



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°118 de fecha 21.02..2018

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1861

VIÑA DEL MAR,

- 8 MAR. 2018

VISTOS:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre del 2001.
- Lo establecido en la Ley N° 18.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado.
- Lo dispuesto en la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 29, publicado con fecha 16 marzo de 2005.
- La Resolución N° 30 de 2015 de Contraloría General de la República.
- Las facultades que el suscrito otorgan el decreto con Fuerza Ley N°1/2005 del Ministerio de Salud, Publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.983 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 16/2017 del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. En el marco del Programa de Gobierno, 2014-2018, donde se señala explícitamente la creación de Una Política Nacional de Medicamentos, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el “Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Trasmisibles en Atención Primaria en Salud.”
2. Que el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1286 de 1 de diciembre del 2016 del Ministerio de Salud, anexo a la presente resolución y que se entiende forma parte integrante del mismo.
3. Que los recursos han sido aprobado por Resolución Exenta N° 117, con fecha 24 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud.
4. Que los objetivos del presente programa son:
 - Otorgar en Atención Primaria de Salud, acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en el arsenal básico de los Servicios de Salud, para enfermedades crónicas no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares (Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia).
 - Fortalecer la gestión farmacéutica en los Establecimientos dependientes del SS., que permitan la provisión racional, oportuna y segura de medicamentos.
5. Que el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en cumplimiento del acápite anterior, ha dispuesto ejecutar el referido programa en la Red de Establecimientos Hospitalarios de su dependencia.
6. La necesidad de establecer administrativamente los términos y condiciones técnicas, para la ejecución y cumplimiento del programa “Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Atención Primaria”.
7. Los montos asignados al programa, así como su distribución financiera y la asignación a cada uno de los Hospitales y a la Dirección del servicio, de modo de asegurar la debida implementación, distribución y control del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades crónicas no transmisibles.

RESOLUCIÓN:

- 1. APRUÉBASE**, la ejecución del “Fondo de Farmacia para Enfermedades crónicas no transmisibles” año 2018, en los establecimientos de la Red Asistencial y Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, conforme a los términos que se fijan a continuación:

- 2. ESTABLÉCESE**, que el objetivo de la ejecución del programa en la red, es 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, entre otras, por enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovascular (Hipertensión, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemia).

- 3. ESTABLÉCESE**, que el establecimiento deberá cumplir con lo que se detalla a continuación:

COMPONENTE 1: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.

- A. Garantizar la disponibilidad oportuna de medicamentos e insumos para curación avanzada:
Medicamentos correspondientes a las patologías Hipertensión arterial esencial >15 años, Diabetes Mellitus tipo 2 y Dislipidemias incluidos en el Arsenal Farmacológico vigente del SS Viña del Mar – Quillota, e insumos y dispositivos médicos necesarios para la curación avanzada de pie diabético, ambos listados, de medicamentos e insumos se detallan a continuación:

Medicamentos arsenal vigente DSSVQ incorporados en convenio	Aas 100mg cm
	Atorvastatina 10mg cm
	Atorvastatina 20mg cm
	Amlodipino 5mg cm
	Captopril 25mg cm
	Carvedilol 25mg cm
	Enalapril 10mg cm
	Losartan 50mg cm
	Atenolol 50mg cm
	Atenolol 100mg cm
	Espironolactona 25mg cm
	Furosemida 40mg cm
	Hidroclorotiazida 50mg cm
	Nifedipino 20mg cm
	Propranolol 40mg cm
	Metformina 850mg cm
Glibenclamida 5mg cm	
Insumo incluidos en el programa para curación avanzada de pie diabético no infectado	Apósito Primario (Bacteriostáticos) DACC lámina PHMB Rollo Apósito de Ringer + PHMB
	Apósito Primario (Absorbentes) Espuma Hidrofilica con Silicona 10x10 Alginato 10 x 10 cm Carboximetilcelulosa 10 x10 cm
	Apósito Primario (Hidratantes) Tull de silicona 10x10 Hidrogel 15 g Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr Gel con Polihexanida con Betaína Ácido Fusídico Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm
	Apósito Primario (Regenerativos) Colágeno Inhibidor de la Metaloproteasa
	Otros Insumos Espuma limpiadora de piel Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts Protector Cutáneo Spray Lubricante Cutáneo Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml Curetas 3 mm o 4 mm

Insumo incluidos en el programa para curación avanzada de pie diabético infectado	Apósito Primario (Bactericidas) Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm Espuma Hidrofilica con Plata 10 cm x10 cm Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm
	Otros Insumos Espuma limpiadora de piel Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts Protector Cutáneo Spray Solución Limpiadora Polihexanida con Betaina 350 ml Curetas 3 mm o 4 mm

Del listado de insumos para curación avanzada de pie diabético, los establecimientos localmente definirán insumos a adquirir con los recursos entregados como apoyo mediante este convenio.

A fin de asegurar la disponibilidad oportuna de medicamentos incorporados en este programa, los establecimientos deberán:

1. Definir consumo promedio mensual y stock crítico (stock de seguridad) para todos los productos farmacéuticos existentes en el establecimiento y, enviar dicha información al mail daniela.oyarzunp@redsalud.gov.cl durante el mes de febrero 2018.
2. Disponer en el establecimiento de un 25% del consumo promedio de cada medicamento incorporado al Programa, lo cual se evaluará en visitas a terreno efectuadas por Referente DSSVQ.

B. Sistema resolución de reclamos:

1. Disponer en Farmacia en forma visible y clara las herramientas de comunicación disponibles que muestre información general y teléfonos de Salud Responde, en caso que un usuario requiera hacer un reclamo.
2. Responder reclamos dentro del día hábil siguiente de acuerdo a Manual de Reclamos.
3. Disponer de:
 - Gestor de reclamos por establecimiento

En caso de requerir actualizar o cambiar los datos del encargado de reclamos, se deberá enviar un correo al encargado del Servicio de Salud de la gestión de

reclamos, Q.F. Daniela Oyarzún Paredes, mail Daniela.oyarzunp@redsalud.gov.cl, para realizar el cambio de los referentes de los establecimientos y comunas.

Ante urgencias por quiebre stock y la necesidad de una rápida respuesta, el SSVQ dispondrá de stock crítico en establecimientos de la red, al cual se podrá acceder de acuerdo a lo señalado en "Procedimiento para Préstamo de Medicamentos ante Reclamos". Todo medicamento entregado en calidad de préstamo deberá ser devuelto dentro del año en que se efectuó dicha solicitud, en caso contrario se descontara de los recursos que corresponda transferir a la comuna.

C. Incorporación de tecnología:

1.1 Apoyo en la adherencia a los medicamentos mediante mensajería

El Programa consiste en poner al servicio de la gestión de los Centros de Salud de Atención Primaria, una herramienta que suministre nuevos canales de comunicaciones entre el usuario y su centro. Ello mediante una plataforma de comunicaciones o interface de acceso que utiliza telefonía móvil y fija (llamadas y envío de SMS) y el correo electrónico, para transmitir y recibir respuestas relacionadas con las prestaciones de salud del establecimiento al usuario.

Para esto, se integrará la información de los registros clínicos con los proveedores de los servicios de gestión de citas.

Aquellos establecimientos que **no cuentan con sistema informático**, y quieran participar podrán entregar una base de datos de sus usuarios bajo control en una planilla Excel con los siguientes campos:

- Código establecimiento
- Teléfono móvil
- Rut sin dígito verificador

Para una óptima gestión de esta herramienta es esencial que:

- El centro de salud mantenga información personal actualizada de los usuarios (número telefónico fijo - móvil, y correos electrónicos operativos)
- Exista una coordinación permanente con el proveedor del sistema informático del establecimiento a fin de actualizar los datos de contactabilidad en los registros electrónico.

Se solicita a cada establecimiento actualizar y enviar información del encargado o jefe de SOME, quien recibirá información diaria en su correo electrónico, respecto a horas canceladas por los usuarios, en el contexto de gestión de citas y un informe con los usuarios que trataron de ser contactados pero sus teléfonos eran incorrectos.

Los siguientes antecedentes deberán ser enviados vía correo electrónico a Q.F. Daniela Oyarzún Paredes, al correo daniela.oyarzunp@redsalud.gov.cl:

- Nombre completo de encargado o jefe de SOME, por establecimiento.
- Correo electrónico de encargado o jefe de SOME, por establecimiento.

A fin de reforzar la difusión de Programa se solicita 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 personal para acceder a los beneficios. Este deberá ser ejecutado por el Químico farmacéutico y apoyo de profesionales que el estime conveniente.

1.2 Gestión de citas

El objetivo es recordar a pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 las citas, por medio de mensajería de texto, correo electrónico y llamadas automatizadas.

Se solicita que de manera mensual se envíe informe señalando disconformidades u observaciones que se puedan presentar en la implementación de esta estrategia.

COMPONENTE 2: GESTIÓN FARMACÉUTICA

A. Contratación de personal de Farmacia:

Químico Farmacéutico y/o Auxiliar Paramédico de Farmacia, de acuerdo a lo establecido en el presente convenio, que permita mejorar la gestión farmacéutica, ambos exclusivos para realizar actividades de atención primaria de salud en las Unidades de Farmacia/Botiquín.

En relación con, los recursos entregados para la contratación de profesional Farmacéutico o auxiliar de farmacia, es importante señalar:

- No podrán ser utilizado para el personal que ya se encuentra trabajando, excepto que este se encuentre contratado por menos de 44 hrs. semanales, y el recurso se utilice para completar el horario, pues la finalidad es sumar recurso humano a lo ya existente en la comuna.
- No podrán ser utilizado para farmacias comunales (“farmacias populares”), ni se podrá destinar al personal para realizar actividades en estos establecimientos, dado que el recurso humano es para apoyar labores que se realizan en dispositivos de APS insertos en CESFAM, CECOSF, CES o Postas.
- A los Químicos Farmacéuticos de las unidades de farmacia insertas en los centros de salud les corresponde desempeñar las funciones detalladas en Norma General Técnica N° 12, Ministerio de Salud y Dictamen N°013636N16 CGR 2016, acordadas con jefatura local y, enmarcadas en Orientaciones del Programa Fondo de Farmacia 2018, Orientaciones del Programa de Salud Cardiovascular y Orientación técnica de Atención Farmacéutica y Seguimiento Farmacoterapéutico.

Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades, ligadas a farmacia que vayan en pro del cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando los equipos multidisciplinarios, según el modelo de salud familiar.

- Las actividades del profesional Químico Farmacéutico deberán ser registradas en el Registro Estadístico Mensual (REM) A04, A26 y A27 de su establecimiento con copia al referente del SSVQ en forma mensual. Así también de manera mensual y dentro de los cinco (5) primeros días del mes, se deberá enviar un “Informe mensual de actividades desarrolladas por el Químico Farmacéutico” visada por la jefatura correspondiente.
- El establecimiento deberá contar con una zona de atención donde el Químico farmacéutico pueda efectuar actividades agendadas con el usuario. Así también el establecimiento deberá dar las facilidades para acceder al registro clínico del usuario.

- El recurso humano Auxiliar de Farmacia o TENS, está orientado a las labores de apoyo de procesos de recepción, almacenamiento, distribución, dispensación y/o registro y todas aquellas señaladas en legislación vigente que permitan cumplir con un acceso oportuno y adecuado de medicamentos.
- El recurso humano entregado es para desempeñarse durante un periodo exacto de doce meses. Este tendrá un plazo máximo de ejecución dentro del primer trimestre del año 2019 (entiéndase de enero a marzo 2019).

En caso de no cumplirse con alguno de los puntos expuestos anteriormente, constatado en visitas a terreno y evaluación de informes, el Servicio de Salud, si lo estime pertinente, podrá redistribuir el recurso humano a otro establecimiento.

- El establecimiento deberá enviar una nómina con los siguientes antecedentes de los funcionarios contratados en enero, agosto y diciembre de 2018:
 1. Nombre completo
 2. RUT, Profesión
 3. Fecha de inicio contrato
 4. Horas contratadas
 5. Lugar de desempeño
 6. Vía de contratación (concurso público/ curriculum vitae disponible en SS)

4. ESTABLÉCESE,

INDICADORES Y METAS

El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia, por ello, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la Tabla N°1.

Tabla N°1:

NOMBRE COMPONENTE	INDICADOR	META N°	PESO RELATIVO, %
Componente N° 1: Población con Acceso Oportuno a Medicamentos en Atención Primaria de Salud.	Indicador N° 1: Porcentaje de recetas con despacho total y oportuno a personas con condición crónica en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
	Indicador N° 2: Porcentaje de reclamos de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), dentro de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
Componente N° 2: Gestión Farmacéutica	Indicador N° 3: Establecer línea base valorizada de mermas de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de atención primaria	Meta 3. Construcción de la línea base de mermas valorizada para el total de los establecimientos adheridos al programa	10%
	Indicador N° 4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias durante el horario de funcionamiento del establecimiento.	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia.	25%
CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA			100%

En relación al indicador 1, 3, se llevará un sistema de seguimiento y control del programa de acuerdo a la existencia de sistema informático:

1. Hospitales con Módulo de Farmacia Informatizado (sistema en convenio con SSVQ): se obtendrán los reportes directamente desde Minsal.
2. Hospitales sin Módulo de Farmacia Informatizado: deberán ingresar a la Plataforma Web diseñada por Minsal <http://sistemafofar.minsal.cl> para registro.

En relación al indicador 3, cabe señalar que se considerará como merma todo aquel medicamento que se encuentre vencido, deteriorado, que se utilicen para demostraciones (en caso que corresponda), extravíos o bien que no esté apto para dispensar a pacientes. La excepción serán las cantidades dispensadas y los trasposos a otros establecimientos, que cuenten con autorización sanitaria de Farmacia, con una guía de traspaso de respaldo.

En relación al indicador 2, al registrarse un reclamo Minsal notificará a referente del establecimiento y referente SSVQ. Una vez solucionado o cerrado el reclamo y registrado en plataforma web Minsal esta información se utilizará para confeccionar el indicador correspondiente.

En relación al indicador 4, la medición de este indicador, se incorpora en la pauta de supervisión del componente continuidad de atención en terreno.

En particular, se mide que la farmacia se encuentre en funcionamiento (dispensando medicamentos), en el horario de funcionamiento del Establecimiento respectivo, incluyendo la extensión horaria.

TABLERO DE MANDO

Para apoyar la gestión farmacéutica, así como el monitoreo y control del programa se dispondrá de una herramienta informática llamada Tablero de mando la cual facilitará el análisis de los resultados de los indicadores.

Para acceder a esta herramienta, cada hospital dispone de claves de acceso a disposición del profesional farmacéutico.

La información proveniente de los sistemas informáticos se recibe de forma mensual, cada centro es responsable de revisar sus resultados, verificando y validando las recetas calificadas como incumplidas, según los criterios de evaluación definidos en el programa. En caso de discrepancias se deberá informar a referente SSVQ.

5. ESTABLÉCESE, La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 agosto del año 2018. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación referida al Cumplimiento Global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º 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%	100%

El establecimiento se compromete a enviar la Rendición Financiera del Programa Fondo de Farmacia de forma mensual mediante conducto regular, es decir en papel, con las firmas y en el formato correspondiente, entregando los antecedentes del mes en curso dentro de los primeros quince días del mes siguiente.

Adicionalmente, el Servicio de Salud podrá de la suma de la segunda cuota, si fuere el caso, descontar el monto valorizado de los medicamentos, que hayan sido

entregados como préstamo al establecimiento con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud respectivo, si el establecimiento en su oportunidad, no hubiese reintegrado las especies entregadas como préstamo ante situaciones de quiebre de stock o reclamos, situación que deberá ser acreditada con las correspondientes actas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas. Con la excepción de quienes tengan proyectos autorizados por el SSVQ y RRHH, que pueda ser ejecutado hasta el 31 de marzo de 2019.

El establecimiento se compromete a enviar la Rendición Financiera del Programa Fondo de Farmacia de forma mensual mediante conducto regular, es decir en papel, con las firmas y en el formato correspondiente, entregando los antecedentes del mes en curso dentro de los primeros quince días del mes siguiente.

La rendición financiera deberá contener todos los respaldos formales (copia de facturas, boletas u otros), que den cuenta de los recursos utilizados en adquisición de medicamentos e insumos que forman parte del Programa y contrato de recurso humano según corresponda.

6. ESTABLÉCESE, Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud, en 2 cuotas (70% - 30%); la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución exenta que aprueba, establece y asigna recursos para el programa, y, la 2ª cuota, contra los resultados de la primera evaluación como se señala en la cláusula anterior.

El establecimiento tendrá la posibilidad de efectuar evaluación y proyección de gastos durante el mes de septiembre del año 2018, en caso de asegurar la disponibilidad y el acceso oportuno de medicamentos incorporados al Programa Fondo Farmacia a diciembre del año 2018 y, se cuente con recursos no ejecutados, estos podrán ser utilizados en proyectos enmarcados dentro de los objetivos de dicho programa:

- Mejorar adherencia al tratamiento farmacológico
- Mejorar acceso y almacenamiento de medicamentos, (habilitación de bodega o droguería, adecuación de farmacia, equipamiento (aire acondicionado, estantería), entre otros).
- Implementación y fortalecimiento de la Atención farmacéutica.

Estos proyectos deberán contener la siguiente información, y ser presentados en formato ad-hoc previamente al Referente Técnico del SSVQ para su autorización:

- Nombre del Equipo ejecutor
- Antecedentes o descripción del problema (descripción problema de interés dentro de un contexto, con el objeto de poder deducir su importancia, máximo una hoja)
- Referencias
- Objetivos (expresar con claridad los objetivos, máximo una hoja)
- Metodología Propuesta de Mejora (de qué manera se alcanzarán los objetivos propuestos)
- Requerimientos solicitados (con las características específicas de lo que se necesita, descripción, características técnicas, cantidad, presupuesto estimado o monto que se utilizaría).
- Proyección de gastos Programa FOFAR al mes de diciembre 2018.

El proyecto deberá ser ejecutado a la brevedad una vez autorizado, con plazo máximo de ejecución dentro del primer trimestre del año 2019.

Al finalizar el periodo de vigencia del convenio, 31 de diciembre de 2018, en caso de no tener proyectos autorizados, o 31 de marzo de 2019 en caso de tener proyecto autorizado, si el establecimiento mantuviere recursos sin utilizar, estos deberán ser devueltos al Servicio según informe finiquito elaborado por Referente Técnico SSVQ.

7. ESTABLÉCESE, El Servicio podrá requerir al establecimiento, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, y efectuará una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

8. ESTABLÉCESE, El establecimiento notificará al Servicio de Salud, dentro del plazo de diez días contados desde la fecha de recepción del presente documento, las personas que actuarán como:

1. Referente técnico: definido por resolución que asigne horas para desarrollar las funciones que a continuación se detallan:

- a. Acompañar y orientar a los funcionarios de Farmacia y funcionarios de los establecimientos en el desarrollo del Programa FOFAR.
 - b. Supervisar en terreno los distintos establecimientos y postas, corroborando cumplimiento del Programa, según corresponda.
 - c. Coordinar reuniones con jefes de farmacia y botiquín para revisar temas relacionados con el programa.
 - d. Participar de actividades destinadas a hacer difusión del Programa Fondo de Farmacia a la comunidad u otros temas de educación relacionada al uso racional de los medicamentos.
 - e. Participar de reuniones del Programa Fondo de Farmacia convocadas por el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
 - f. Supervisar cumplimiento de los objetivos del programa
 - g. Supervisar cumplimiento de registro oportuno en Plataforma Web y Registro estadístico mensual de movimiento de fármacos.
 - h. Revisar información entregada en Tablero de Mando e informar observaciones y no conformidades.
 - i. Solicitar y devolver oportunamente stock crítico de medicamentos del SSVQ.
 - j. Entregar oportunamente información requerida por referente del SSVQ.
 - k. En caso de mantener stock crítico del Programa FOFAR, perteneciente al SSVQ, velar por su almacenamiento y mantención, rotando los medicamentos e informando fechas próximas de vencimiento.
2. Responsable de Rendición Financiera: profesional del área administrativa quien deberá enviar en los plazos establecidos en el presente convenio los documentos, de acuerdo a normativa vigente, y respaldos que permiten garantizar el uso adecuado de los recursos distribuidos.

9. ESTABLESECE, que el Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el

establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, el asumirá el mayor gasto resultante.

10. ASIGNESE, con cargo al presupuesto Subtítulo 21 y 22 del Servicio de Salud y de los respectivos establecimientos, por un total de **\$178.238.415** (ciento setenta y ocho millones doscientos treinta y ocho mil cuatrocientos quince pesos), de los cuales **\$43.301.880** (cuarenta y tres millones trescientos un mil ochocientos ochenta pesos) corresponde a Subtítulo 21 y, **\$134.936.535** (ciento treinta y cuatro millones novecientos treinta y seis mil quinientos treinta y cinco pesos) al Subtítulo 22, para la realización de las prestaciones detalladas en punto 3 de la presente resolución.

11. DISTRIBUYASE, los recursos por componente de la manera que se detalla a continuación:

TOTAL, ST 21 Y 22. APS DEPENDIENTE DE SERVICIOS DE SALUD. M\$	178.238.415
--	--------------------

COMPONENTE 1:

SERVICIO DE SALUD	HOSPITAL	Recursos Medicamentos P. FOFAR e insumos curación avanzada pie diabético
VIÑA DEL MAR	H. Dr. M. Sánchez Vergara (La Calera)	24.410.084
VIÑA DEL MAR	H. Dr. Víctor Hugo Moll (Cabildo)	36.048.243
VIÑA DEL MAR	H. de Petorca	5.019.114
VIÑA DEL MAR	H. Adriana Cousiño (Quintero)	33.125.627
VIÑA DEL MAR	H. Santo Tomás (Limache)	36.333.467
sub-total	TOTAL	134.936.535

COMPONENTE 2:

SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	ST 21.	OBSERVACION
VIÑA DEL MAR	Hospital Cabildo	5.215.596	A.F. 44 HRS (continuidad)
		6.599.040	1 Q.F. (22hrs. Desde marzo, incorporación)
VIÑA DEL MAR	Hospital Limache	14.329.740	Q.F. 33 HRS (continuidad) + Administrativo 22hrs. (incorporación)
VIÑA DEL MAR	Hospital Quintero	11.878.272	Q.F. 33 HRS (continuidad)
VIÑA DEL MAR	Hospital La Calera	2.969.568	1 Q.F. (33hrs. De enero a marzo, continuidad)
		2.969.568	1 Q.F. (11hrs. De abril a diciembre continuidad)
Total		43.961.784	

- Técnico paramédico de Farmacia destinado a Hospital Cabildo para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia, 44 hrs.
- Químico Farmacéutico destinado a Hospital Cabildo para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia, 22 hrs. A partir de marzo.
- Químico Farmacéutico destinado a Hospital de Limache para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 33 hrs.+ Administrativo para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 22hrs.
- Químico Farmacéutico destinado a Hospital de Quintero para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 33 hrs.
- Químico Farmacéutico destinado a Hospital de La Calera para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 33 hrs. hasta el mes de marzo, desde abril en adelante se distribuirán recursos correspondientes a 11hrs. De químico farmacéutico.

13. ESTABLÉCESE, el cumplimiento expreso de las metas establecidas en la presente resolución como una obligación en el ejercicio del cargo del Director de Establecimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados.

14. ESTABLÉCESE, la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

15. DESIGNESE, encargada de la supervisión y control y, como referente técnico del Programa, Q.F. Daniela Oyarzún Paredes correo electrónico daniela.oyarzunp@redsalud.gov.cl, para velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir por cada uno de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

16. ESTABLÉCESE, 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, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

17. IMPÚTESE, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Ítem N° 21 y 22, del Programa Fondo de Farmacia para enfermedades Crónicas no transmisible en Atención Primaria en Salud.

18. INSTRÚYASE, el cumplimiento de la presente resolución a los establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE,



DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

DR.JJMN/ENP/FOJ/CMB/GFT/esm

DISTRIBUCION:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Director Hospital: Adriana Cousiño de Quintero, Santo Tomás de Limache, Mario Sánchez V de La Calera, Dr. Möll de Cabildo, Petorca.
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección de Atención Primaria S.S.V.Q.
- Unidad de Farmacia S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Archivo.

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA