



**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**  
**DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA**  
Int. N°152 de fecha 03.03.2021

## **RESOLUCIÓN EXENTA N° (E)**

**VIÑA DEL MAR,**

### **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°07 y N°08 del 2019 de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón.
- 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 08/2020 del Ministerio de Salud.

### **CONSIDERANDO:**

1. Que el artículo 4° del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005 del Ministerio de salud establece que a esta cartera de Estado le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En este sentido, el N°1 del citado artículo 4° dispone su letra a) que el Ministerio de Salud tendrá entre sus funciones, ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias, la formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.

Que un programa de salud tiene por objeto la realización de una serie de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación del individuo, organizadas con la finalidad de mejorar las condiciones de salud de la población, en una determinada región o país en forma integral y sostenible.

Que el Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas no Transmisibles, , tiene por finalidad general contribuir a la entrega de servicios de salud accesibles y oportunos a la población beneficiaria, a cargo de la atención primaria, en este contexto su creación apunta a asegurar a la población bajo control en establecimientos de APS, con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión y Dislipidemia acceso oportuno y seguro a los medicamentos, que permita la continuidad de los tratamientos, como también insumos y dispositivos médicos para la curación avanzada de heridas y la incorporación de tecnología y Recurso Humano.

2. El Programa FOFAR se aprueba mediante Resolución Exenta N°84 de 2 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud y aprueba distribución de recursos mediante Resolución Exenta N°139 de 5 de febrero 2021.

3. Que los componentes y subcomponentes del “**Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en Atención Primaria de Salud**” son:  
**Componente: Población que se atiende en establecimientos de Atención Primaria con acceso oportuno a medicamentos y apoyo en la adherencia al tratamiento.**

- Subcomponente 1: Entrega de medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia.
- Subcomponente 2: Servicios farmacéuticos.

En este sentido los documentos Orientación técnica Programa Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en atención primaria, Orientaciones técnicas Programa de Salud Cardiovascular y Orientaciones técnicas de Atención Farmacéutica y seguimiento Farmacoterapéutico, se entienden parte integrante del presente convenio.

4. 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.

5. 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”.

6. 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 2021, 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.

**SUBCOMPONENTE 1:** ENTREGA DE MEDICAMENTOS, INSUMO, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y ACTIVIDADES DE APOYO A LA ADHERENCIA.

Estrategias

**A. 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 a los usuarios beneficiarios.**

Garantizar la disponibilidad oportuna de 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, Res. N°356 del 23 de Julio de 2018, el listado de medicamentos se detalla a continuación:

	Patología incorporada	Fármaco (principio activo)	Forma farmacéutica	Presentación
Medicamentos arsenal vigente DSSVQ incorporados en convenio	Diabetes mellitus tipo 2	Ácido Acetilsalicílico	comprimido	100mg
		Atorvastatina	comprimido	20mg
		Enalapril	comprimido comprimido ranurado	10mg
		Glibenclamida	comprimido comprimido ranurado	5mg
		Losartan	comprimido	50mg
		Metformina	comprimido comprimido ranurado	850mg
		Metformina de liberación prolongada	comprimido	1000mg
	Hipertensión arterial primaria esencial	Ácido Acetilsalicílico	comprimido	100mg
		Amlodipino	comprimido	5mg
		Amlodipino	comprimido	10mg
		Atenolol	comprimido	50mg
		Atorvastatina	comprimido	20mg
		Captopril	comprimido	25mg
		Carvedilol	comprimido comprimido ranurado	25mg
		Carvedilol	comprimido	6,25mg
		Enalapril	comprimido comprimido ranurado	10mg
		Espironolactona	comprimido	25mg
		Furosemida	comprimido	40mg
		Hidroclorotiazida	comprimido	50mg
	Losartan	comprimido	50mg	
Dislipidemia	Atorvastatina	comprimido	20mg	

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) 2021, para todos los productos farmacéuticos existentes en el establecimiento, incorporar en procedimiento de Programación/ Reposición u otro, dar a conocer a funcionarios de Botiquín/Farmacia y mantener disponible ante supervisiones o solicitudes del referente del programa.
2. Disponer en el establecimiento de al menos un 25% del consumo promedio de cada medicamento incorporado al Programa, lo cual se evaluará en visitas a terreno efectuadas por Referente DSSVQ.

**B. b.1 Apoyar en la disponibilidad de dispositivos médicos para la curación avanzada de pie diabético.**

La incorporación de recursos para la curación de úlceras de pie diabético en la atención primaria, resulta relevante, pues un manejo con los insumos adecuados, permitirá evitar complicaciones tan severas como las amputaciones.

En relación a los dispositivos médicos descritos posteriormente se pueden desglosar en los siguientes puntos:

- FOFAR es un complemento y los recursos están destinados a cubrir una parte de la PBC con ulcera activa.
- Se describen dispositivos médicos de **curación avanzada de ulcera de pie diabético no infectado**, estos comprenden 32 curaciones.

- Se describen dispositivos médicos de **curación avanzada de úlcera de pie diabético infectado**, estos comprenden 10 curaciones.
- 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 diabética no infectada.

El listado de insumos se detalla a continuación:

<b>Insumo incluidos en el programa para curación avanzada de pie diabético no infectado</b>	
<b>Glosa</b>	<b>Frecuencia de uso por canasta 32 curaciones Cantidad</b>
<b>Apósito Primario (Bacteriostáticos)</b>	
DACC lámina	6.5
PHMB Rollo	1
Apósito de Ringer + PHMB	6.5
<b>Apósito Primario (Absorbentes)</b>	
Espuma Hidrofílica con Silicona 10x10	3
Alginato 10 x 10 cm	3
Carboximetilcelulosa 10 x10 cm	3
<b>Apósito Primario (Hidratantes)</b>	
Tull de silicona 10x10	3
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm	3
Hidrogel 15 g	1
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaína	1
Ácido Fusídico	1.5
<b>Apósito Primario (Regenerativos)</b>	
Colágeno	0.5
Inhibidor de la Metaloproteasa	0.5
<b>Otros Insumos</b>	
Espuma limpiadora de piel	1 botella (10cc por curación)
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	32
Protector Cutáneo Spray	1 botella por canasta (botellas de 28 c, 1.4cc 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 o 4 mm	5

<b>Insumo incluidos en el programa para curación avanzada de pie diabético infectado</b>	
<b>Glosa</b>	<b>Frecuencia de uso por canasta 10 curaciones Cantidad</b>
<b>Apósito Primario (Bactericidas)</b>	
Plata Nanocrystalina 10 cm x10 cm	2
Espuma Hidrofílica con Plata 10 cm x10 cm	2
Carboximetilcelulosa con Plata 10 x10 cm	2
Alginato con Plata 10 x 10 cm	2
Hidrogel con Plata 15g	1 tubo por canasta (3gramos por curación solo en aprox. 4 curaciones de las 10)

<b>Otros Insumos</b>	
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 los insumos descritos se consideran ayudas técnicas de descarga según prevalencia del tipo de úlcera de su centro (antepie, retropié, dorso).
- Los tipos de úlcera y la ayuda técnica indicada 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.

En caso de que el zapato o botín de descarga este cubierto por otro medio de financiamiento a nivel de gestión local, se puede solicitar autorización para destinar parte del recurso FOFAR de dispositivo de descarga en la compra de Bota corta o larga de descarga.

- La entrega de estas ayudas técnicas de descarga deberá estar supeditada a la entrega de bastones, de acuerdo a indicación entregada en actividad de capacitación Prog. Cardiovascular DSSVQ efectuada por especialista, debiendo dicho dispositivo ser gestionado por la comuna.

## **b.2 Ulceras Venosas**

El Programa Fondo de Farmacia, con la orientación del referente del Programa de Salud Cardiovascular, efectuará la entrega de apoyo al Consultorio Villa Alemana, para realizar curaciones de úlcera venosa, en este contexto el Servicio de Salud apoyará mediante la entrega de recursos para la contratación de 11 horas de enfermería, para dar apoyo en las curaciones avanzadas, la cual debe tener cursos de post-título sobre manejo avanzado de heridas y sistema compresivo y recursos , especificados en clausula cuarta, para adquirir insumos.

Los insumos que la comuna podrá adquirir son los detallados a continuación.

<b>Insumos Curación de Úlcera Venosa</b>	
<b>Insumos Úlcera Venosa tipo 1 y 2</b>	
<b>Glosa</b>	<b>Frecuencia de uso por canasta 11 curaciones Cantidad</b>
<b>Sistema Compresivo</b>	
Bota de Unna	2
Caletín 20 mmhg	1
<b>Apósito Primario (Interactivo, Bioactivo o Mixto)</b>	
DACC lámina	2
PHMB Rollo	2
Apósito de Ringer + PHMB	2

Espuma Hidrofílica con Hidrogel o Silicona 10x10	1
Tull de silicona 10x10	4
Hidrogel 5 g a10 g	1
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaína	1
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm	4
<b>Otros Insumos</b>	
Espuma limpiadora de piel	1
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	13
Guantes de Procedimiento	61
Cinta Adhesiva de Tafetan de 2,5 cm	1
Lubricante Cutáneo	1
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	1
<b>Insumos Úlcera Venosa tipo 3 y 4</b>	
<b>Glosa</b>	<b>Frecuencia de uso por canasta 59 curaciones Cantidad</b>
<b>Sistema Compresivo</b>	
Bota de Unna	6
Caletín 20 mmhg	1
Caletín 40 mmhg Medidas I	1
Sistema Compresivo Multicapa de 2 capas	5
Sistema Compresivo Multicapa de 3 capas	2
<b>Apósito Primario (Interactivo, Bioactivo o Mixto)</b>	
Plata Nanocristalina 10 cm x10 cm	4
Espuma Hidrofílica con Plata 10 cm x10 cm	4
DACC lámina	11
PHMB Rollo	1
Apósito de Ringer + PHMB	12
Espuma Hidrofílica con Hidrogel o Silicona 10x10	7
Tull de silicona 10x10	5
Hidrogel 5 g a10 g	4
Gel con Ácido Hialuronico + Zinc 30gr	1
Gel con Polihexanida con Betaína	3
Apósito de Poliéster 10 cm x 10 cm	5
<b>Otros Insumos</b>	
Espuma limpiadora de piel	2
Venda Semi-Elasticada 8 cm x 4 mts	59
Guantes de Procedimiento	292
Cinta Adhesiva de Tafetan de 2,5 cm	2
Lubricante Cutáneo 28cc	3
Protector cutáneo spray 30 cc	3
Solución Limpiadora Polihexanida con Betaína 350 ml	3
Curetas 3 mm o 4 mm	22
<b>Insumos Úlcera Venosa Canasta de seguimiento</b>	
<b>Glosa</b>	<b>Frecuencia de uso por canasta 59 curaciones Cantidad</b>
<b>Sistema Compresivo</b>	
Caletín compresivo 20 mmHG	1 par cada 2 meses
	6 pares al año

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

**C. Gestionar un sistema de solución de reclamos que permita que los beneficiarios que no reciben el medicamento cuando lo solicitan, lo reciban en un plazo máximo de 24 horas hábiles, ya sea en el establecimiento o en su domicilio.**

Los reclamos producto de la no entrega de medicamentos no deberían existir, por tanto, es indispensable agotar los esfuerzos para contar con un stock constante de medicamentos, así como una atención fluida y de calidad a nuestra población. En este sentido, las estrategias como la implementación de stock de seguridad y la atención de la unidad farmacia/botiquín durante todo el horario de atención del establecimiento buscan evitar la existencia de reclamos.

**c.1.- Descripción del sistema de solución de reclamos**

Cada establecimiento deberá implementar en un lugar cercano y visible a la farmacia o botiquín, la entrega de información general y teléfonos de Salud Responde, en los casos que un usuario requiera hacer un reclamo.

Quienes pueden presentar reclamos:

- Toda persona, en condición de paciente portador de alguna de las siguientes enfermedades: *Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2 ó Dislipidemias*, atendidas en los establecimientos de Atención Primaria.
- Familiares, directos o no del paciente identificado en el párrafo anterior
- Otras personas relacionadas con el paciente.

**c.2.- De la gestión de reclamos vinculados a la no disponibilidad de medicamentos para el despacho.**

Encargado:

- En todos los Establecimientos o Centros de Salud de la Atención Primaria, deben contar con un profesional, quien será el encargado de la gestión de estos reclamos, con la delegación específica y por resolución de la Dirección del Establecimiento.
- También a nivel de Comuna se deberá designar un profesional encargado de la gestión de reclamos, el cual tendrá la responsabilidad de apoyar en la gestión de solución de cada reclamo que se origine en los Establecimientos o Centros de Salud de su jurisdicción.
- El gestor de reclamos del centro de salud y de la comuna, NO puede ser la misma persona, pues el objetivo es entregar una respuesta oportuna al paciente y en el sistema.
- En caso de requerir actualizar o cambiar los datos del encargado de reclamos en los distintos niveles, 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](mailto:daniela.oyarzunp@redsalud.gov.cl) , para realizar el cambio de los referentes de los establecimientos y comunas.
- Ante urgencias por quiebre de stock y la necesidad de una rápida respuesta, el SSVQ dispondrá de stock crítico, al cual se podrá acceder de acuerdo a lo señalado en "Procedimiento para Préstamo de Medicamentos Stock crítico P. Fondo de Farmacia". Todo medicamento entregado en calidad de préstamo al establecimiento deberá ser devuelto según sea requerido desde el SSVQ para ser prestado a otra comuna, en caso contrario se descontará de los recursos que corresponda transferir a la comuna.

### c.3.- Procedimiento de gestión de reclamos:

Tal como se ha mencionado, existen tres vías para ingresar un reclamo:

- Vía telefónica llamando a Salud Responde 600-360-7777.
- Vía presencial, directamente en oficina de OIRS de cada Establecimiento.
- Vía internet, a través de la página Web de Ministerio de Salud ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)), haciendo clic en el cuadro de "Salud responde".

Cuando el usuario ingresa el reclamo a Salud Responde y este genera el reclamo, el sistema entregará automáticamente un aviso por correo electrónico a los encargados definidos por establecimiento de salud, como también a nivel de los departamentos municipales, o corporaciones. Este encargado al recibir el aviso deberá ingresar a la plataforma especialmente diseñada para tal efecto, revisando los datos del reclamo y gestionando la solución del reclamo dentro del día hábil siguientes al reclamo (sin considerar fin de semana ni feriados, es decir, este plazo se extiende si hay un fin de semana o feriado de por medio).

Recordar que el cierre del reclamo se debe hacer el mismo día que fue firmada la carta de aceptación por parte del usuario, ya que si se realiza en una fecha posterior será esa fecha la que se considerará para el cálculo del indicador, quedando fuera de plazo si se cierra más allá de las 24 horas de despachado el medicamento.

## SUBCOMPONENTE 2: SERVICIOS FARMACÉUTICOS

### Estrategias

- 1. Apoyar en el financiamiento, conforme a las brechas existentes, de la contratación de personal de farmacia (profesionales Químicos Farmacéuticos, Técnicos de Nivel Superior de Farmacia, o Auxiliares Paramédicos de Farmacia), para realizar las actividades de gestión farmacéutica y de atención farmacéutica en los casos que corresponda y de acuerdo al nivel de contratación.**

La contratación de profesionales Químicos Farmacéuticos y de Técnicos de Nivel Superior de Farmacia junto a Auxiliares Paramédicos de Farmacia, tiene por objetivo mejorar en la gestión farmacéutica; registros de actividad, así como realizar la dispensación de medicamentos a los usuarios, con la celeridad y oportunidad requerida.

A los Químicos Farmacéuticos les corresponde desempeñar funciones según las orientaciones técnicas, guías clínicas y normas vigentes. Estos profesionales estarán destinados de forma exclusiva para realizar actividades ligadas a la unidad de Farmacia o Botiquín que apunten a mejorar el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Atención Primaria de Salud, apoyando e integrando equipos multidisciplinarios, según el modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario.

Para efectos de asegurar la entrega de medicamentos en este Programa y la respuesta oportuna a los reclamos, se entregan recursos para disponer de Técnicos de Nivel Superior de Farmacia o Auxiliares Paramédicos de Farmacia, con funciones de almacenamiento, despacho, registro y toda otra actividad asociada a la unidad de Farmacia o Botiquín. **Estos funcionarios no podrán ser destinados a otras funciones, lo cual podrá ser supervisado por el Servicio de Salud correspondiente.**

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

- No podrán ser utilizados 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 utilizados 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.

- Las actividades del profesional Químico Farmacéutico deberán ser registradas, según corresponda, en el Registro Estadístico Mensual (REM) A04, A26 y A27 de su establecimiento, esto en base a manual REM.
- 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 entregado es para desempeñarse durante un periodo exacto de doce meses. Este tendrá un plazo máximo de ejecución dentro del primer trimestre del año 2021 (entiéndase marzo 2021).

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.

- A fin de llevar un seguimiento de la contratación de los recursos humanos definidos en el Programa, la comuna deberá informar el RRHH contratado (ya sea de continuidad o incorporación), dicha información se deberá actualizar cada vez que se efectúe un cambio en la contratación de funcionarios financiados con recursos del programa.
  - Nombre completo
  - Profesión/Formación técnica
  - Fecha de inicio contrato
  - Horas contratadas
  - Lugar de desempeño

## **2. Asegurar la atención permanente de botiquines y farmacia durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento.**

La continuidad de la atención, es la atención de salud brindada en Establecimientos de Salud APS, de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas, y sábado de 9:00 a 13:00 horas, debe proveer, necesaria e ineludiblemente, acceso de la población a: Consultas de morbilidad entregadas por médico, Consultas odontológicas, y/o tratamientos, y asegurar la disponibilidad de fármacos que le compete; además de lo anterior es deseable ofrecer otras prestaciones, entre ellos controles de salud prestados por profesionales del equipo de salud. La provisión de todas las atenciones en el marco de una programación de agenda y utilización de su capacidad instalada.

Los establecimientos recibirán visitas de supervisión por parte del Servicio de Salud, en dicha instancia se aplicará pauta de supervisión estandarizada, que recoge la siguiente información:

- A) Constatación de funcionamiento en el horario establecido.** Se entenderá por "funcionamiento", la entrega de al menos el 90% de las prestaciones programadas al momento de la visita.  
Odontólogo, médico y TENS deben estar con agenda programada y realizada para considerar centro de salud en "funcionamiento". Se sugiere incorporar otros profesionales a la extensión, que contribuyan a la mejora de aquellas áreas de cobertura más deficientes.
- B) Monitoreo de Farmacia,** la cual debe estar abierta y entregando atención a los usuarios en todo el horario de funcionamiento del Establecimiento de salud, de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas y sábados de 9:00 a 13:00 horas.

**4. ESTABLÉCESE,** la evaluación del programa se efectuará de la siguiente manera:

## **SISTEMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO**

### **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:

<b>Componente</b>	<b>Subcomponente</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta N°</b>	<b>Peso Relativo, %</b>
Población bajo control en establecimientos de APS con diagnóstico de DM2, HTA y DLP con acceso oportuno a medicamentos, insumos y dispositivos médicos para curación avanzada de heridas y apoyo en la adherencia al tratamiento	Subcomponente N°1: Entrega de Medicamentos, insumos, dispositivos médicos y actividades de apoyo a la adherencia	Indicador N°1: Porcentaje de recetas con despacho oportuno a personas con enfermedad no transmisible en los establecimientos de atención primaria.	Meta 1. 100% de las recetas entregadas a personas con condición crónica con despacho total y oportuno.	40%
		Indicador N°2: Porcentaje de Reclamo de los usuarios atingentes al programa con solución (entrega de medicamentos), antes de 24 horas hábiles.	Meta 2. 100% de los reclamos con solución dentro de las 24 horas hábiles, siguientes a la formulación del reclamo.	25%
	Subcomponente N°2: Servicios Farmacéuticos	Indicador N° 3: Porcentaje de cumplimientos informe de evaluación de cortes	Meta 3. 100% de establecimientos de la comuna o servicio de salud enviarán informes de evaluación para cortes del programa.	10%
		Indicador N°4: Porcentaje de establecimientos de atención primaria con atención permanente de farmacias o botiquines durante todo el horario de funcionamiento del establecimiento	Meta 4. 100% de los establecimientos con atención permanente de farmacia o botiquín, además de cumplir con la disponibilidad de stock de seguridad de fármacos correspondientes.	25%
Cumplimiento global del programa				100%

En relación a los indicadores, es indispensable efectuar un adecuado registro en los sistemas informáticos disponibles, pues a partir de estos se levantará la información.

En Indicador 1 se construirá a partir de información obtenida desde el Registro Estadístico Mensual (REM) "Recetas Despachadas a Pacientes del Programa de Salud Cardiovascular".

Igualmente, los establecimientos sin Módulo de Farmacia Informatizado deberán ingresar a la Plataforma Web diseñada por Minsal

<https://sistemafofar.minsal.cl/formularioWeb/> para registro de recetas despachadas y movimiento de medicamentos.

El Indicador 2, se levantará a partir de la información disponible en la Plataforma de Reclamos FOFAR, al registrarse un reclamo Minsal notificará a referente del establecimiento, referente comunal 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. Es importante que cada comuna lleve un registro local de los reclamos recibidos, gestionados y los tiempos asociados.

Para el indicador 3, se solicitará que en cada corte (julio y diciembre) cada establecimiento envíe un Informe de Evaluación del Programa Fondo de Farmacia 2021, se entregará formato tipo para la confección de dicho documento, el cual debe ser enviado mediante Ordinario por el Director de Departamento o Corporación correspondiente.

Para indicador 4, la medición de este se efectuará en la pauta de supervisión correspondiente. 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.

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

**La primera evaluación** se efectuará con corte al 31 julio del año 2021. 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:

<b>Porcentaje Cumplimiento Global del Programa</b>	<b>Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%</b>
≥ 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 del plazo correspondiente, del mes siguiente. Dicha información deberá ser enviada al Referente de Rendiciones Financieras del SSVQ Sr. Hernán Montiel.

La Rendición Financiera deberá realizarse en los términos previstos en el artículo 26 de la resolución N°30 de 2015, de la Contraloría general de la república, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

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 Municipio con cargo al stock crítico de manejo del Servicio de Salud respectivo, si el Municipio en su oportunidad, no hubiese reintegrado las especies entregadas 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 distribución de RRHH, caso en que se podrá ejecutar el recurso hasta el primer trimestre del año 2022, entendiéndose 31 de marzo de 2022.

Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Cabe señalar que no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior.

El establecimiento tendrá la posibilidad de efectuar evaluación y proyección de gastos durante el mes de agosto del año 2021, en caso de asegurar la disponibilidad y el acceso oportuno de medicamentos incorporados al Programa Fondo Farmacia a diciembre del año 2021 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 2021.

El proyecto deberá ser ejecutado a la brevedad una vez autorizado, con plazo máximo de ejecución dentro del primer trimestre del año 2021.

Al finalizar el periodo de vigencia del convenio, si la Municipalidad mantuviere recursos sin utilizar, estos deberán ser devueltos al Servicio según informe finiquito elaborado por Unidad de Convenios SSVQ.

**6. ESTABLÉCESE**, que la ejecución del subtítulo 22, Bienes y servicios, correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismo a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios circulares N°8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la Republica (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado. La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos se realizará a contar del mes de septiembre del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa.

**7. ESTABLÉCESE**, que 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.

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.

**8. ESTABLÉCESE**, que 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. ESTABLÉSECE**, 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. ESTABLÉSECE**, el presente convenio tendrá vigencia desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2021.

La rendición de cuentas, es decir, gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, será aceptada dado que el Programa Fondo de Farmacia corresponde a un programa de continuidad.

**11. ESTABLÉSECE**, que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes dispongan de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

**12. ASIGNESE**, con cargo al presupuesto Subtítulo 21 y 22 del Servicio de Salud y de los respectivos establecimientos, por un total de **\$149.602.348.- (ciento cuarenta y nueve millones, seiscientos dos mil, trecientos cuarenta y ocho pesos)**, de los cuales

**\$48.558.827.- (cuarenta y ocho millones, quinientos cincuenta y ocho mil, ochocientos veintisiete pesos)** corresponde a Subtitulo 21 y, **\$101.043.521.- (ciento un millones, cuarenta y tres mil, quinientos veintiún pesos)** al Subtitulo 22, para la realización de las prestaciones detalladas en punto 3 de la presente resolución.

**13. DISTRUBUYASE**, los recursos por componente de la manera que se detalla a continuación:

<b>TOTAL, ST 21 Y 22. APS DEPENDIENTE DE SERVICIOS DE SALUD. M\$</b>	<b>\$ 149.602.348.-</b>
--	-------------------------

**COMPONENTE 1:**

Establecimientos	FÁRMACOS FOFAR (\$)	PIE DIABETICO Y ÚLCERA VENOSA (\$)	ULCERA VENOSA CANASTA DIFERENCIADA (\$)	PROYECTO O MEJORAMIENTO BODEGA (\$)	TOTAL, DISTRIBUIDO POR HBC 2021 (\$)
H. Santo Tomás (Limache)	14.785.125	699.782	5.201.767	-	20.686.674
H. Dr. Víctor Hugo Moll (Cabildo)	16.105.056	758.097	-	-	16.863.153
H. de Petorca	4.861.904	233.261	-	-	5.095.165
H. Adriana Cousiño (Quintero)	24.186.072	1.224.619	5.201.767	1.035.000	31.647.458
DSSVQ	-	-	10.403.535	16.347.536	26.751.071
<b>TOTAL Subt. 22</b>	<b>59.938.157</b>	<b>2.915.759</b>	<b>20.807.069</b>	<b>17.382.536</b>	<b>101.043.521</b>

El Proyecto de Mejoramiento adjudicado por Hospital Quintero corresponde a “Optimización del almacenamiento y orden de pacientes en sala de espera de la Farmacia del Hospital de Quintero”.

**COMPONENTE 2:**

SERVICIO DE SALUD	ESTABLECIMIENTO	ST 21.	
		VALORIZADO ANUAL RRHH Q.F./A.F. (\$)	N° CARGOS Y HORAS
VIÑA DEL MAR QUILLOTA	Hospital Cabildo	5.738.040	1 A.F. 44 HRS (continuidad)
VIÑA DEL MAR QUILLOTA	Hospital Limache	17.361.636	1 Q.F. 44 HRS (continuidad)
VIÑA DEL MAR QUILLOTA	Hospital Quintero	13.021.227	1 Q.F. 33 HRS (continuidad)
VIÑA DEL MAR QUILLOTA	Servicio de Salud (Dirección)	8.680.818	1 Q.F. H. Cabildo 22 HRS (continuidad)
		3.757.106	DSSVQ
<b>Total</b>			<b>48.558.827</b>

- Auxiliar de farmacia o Técnico paramédico de Farmacia destinado a Hospital Cabildo para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia, 1 cargo 44 hrs.
- Químico Farmacéutico destinado a Hospital de Limache para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 1 cargo 44 hrs.
- Químico Farmacéutico destinado a Hospital de Quintero para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 1 cargo 33 hrs.
- En DSSVQ Químico Farmacéutico destinado a Hospital de Cabildo para desempeñarse en funciones del Programa Fondo de Farmacia en consultorio del hospital, 1 cargo 22 hrs.

El recurso humano financiado actualmente con fondos del Programa FOFAR, corresponde a:

Establecimiento	Programa Atención Primaria (el cual otorga financiamiento)	Rut	Dígito verificador	Nombre	Apellidos	Nivel educacional	Título	Tipo Contrato
548	FOFAR	18.618.340	1	Romina Andrea	Ferreira Nuñez	Universitario	Químico Farmacéutico	Honorario
547	FOFAR	15.977.909	2	Alejandro	Morales Cortés	Universitario	Químico Farmacéutico	Honorario
547	FOFAR	18.660.653	1	Mary Carmen	Gamonal Vilches	Técnico	Técnico Nivel Superior	Contrata
540	FOFAR	17.567.273	7	Giordano	Mussatto Santa Cruz	Universitario	Químico Farmacéutico	Honorario

Cabe señalar que de haber alguna modificación en este listado se solicita al establecimiento actualizar la información y poner en conocimiento a Referente del Programa Q.F. Daniela Oyarzún Paredes.

**14. 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.

**15. 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.

**16. 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](mailto: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.

**17. 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.

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

**19. 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,**

**D. ALEJANDRO ALARCÓN LANDERRETCHÉ  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**

EU.CHB/ CA.GFT /pcm

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Director Hospital: Adriana Cousiño de Quintero, Santo Tomás de Limache, 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.

# Resolución Hospitalaria, Int. 152

Correlativo: 1174 / 03-03-2021

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alejandro Alarcón Landerretche	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud (S)

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1EV-SQG-MNC

Código de verificación: 6AF-WJX-SPH