento que solicita el medicamento	
Nombre medicamento	
Cantidad medicamento solicitado	
Nombre establecimiento que prestará medicamento	
Nombre encargado del establecimiento que prestará medicamento	
Fecha	
Nombre y firma persona que solicita	

B. COPIA PARA ESTABLECIMIENTO QUE PRESTA MEDICAMENTOS:

Nombre establecimiento que solicita el medicamento	
Nombre encargado establecimiento que solicita medicamento	
Nombre medicamento	
Cantidad medicamento enviado	
Fecha	



ANEXO N°3



ACTA DE RECEPCION DE MEDICAMENTOS EN DOMICILIO

CON FOLIO (correlativo por cada establecimiento)

1. DATOS PARA COMPLETAR EN FARMACIA

DATOS GENERALES	
Nº folio reclamo	
Fecha reclamo	
Fecha envío medicamentos a domicilio	
DATOS PACIENTE	
Nombre paciente	
Dirección paciente	
Establecimiento donde se atiende	
DATOS MEDICAMENTO	
Nombre medicamento	
Cantidad enviada	

2. DATOS PERSONA QUE RECIBE MEDICAMENTOS

DATOS MEDICAMENTO QUE SE RECEPCIONA	
Nombre medicamento	
Cantidad recibida	
DATOS PERSONA QUE RECEPCIONA EL MEDICAMENTO	
Nombre	
RUT	
Fecha	
Firma	



ANEXO Nº4

LISTADO DE COMPETENCIAS CRÍTICAS DEL QUÍMICO FARMACEUTICO DE APS

El QF de APS debe velar por el funcionamiento adecuado de la unidad de Farmacia o Botiquín de su comuna o Centro de Salud (de acuerdo al nivel donde ejecute sus funciones) realizando tareas de gestión y administración, junto a labores clínicas según sus competencias que apunten a mejorar el uso racional de los medicamentos.

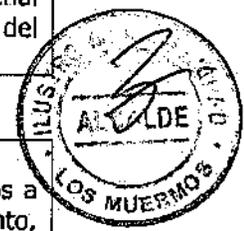
A continuación, se detallan las competencias críticas, señalando para c/u la definición, el marco conceptual correspondiente y las actividades asociadas.

A. COMPETENCIAS TECNICAS ESPECIFICAS (CTE):

1. CTE – Gestionar la unidad de farmacia o botiquín de su centro de salud.
2. CTE – Administrar los productos bajo control legal.
3. CTE – Realizar atención farmacéutica a los usuarios y equipos de salud.
4. CTE – Gestionar el personal de la unidad de farmacia o botiquín y supervisar su desempeño como encargado de ésta.

<p>1. GESTIONAR LA UNIDAD DE FARMACIA O BOTIQUIN. DEFINICION: Como jefe o encargado de la Unidad de Farmacia o Botiquín comunal o del centro de salud, el QF deberá velar por su adecuado funcionamiento, asegurando el cumplimiento de las normativas según los procesos de selección, programación, recepción, almacenamiento, dispensación y eliminación de medicamentos y dispositivos médicos en el centro de salud o comuna.</p>
<p>Marco conceptual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leyes, normas y otras disposiciones que regulan los procesos relacionados a la gestión de medicamentos y dispositivos médicos (NT12, NT147, código sanitario, NG113, REAS, calidad y acreditación). • Gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos. • Aspectos y conceptos básicos de la gestión de recursos sanitarios y del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario. • Estructura del sistema de salud chileno y su financiamiento. • Conocimiento de programas ministeriales o leyes como GES, FOFAR y otros.
<p>Actividades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un diagnóstico inicial de la unidad al momento de asumir como encargado, junto con elaborar un informe de entrega al momento de abandonarla. 2. Supervisar el cumplimiento de las condiciones adecuadas de almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos, detectando y levantando necesidades adicionales cuando corresponda. 3. Elaborar o implementar protocolos asociados a los procesos de farmacia, velando por el cumplimiento de los estándares de calidad y acreditación. 4. Promover la adecuada preparación del personal de farmacia en los procesos de la unidad. 5. Velar por la disponibilidad continua de medicamentos e insumos médicos en el centro de salud, mediante un control adecuado del inventario, gestión de la bodega activa, estimación de la demanda, entre otras actividades. 6. Velar por la mejora continua del funcionamiento de la unidad, gestionando los reclamos ciudadanos recibidos. 7. Supervisar el fraccionamiento, re-embalado y rotulado de medicamentos en la unidad. 8. Detectar las necesidades asociadas a la organización y contenido del arsenal farmacoterapéutico, levantando la información al Comité de Farmacia y Terapéutica del Servicio de Salud.

<p>2. CTE – ADMINISTRAR LOS PRODUCTOS BAJO CONTROL LEGAL. DEFINICION: El Químico Farmacéutico es el responsable de gestionar los medicamentos sujetos a control legal, psicotrópicos y estupefacientes, velando por su correcta disponibilidad, almacenamiento,</p>
--



dispensación y registro.

Marco conceptual:

- Leyes, normas y otras disposiciones que regulan los procesos relacionados a la gestión de medicamentos y dispositivos médicos (NT12, NT147, código sanitario, NG113, REAS, calidad y acreditación).
- Gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos.
- DS 404 y 405 sobre medicamentos psicotrópicos y estupefacientes.
- Res. 42, Ord. B35 N°149 y Ley 20.000.-

Actividades:

1. Elaborar y supervisar procedimientos de adquisición, recepción, almacenamiento, prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a control legal.
2. Implementar y supervisar el correcto registro de la información en los libros de medicamentos sujetos a control legal, según la normativa vigente.
3. Realizar educación y advertir a la población y al equipo clínico sobre los riesgos asociados al uso de medicamentos controlados, desde el punto de vista normativo y terapéutico.

3. CTE – REALIZAR ATENCION FARMACEUTICA A LOS USUARIOS Y EQUIPOS DE SALUD

DEFINICION: Se refiere a la provisión de servicios profesionales farmacéuticos, buscando mejorar los resultados clínicos conseguidos con los medicamentos y la calidad de vida de los usuarios. Puede incluir servicios de mejora de la adherencia, revisión de la medicación de nivel básico o intermedio, farmacovigilancia, talleres a la comunidad y capacitación al equipo de salud.

Marco conceptual:

- Farmacovigilancia, incluyendo NGT140 y manejo de las plataformas de reporte de reacciones adversas a medicamentos (RAM).
- Guías clínicas de las enfermedades presentes a nivel primario y orientaciones técnicas de los programas a desarrollar (GES, Seguimiento Farmacoterapéutico, Programa de Salud Cardiovascular, Programa de Salud Mental, entre otros).
- Aspectos básicos de la didáctica y la Educación para la Salud (EpS).
- Metodología de revisión de la medicación (*medication review*)
- Sistemas de registro y ficha clínica, REM y otros indicadores de desempeño.
- Aspectos y conceptos básicos del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

Actividades

1. Realizar atenciones a usuarios que apunten a mejorar la adherencia a los medicamentos.
2. Educar continuamente a la población en aspectos relevantes del uso de sus medicamentos, mediante la provisión de educación individual y otras actividades.
3. Capacitar de manera constante al equipo de salud en farmacoterapéutica.
4. Implementar un protocolo de farmacovigilancia que incluya el reporte y la resolución de las RAM.
5. Promover el uso racional de medicamentos mediante la implantación de talleres a la comunidad en aspectos relacionados al control de las patologías crónicas, plantas medicinales, conceptos generales asociados a los medicamentos y otras temáticas atingentes.
6. Realizar revisiones a la medicación, según sus competencias y la necesidad de los usuarios.
7. Asesorar al equipo clínico en la atención de usuarios polimedicados, según sus competencias.
8. Velar por la conciliación de los tratamientos farmacológicos entre los distintos niveles de atención.
9. Registrar adecuadamente sus actividades e intervenciones en la ficha clínica de los usuarios, velando porque sean informadas en el REM correspondiente.
10. Conocer los sistemas de derivación, referencia y contra-referencia.

4. CTE – GESTIONAR EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE FARMACIA Y SUPERVISAR SU DESEMPEÑO COMO ENCARGADO DE ESTA.

DEFINICION: El QF es el jefe o encargado de la unidad de Farmacia o Botiquín del centro de salud



o comuna, por lo que realiza labores relacionadas a la coordinación del RRHH técnico disponible, levantando necesidades de capacitación asociadas en caso de ser requerido, y potenciando la capacidad continua de su personal.

Marco conceptual:

- Gestión de equipos de trabajo.
- Liderazgo.
- Aspectos básicos de la Didáctica y la Educación para la Salud (EpS).
- Evaluación de desempeño.
- Normativa asociada al manejo administrativo del personal de farmacia (estatuto de APS, DS90 sobre personal empírico, entre otros).
- Conceptos y estrategias de medición de satisfacción usuaria.

Actividades

1. Velar porque el personal de la unidad sea idóneo, tanto en la cantidad establecida como en las competencias necesarias, según la normativa asociada (DS90, entre otros).
2. Liderar el equipo de la unidad, potenciando su funcionamiento y velando por una mejora continua.
3. Participar en el proceso de calificación del personal de la unidad.
4. Supervisar las actividades del personal de la unidad.
5. Participar en el proceso de selección de personal de la unidad.
6. Capacitar en los procesos de farmacia a todo el personal de la unidad.
7. Participar en el consejo técnico del centro de salud.
8. Incorporar mediciones y mejoras de la satisfacción usuaria.

**ANEXO N°5: SERVICIOS PROFESIONALES FARMACEUTICOS
EN LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**

La atención farmacéutica se define, en términos generales, como cualquier actividad realizada por el farmacéutico que busque mejorar los resultados clínicos conseguidos, disminuir los efectos adversos provocados y aumentar la calidad de vida del usuario de medicamentos. Es la traducción realizada por los españoles del término *pharmaceutical care*, definido por Hepler y Strand en 1990.

Por tanto, no representa una actividad en sí misma, sino que la provisión de un conjunto de servicios profesionales farmacéuticos.

Frente al aumento de la presencia del Químico Farmacéutico en los centros de salud primaria y su inclusión a los equipos clínicos de distintos programas de salud, la definición, registro y rendimiento esperado de los servicios profesionales farmacéuticos para la APS será la siguiente:



Servicio Farmacéutico	Definición	Registro en REM	Rendimiento Esperado
-----------------------	------------	-----------------	----------------------

Conciliación farmacéutica	Valoración del listado completo y exacto de la medicación previa y actual del usuario con la prescripción médica después de un cambio del nivel de atención.	REM A04 Sección I: Conciliación farmacéutica.	10-15 minutos (4-6 usuarios por hora)
Educación Farmacéutica	Educación individual sobre farmacoterapia, patologías o cualquier otro tema relacionado al uso de medicamentos u otras sustancias terapéuticas. Incluye los servicios de apoyo a la adherencia terapéutica. Debe tener un marco, objetivo, actividades, metas y evaluación.	REM A04 Sección I: Conciliación farmacéutica.	10-15 minutos (4-6 usuarios por hora)
Seguimiento Farmacoterapéutico	Su definición en profundidad y procedimientos han sido abordados por la OT y el Manual de Atención Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico (ORD C51 N°173/2018). Este servicio debe ser provisto sólo por Farmacéuticos con la suficiente experiencia y capacitación en el área (al menos 100 horas) debido a su mayor complejidad, compromiso y necesidad de interacción con los equipos clínicos y usuarios.	REM A04 Sección I: Seguimiento Farmacoterapéutico.	30 minutos para el ingreso de nuevos usuarios (2 usuarios por hora) 20 minutos para las entrevistas de intervención y evaluación (3 usuarios por hora)
Visita domiciliaria farmacéutica	Provisión de revisión de la medicación o de seguimiento farmacoterapéutico en el domicilio, enfocado en personas dependientes y sus cuidadores. Implica también realizar educación y revisión de las condiciones de uso y almacenamiento de los medicamentos indicados.	REM A26 Sección C: Atención Farmacéutica en domicilio	60 minutos (1 usuario por hora)
Talleres educativos	Educaciones grupales lideradas por un Farmacéutico, en temas relacionados al uso racional, plantas medicinales, patologías u otros. Además, se agrega un taller de uso racional de ATB.	REM A27 Secciones A y B: Taller de uso racional de medicamentos o de resistencia a antimicrobianos.	30 minutos (2 por hora)



Revisión de la medicación (*medication review*): Según la Pharmaceutical Care Network Europe (PNCE), revisión de la medicación es la evaluación estructurada de la farmacoterapia con el

objetivo de optimizar el uso de medicamentos y mejorar los resultados clínicos, mediante la detección y resolución de problemas relacionados a medicamentos. Es clasificada en:

- **Tipo I:** Revisión de la terapia farmacológica. A veces denominado auditoría de recetas.
- **Tipo II:** Revisión de la terapia farmacológica y uno de los siguientes elementos:
 a: entrevista con el usuario, que permite detectar RAM y determinar la adherencia.
 b: revisar la historia clínica completa del usuario para determinar indicaciones.
- **Tipo III:** revisión de la terapia farmacológica, entrevista con el usuario y revisión completa de la ficha clínica, lo cual permite detectar casi cualquier tipo de problema. Se diferencia del seguimiento farmacoterapéutico en que no incluye controles continuos (1-2 por año).

Para efectos del registro, la clasificación será la siguiente:

Servicio Farmacéutico	Definición	Registro en REM	Rendimiento Esperado
Revisión de la medicación SIN entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo I y IIb. Corresponde comúnmente a las auditorías de recetas, o a la búsqueda y resolución sistemática de errores comunes en las indicaciones.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación SIN entrevista	5-10 minutos (6-12 usuarios por hora)
Revisión de la medicación CON entrevista	Comprende las clasificaciones Tipo IIa y III. Se diferencia del seguimiento en que el usuario no pasa a monitoreo continuo y generalmente se efectúa 1 entrevista, con intervenciones no presenciales.	REM A04 Sección I: Revisión de la medicación CON entrevista.	15-20 minutos (3-4 usuarios por hora)

Los profesionales químicos farmacéuticos contratados por este programa, deben registrar en REM mínimo por mes:

- 20 atenciones farmacéuticas y/o visitas domiciliarias.
- 04 talleres educativos al año (2 por semestre).



ANEXO N°6
INFORME MENSUAL – QUIMICO(A) FARMACEUTICO(A)

PROGRAMA FOFAR 2021

MES INFORMADO	
ESTABLECIMIENTO	
DIRECTOR DE ESTABLECIMIENTO	
QUIMICO(A) FARMACEUTICO(A) RESPONSABLE	

ACTIVIDADES REALIZADAS

1.- REVISION EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS FOFAR

	<i>Presentación</i>	<i>Consumo Mensual</i>	<i>Stock Actual</i>	<i>Cumplimiento (%)</i>
ACIDO ACETILSALICILICO	100 MG			
AMLODIPINO	5 MG			
AMLODIPINO	10 MG			
ATENOLOL	50 MG			
ATORVASTATINA *	10 MG			
ATORVASTATINA	20 MG			
CARVEDILOL	6,25 MG			
CARVEDILOL *	12,5 MG			
CARVEDILOL	25 MG			
ENALAPRIL	10 MG			
ENALAPRIL *	20 MG			
ESPIRONOLACTONA	25 MG			
FUROSEMIDA	40 MG			
GLIBENCLAMIDA	5 MG			
HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG			
LOSARTAN	50 MG			
METFORMINA	850 MG			
METFORMINA LP **	1000 MG			

*ATV 10 MG – CARVEDILOL 12,5 MG – ENALAPRIL 20 MG = Vigentes en nuestro arsenal farmacológico.

** METFORMINA LP 1000 mg= Con restricciones y opcional.

2.- SUPERVISIÓN DEL CONTROL DIARIO DE CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE MEDICAMENTOS



	SI	NO
Registro de Temperatura		
Registro Humedad		
Mantenición de archivador con registros de Temperatura y humedad de los meses anteriores.		

3.- DESPACHOS DE RECETAS PACIENTES AMBULATORIOS

TIPO DE PACIENTE	RECETAS DESPACHADAS		PRESCRIPCIONES	
	Total	Despacho parcial	Solicitadas	Rechazadas
CRONICOS				
MORBILIDAD GRAL				
TOTAL				

4.- REGISTRO FARMACEUTICO

REM A04: Sección I	SI	NO
• Conciliación Farmacéutica		
• Educación Farmacéutica		
• Seguimiento Farmacoterapéutico		
• Revisión de medicación SIN entrevista		
• Revisión de medicación CON entrevista		
• Reporte falla de calidad		
FARMACOVIGILANCIA		
• Reporte de Reacciones Adversa a Medicamentos (RAM)		
• Reporte de efecto adverso asociado a medicamento		
REM A26: Visita Domiciliaria Farmacéutica	SI	NO
• Atención Farmacéutica en domicilio		
REM A27: Tallares educativos	SI	NO
• Taller de URM o resistencia a antibióticos		
5.- <u>REGISTRO DE MEDICAMENTOS PSICOTROPICOS Y ESTUPEFACIENTES</u>	SI	NO
¿Quién lo realiza	TENS	QF
Observaciones: Registro de supervisión por parte de QF	SI	NO
¿Cada cuánto tiempo realiza supervisión?		

6.- SUPERVISION POSTAS

CESFAM tiene postas dependientes	SI	NO
----------------------------------	----	----



¿Cuántas postas?		
Formulario WEB FOFAR	SI	NO
Ingreso diario de recetas al día.		
Ingreso mensual al día.		
¿Quién ingresa los datos?	TENS	QF

7.-PRESTAMOS SOLICITADOS A STOCK DE SEGURIDAD DE SDDR

Ha realizado solicitud de préstamo a Droguería de medicamentos FOFAR	SI	NO
Ha devuelto lo solicitado	SI	NO
Si NO ha devuelto, indicar medicamento y cantidad.		

8.-MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

Realiza mermas de medicamentos y dispositivos médicos valorizadas en establecimientos de atención primaria.	SI	NO
Posee actas de eliminación (adjuntar detalle: nombre medicamento, cantidad, valorización, puede adjuntar reporte rayen)	SI	NO

9.- FARMACIA

	SI	NO	OBSERVACIONES
Atención permanente de farmacia, durante el horario de funcionamiento del establecimiento. (Lunes a Viernes)			Horario de atención
Extensión Horaria (Lunes a Viernes)			Horario extensión
Atiende el día sábado			Horario de atención
Existen reclamos de usuarios por cierre de la farmacia y/o no atención dentro de los horarios establecidos.			

10.- ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN DOMICILIO

ESTABLECIMIENTO	TIPO DE PACIENTES	TOTAL BENEFICIADOS AL MES



11.- ACTIVIDADES

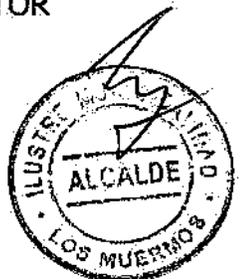
	SI	NO
Revisión de stock y faltantes de medicamentos e insumos del programa		
Realiza Inventarios FOFAR. ¿cada cuánto tiempo lo realiza?		
Realiza capacitación a recurso humano de farmacia		
Realización de comité de farmacia		
Reunión con otros equipos de otros programas		
Asistencia a capacitaciones ¿Cuántas y cuáles?		

Otras actividades:

NOMBRE Y FIRMA Q. FARMACÉUTICO

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR

ANEXO N°7
ACTIVIDADES TENS FOFAR



Funciones Principales:

- Dispensar recetas según procedimiento de Farmacia, lo que incluye la recepción, interpretación, transcripción, preparación, envasado y etiquetado de estas, entre otras.
- Preparación de pedidos y recetas.
- Coordinación con unidades para despacho de fármacos e insumos.
- Re-ensasar dosis unitarias cuando corresponda.
- Registros de trazabilidad de la dispensación.
- Revisión fechas para evitar vencimientos y deterioro de medicamentos.
- Recepción y reposición de medicamentos.
- Realización de inventarios.
- Manejo de devolución de medicamentos.
- Monitorear refrigerador de medicamentos que se encuentren en cadena de frío.
- Realizar registro de medicamentos faltantes.
- Efectuar rotación de fármacos según normativa.
- Solicitar reposición de medicamentos cuando corresponda.
- Orden y limpieza en el almacenamiento de medicamentos.
- Realizar labores de traslado de fármacos entre farmacia y bodega.
- Entregar información a QF a cargo, sobre medicamentos por vencer, dudas de terapia, cambio o sustitución de medicamentos.
- Apoyo y colaboración constante al Químico Farmacéutico en otras actividades al interior de la farmacia.
- Realizar toda función propia de un técnico de farmacia.
- Realizar todas las funciones encomendadas por su jefatura directa en cualquiera de las áreas de la unidad de farmacia y bodega.

Funciones Eventuales:

- Realizar orientación a nuevos funcionarios cuando se le solicite.

Habilidades Esperadas:

- Ser capaz de consultar a su jefatura directa para la resolución de dudas y consultas.
- Trabajar en equipo, relacionarse con respeto y en forma armónica y empática con sus pares, superiores y pacientes.
- Interés en las distintas áreas de acción de farmacia.
- Estabilidad emocional para soportar una gran carga de trabajo.
- Persona responsable, honesta y comprometida con su trabajo.
- Realizar las labores en forma ordenada y limpia.
- Buen manejo de bienes del estado, será responsable de los medicamentos asignados en su integridad e inventario.
- Buen raciocinio mental, numérico y verbal.



- Capaz de recibir instrucciones y ejecutarlas.
- Habilidad para organizar sus funciones, proactiva.
- Habilidades interpersonales para trabajar y comunicarse con sus pares, superiores y pacientes o usuarios del sistema.
- Aptitud para demostrar sensibilidad y respeto hacia las necesidades del paciente, o funcionarios.
- Habilidad en la búsqueda y proposición de soluciones en beneficio de los pacientes y buen funcionamiento de la Farmacia.
- Atención cordial y amable, respetuosa hacia los usuarios del sistema.
- Capacidad de manejo de conflictos.
- Debe estar familiarizado con los sistemas computacionales a nivel usuario, para una digitación correcta de recetas y procesos que requieran del uso de herramienta informática.
- Debe ser capaz de conocer, entender y cumplir protocolos y normativas existentes para medicamentos como para el funcionamiento de farmacia.
- Estar dispuesto a continuos procesos de cambios.
- Disponibilidad para trabajar en distintas jornadas de trabajo diurno.
- Salud compatible con las funciones a realizar, traslado de fármacos, trabajo de pie, trabajo computador, producción.

