



SAC/icb

Int. N° 592

**ORIGINAL**  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N°

2976

LA SERENA

19 AGO. 2016

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S.N°372/2014 del Ministerio de Salud y,

**CONSIDERANDO:**

El Servicio y el Municipio celebraron un convenio con fecha 9 de marzo 2016 del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS, el cual fue aprobado por resolución N° 918 del 11 de marzo del 2016 del Servicio de Salud Coquimbo; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Addendum de fecha 16.08.16, suscrito entre la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS VILOS**, representado por su Alcalde **D. MANUEL MARCARIAN JULIO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Fondo de Farmacia para enfermedades crónicas no transmisibles en Atención Primaria de Salud, documento del siguiente tenor:

**ADDENDUM**

**PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

En La Serena a...16.08.16... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS VILOS**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Lincoyán N°255, Los Vilos, representada por su Alcalde **D. MANUEL MARCARIAN JULIO** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un addendum, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El Servicio y el Municipio celebraron un convenio con fecha 9 de marzo 2016 del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS, el cual fue aprobado por resolución N° 918 del 11 de marzo del 2016 del Servicio de Salud Coquimbo.

**SEGUNDA:**

Por este acto las partes vienen en modificar las cláusulas Cuarta y Quinta de la siguiente manera:

**"CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$ 3.528.873**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

El monto estipulado, deberá invertirse en la siguiente proporción:

A) Curación Avanzada de Herida – Pie Diabético

Curación avanzada de herida - Pie diabético	Nº de Canastas
\$ 2.725.230	8

Los recursos aportados para la adquisición de insumos en la curación de úlceras de pie diabético, enmarcados en la Tabla N°1, permitirán evitar complicaciones tan severas como las amputaciones, con las consiguientes implicancias que ello tiene para la calidad de vida de los pacientes e incremento de costos en el sistema sanitario.

Tabla 1. Insumos aportados por el Programa, para curación de pie diabético.

Insumos incluidos en el Programa para Curación avanzada de pie diabético	Hidrogel en gel
	Carboximetilcelulosa con plata en láminas
	Carbón activado con plata en láminas
	Espuma hidrofílica no adhesiva
	Hidrogel Lámina
	Alginato en láminas
	Hidrocoloide en láminas
	Apósito tradicional en láminas
Venda gasa semielasticada en rollo	

B) Fármacos

Total (\$) Recursos para adquisición de fármacos	<b>\$ 803.643</b>
--	-------------------

Los recursos aportados para la adquisición de fármacos deberán enmarcarse en lo especificado en la Tabla N°2 y en otras presentaciones farmacéuticas como el Amlodipino 5 mg CM, Atenolol 100 mg CM, Carvedilol 12,5 mg CM y Enalapril 5 mg CM, lo que permitirá complementar la entrega en especies, que se realiza desde el Servicio de Salud, con el fin de asegurar el acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.

**QUINTA:** El Servicio de Salud traspasará al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, especies comprendidas dentro del listado de medicamentos de la Tabla N°2 equivalentes a la suma anual de **\$ 9.332.195**, con cargo al subtítulo 22, que asegure el acceso oportuno de la población a fármacos definidos en enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.

Tabla 2. Listado de medicamentos aportados por el programa.

	Medicamento	Forma Farmacéutica/Dosis
1	Ácido Acetilsalicílico	Comprimido 100 mg
2	Amlodipino	Comprimido 10 mg
3	Atenolol	Comprimido 50 mg
4	Atorvastatina	Comprimido 10 mg
5	Atorvastatina	Comprimido 20 mg

6	Captopril	Comprimido 25 mg
7	Carvedilol	Comprimido 25 mg
8	Enalapril Maleato	Comprimido 10 mg
9	Enalapril Maleato	Comprimido 20 mg
10	Espironolactona	Comprimido 25 mg
11	Furosemida	Comprimido 40 mg
12	Glibenclamida	Comprimido 5 mg
13	Hidroclorotiazida	Comprimido 50 mg
14	Losartán Potásico	Comprimido 50 mg
15	Lovastatina	Comprimido 20 mg
16	Metformina Clorhidrato	Comprimido 850 mg
17	Nifedipino	Comprimido de acción retardada 20 mg
18	Nitrendipino	Comprimido 20 mg
19	Propranolol Clorhidrato	Comprimido 40 mg

El Municipio 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.”

**TERCERA:**

En lo no modificado, se mantiene plenamente íntegro el Convenio original del 9 de marzo del 2016.

**CUARTA:**

El presente addendum se firma 1 ejemplar, quedando uno en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

**D. MANUEL MARCARIAN JULIO**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD LOS VILOS**

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



**LUZ MARINA URZUA ARAYA**  
**DIRECTORA(S)**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo.



## ADDENDUM

### PROGRAMA FONDO DE FARMACIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

16 AGO 2016

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS VILOS**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Lincoyán N°255, Los Vilos, representada por su Alcalde D. **MANUEL MARCARIAN JULIO** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un addendum, que consta de las siguientes cláusulas:

#### PRIMERA:

El Servicio y el Municipio celebraron un convenio con fecha 9 de marzo 2016 del Programa Fondo de Farmacia para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en APS, el cual fue aprobado por resolución N° 918 del 11 de marzo del 2016 del Servicio de Salud Coquimbo.

#### SEGUNDA:

Por este acto las partes vienen en modificar las cláusulas Cuarta y Quinta de la siguiente manera:

**"CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de \$ **3.528.873**, para alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio.

El monto estipulado, deberá invertirse en la siguiente proporción:

#### A) Curación Avanzada de Herida - Pie Diabético

Curación avanzada de herida - Pie diabético	N° de Canastas
\$ 2.725.230	8

Los recursos aportados para la adquisición de insumos en la curación de úlceras de pie diabético, enmarcados en la Tabla N°1, permitirán evitar complicaciones tan severas como las amputaciones, con las consiguientes implicancias que ello tiene para la calidad de vida de los pacientes e incremento de costos en el sistema sanitario.



Tabla 1. Insumos aportados por el Programa, para curación de pie diabético.

Insumos incluidos en el Programa para Curación avanzada de pie diabético	Hidrogel en gel
	Carboximetilcelulosa con plata en láminas
	Carbón activado con plata en láminas
	Espuma hidrofílica no adhesiva
	Hidrogel Lámina
	Alginato en láminas
	Hidrocoloide en láminas
	Apósito tradicional en laminas
Venda gasa semlelasticada en rollo	

B) Fármacos

Total (\$) Recursos para adquisición de fármacos	<b>\$ 803.643</b>
--	-------------------

Los recursos aportados para la adquisición de fármacos deberán enmarcarse en lo especificado en la Tabla N°2 y en otras presentaciones farmacéuticas como el Amlodipino 5 mg CM, Atenolol 100 mg CM, Carvedilol 12,5 mg CM y Enalapril 5 mg CM, lo que permitirá complementar la entrega en especies, que se realiza desde el Servicio de Salud, con el fin de asegurar el acceso oportuno de la población a medicamentos definidos en enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.

**QUINTA:** El Servicio de Salud traspasará al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, especies comprendidas dentro del listado de medicamentos de la Tabla N°2 equivalentes a la suma anual de **\$ 9.332.195**, con cargo al subtítulo 22, que asegure el acceso oportuno de la población a fármacos definidos en enfermedades no transmisibles con prioridad en problemas de salud cardiovasculares.

Tabla 2. Listado de medicamentos aportados por el programa.

	<b>Medicamento</b>	<b>Forma Farmacéutica/Dosis</b>
1	Ácido Acetilsalicílico	Comprimido 100 mg
2	Amlodipino	Comprimido 10 mg
3	Atenolol	Comprimido 50 mg
4	Atorvastatina	Comprimido 10 mg
5	Atorvastatina	Comprimido 20 mg
6	Captopril	Comprimido 25 mg
7	Carvedilol	Comprimido 25 mg
8	Enalapril Maleato	Comprimido 10 mg
9	Enalapril Maleato	Comprimido 20 mg
10	Espironolactona	Comprimido 25 mg
11	Furosemida	Comprimido 40 mg
12	Glibenclamida	Comprimido 5 mg

13	Hidroclorotiazida	Comprimido 50 mg
14	Losartán Potásico	Comprimido 50 mg
15	Lovastatina	Comprimido 20 mg
16	Metformina Clorhidrato	Comprimido 850 mg
17	Nifedipino	Comprimido de acción retardada 20 mg
18	Nitrendipino	Comprimido 20 mg
19	Propranolol Clorhidrato	Comprimido 40 mg

El Municipio 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.”

**TERCERA:**

En lo no modificado, se mantiene plenamente íntegro el Convenio original del 9 de marzo del 2016.

**CUARTA:**

El presente addendum se firma 1 ejemplar, quedando uno en poder del Servicio de Salud.



**D. MANUEL MARCARIAN JULIO**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD LOS VILOS**



**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**

*[Handwritten signature]*  
 AVC/CAA/EVA/MFG/VOT/MSV