



**MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA**

INT. N°726 de fecha 22.05.2024
(AGL. EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS
S.S. 2024_subt.21 y 22 - Hospitales)

RESOLUCIÓN EXENTA N°(E)

VIÑA DEL MAR,

VISTOS:

- Lo dispuesto en la Ley N°18.575 sobre Bases de la Administración del Estado; lo dispuesto en el DFL N°29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834 sobre Estatuto Administrativo; lo dispuesto en la Ley N°19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; lo dispuesto en la Ley N°19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N°118 de 2007 del Ministerio de Salud. La Resolución N°07/2019 y N°14/2022, ambas de la Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón; las facultades que al suscrito otorgan el DFL N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469, y los Decretos Supremos N°140/2004 y N°52/2022 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional.

2. Que, esta función es expresión de la atribución que le compete a esta cartera de Estado de ejercer la rectoría del sector salud, en conformidad lo previene el artículo 4° letra a) del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005 del Ministerio de Salud.

3. Por su parte, los programas de salud tienen por finalidad la realización de acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, y de 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.

4. Que, asimismo, la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, familia y comunidad.

5. Que, en este contexto, el presente programa denominado **Programa Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en los Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud**, tiene por propósito fortalecer las condiciones de gestión de la salud en los establecimientos que actúan en el nivel primario de

atención, dependientes de los Servicios de Salud, por medio de estrategias tendientes al mejoramiento y oportunidad en el acceso a la atención con una mayor resolutivez.

6. Que, los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que dependen administrativamente de los propios Servicios de Salud y que, realizan acciones de salud en el nivel primario de atención, destinada a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, a través de una mejoría en la oportunidad, acceso y resolutivez de las atenciones de salud, mediante 4 componentes: mejoramiento de la atención en el nivel primario de salud, componente apoyo salud cardiovascular, apoyo diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes y componente orientado a la mejora de las condiciones de trabajo y capacidad de los equipos para otorgar atención de salud de calidad y al fortalecimiento de la eficiencia en la gestión para el cumplimiento de los objetivos del programa.

7. Que, base a las razones expuestas, dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **APRUÉBASE** el Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en los Establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, en adelante, el Programa de Salud, cuyo texto es el que se inserta a continuación:

PROGRAMA DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

1. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud ha definido como uno de sus objetivos estratégicos para el año 2023, fortalecer la estrategia de atención primaria, como eje articulador de los cuidados de promoción, prevención, reparación, rehabilitación y cuidados paliativos a lo largo del curso de vida, dotándola de mayor capacidad resolutivez para los cuidados de salud de las personas y sus comunidades. En este marco, se constituye en una prioridad fortalecer las condiciones para mejorar la gestión y las acciones de salud en los establecimientos de APS, que deriven en un trato digno a las personas, una mayor oportunidad y accesibilidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutivez.

El Programa de Salud, comprende un conjunto de estrategias y actividades destinadas al fortalecimiento y apoyo de las acciones en materia de salud en el nivel primario, para establecimientos de salud dependientes en su administración de los propios Servicios de Salud, tendiente al mejoramiento y oportunidad en el acceso a la atención, a las acciones y prestaciones complementarias asociadas a salud cardiovascular en la atención de personas crónicas, esto ante los cambios epidemiológicos experimentados en la última década.

2. FUNDAMENTACIÓN

El mejoramiento y oportunidad en el acceso a la atención, procura la satisfacción, atención oportuna, con calidad técnica y humana de las demandas de la población, mediante una adecuada articulación de los recursos disponibles para la oferta de servicios.

Los grados de accesibilidad a la atención primaria dependen de una serie de factores, que determinan barreras de acceso a la población, y que pueden ser adecuadamente abordadas por el conjunto de la red asistencial local, a partir de la identificación de las necesidades especiales de cada territorio, en el marco de una mirada de equidad, considerando sus particularidades en términos de:

- Desequilibrio entre la oferta de recursos para la atención y la demanda de las personas para ser atendidas: las localidades extremas del país, las de alta ruralidad y los centros de salud de comunas urbanas periféricas presentan la mayor escasez de recursos humanos profesionales, especialmente médicos y odontólogos.
- Brechas en gestión de la demanda: la accesibilidad a los servicios en algunos casos se ve afectada por problemas de gestión al interior de los establecimientos, manifestados en la organización y funcionamiento de los SOME, en las filas de espera para la atención, en los tiempos de espera prolongados, en los rechazos y la falta de priorización de pacientes en atención de morbilidad según gravedad.

3. PROPÓSITO

El propósito del Programa de Salud es fortalecer las condiciones de gestión de la salud en los establecimientos de atención primaria, dependientes de los Servicios de Salud, implementando estrategias tendientes al mejoramiento y oportunidad en el acceso a la atención con una mayor resolutivez.

4. DESCRIPCIÓN

El programa tiene 4 componentes, que permiten brindar apoyo en áreas con falencias en los establecimientos dependientes con el fin de equiparlos a los establecimientos de dependencia municipal. Para esto cuenta con un primer componente para el mejoramiento de la atención en el nivel primario de salud; un segundo componente de apoyo salud cardiovascular, un tercer componente de apoyo, diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes y un cuarto componente orientado a la mejora de las condiciones de trabajo y capacidad de los equipos para otorgar atención de salud de calidad y al fortalecimiento de la eficiencia en la gestión para el cumplimiento de los objetivos del programa.

5. OBJETIVO GENERAL

El Programa de Salud apunta a aumentar la eficacia en la gestión y administración de los establecimientos que dependen administrativamente de los propios Servicios de Salud, y que realizan acciones de salud en el nivel primario de atención, destinada a proporcionar a las personas beneficiarias de la Ley N°18.469, una mejoría en la oportunidad, acceso, calidad y resolutivez de las atenciones de salud, mediante 4 componentes descritos anteriormente.

5.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

N° 1: Mejorar el acceso a la atención.

N° 2: Mejorar la gestión de la demanda en el establecimiento de salud primario.

N° 3: Aumentar las coberturas de exámenes preventivos en población con factores de riesgo.

N° 4: Mejorar la cobertura y compensación de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

N° 5: Contribuir al apoyo diagnóstico y terapéutico de los beneficiarios de los establecimientos de APS dependientes de los Servicios de Salud.

N° 6: Mejorar condiciones de trabajo de los equipos de salud, respecto de los bienes y servicios necesarios para aumentar la calidad de la atención de salud de nivel primario.

N° 7: Mejorar la eficacia en la gestión de salud en el nivel primario de atención, en el cumplimiento de las metas de los programas de salud.

N° 8: Instalación de centros de responsabilidad en los establecimientos que efectúan acciones en el nivel primario de atención.

PRESUPUESTO: Asignase un monto total de **\$1.420.941.324 (mil cuatrocientos veinte millones novecientos cuarenta y un mil trescientos veinticuatro pesos)**, distribuidos en los siguientes componentes:

- Componente N°1: **\$787.042.137 (setecientos ochenta y siete millones cuarenta y dos mil ciento treinta y siete pesos).**
- Sub componente conectividad **\$47.583.329 (cuarenta y siete millones quinientos ochenta y tres mil trescientos veintinueve pesos).**
- Sub componente Línea 800 **\$41.691.080 (cuarenta y un millones seiscientos noventa y un mil ochenta pesos).**
- Componente N°2: **\$441.257.168 (cuatrocientos cuarenta y un millones doscientos cincuenta y siete mil ciento sesenta y ocho pesos).**
- Componente N°3: **\$101.030.619 (ciento un millones treinta mil seiscientos diecinueve pesos)**
- Componente N° 4: **\$2.336.991 (dos millones trescientos treinta y seis mil novecientos noventa y un pesos).**

6. COMPONENTES

6.1 COMPONENTE 1: MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD.

Este componente, contribuye a optimizar los aspectos de accesibilidad a la atención profesional por parte del equipo de salud, médico y odontólogo entre otros, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas; ofrecer una mayor oportunidad en las prestaciones, avanzando hacia una atención de mayor resolutiveidad y accesibilidad.

Se constituye por un conjunto de estrategias efectuadas en los Establecimientos dependientes en su administración del Servicio de Salud, en el contexto de las orientaciones generales que rigen para la Atención Primaria y del desarrollo del modelo de Atención Integral, propendiendo al mejoramiento de la accesibilidad y cobertura de las prestaciones de salud, otorgando prioridad a los grupos más vulnerables de las personas beneficiarias de la Ley N°18.469.

Estrategias:

1. Accesibilidad de la atención:

- a. Mantener la estrategia de atención hasta las 20.00 horas en días de lunes a viernes y apertura en días sábados, en centros de salud primarios urbanos, rurales y adosados a Hospitales de Menor Complejidad que brindan prestaciones de APS.
- b. Disponer de atención médica y odontológica durante horario de continuidad de la atención (hasta las 20.00 horas en días de lunes a viernes y apertura en días sábados).
- c. Mantener y/o incrementar la frecuencia de las Rondas Médicas en las Postas Rurales de Salud que por magnitud de población o por ser consideradas prioritarias, justifiquen una mayor presencia del equipo profesional.

2. Gestión de la demanda:

- a. Mejorar la gestión del SOME en establecimientos de Atención Primaria dependientes, implementando estrategias como: apertura temprana del establecimiento, perfeccionamiento de protocolos de priorización de la demanda, incorporación de técnicos paramédicos y/o sistemas selectores de demanda, mantención de un registro mensual de resultados de la gestión de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS).
- b. Mantener sistemas de asignación de horas por teléfono, remotas y presenciales, de acuerdo a pertinencia y realidad local.

- c. Utilizar agenda de citación diferida y escalonada en todos los establecimientos que efectúen Atención Primaria, para todas las modalidades de asignación de horas.
- d. Apoyar el mejoramiento de la gestión administrativa de los establecimientos de Atención Primaria dependientes.

6.2 COMPONENTE 2: APOYO AL PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR.

El componente 2, procura la mejoría de la atención, un mayor acceso y oportunidad en la detección de problemas de salud en personas que presenten hipertensión arterial, diabetes mellitus 2 y dislipidemia. Al mismo tiempo, recoge la necesidad de establecer estrategias que permitan diagnosticar, aplicar tratamientos, compensar y rehabilitar a quienes estén dañados en su salud.

Se propone intervenir en la población bajo control mejorando o compensando factores de riesgo cardiovascular asociados a hipertensión arterial, diabetes y dislipidemias, contribuyendo a modificar condicionantes como obesidad, obesidad abdominal, sedentarismo, colesterol y triglicéridos, con la finalidad de reducir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares mediante la prevención y tratamiento oportuno de beneficiarios legales portadores de factores de riesgo cardiovascular o con enfermedades cardiovasculares que se controlan en atención primaria.

Esto se hace necesario por el aumento en la prevalencia de HTA y de DM en personas de 15 años y más, según los resultados obtenidos por encuesta nacional de salud 2016-2017, MINSAL.

Estrategias:

- 1. Aumentar cobertura de Examen de Medicina Preventiva (EMP) en población con factores de riesgo.**
 - a. Aumentar las coberturas de Examen de Medicina Preventiva en las poblaciones masculina entre 20 a 64 años, femenina entre 45 y 64 años y en población masculina y femenina mayor o igual a 64 años, beneficiarios de los establecimientos de atención primaria, con el objeto de permitir el diagnóstico oportuno de aquellas personas con factores de riesgo en la etapa asintomática de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).
- 2. Cobertura y compensación de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA).**
 - a. Evaluar a las personas con riesgo cardiovascular a través de un control integral de salud, con apoyo de exámenes de laboratorio recomendados por las guías clínicas y protocolos elaborados por el Ministerio de Salud, considerando diagnóstico y abordaje de aspectos psicosociales asociados a ECNT.
 - b. Promover el autoaprendizaje de los equipos de salud responsables del control de las ECNT para planificar, implementar y evaluar el enfoque integrado, así como el manejo de los usuarios con riesgo cardiovascular de acuerdo con orientaciones y normas técnicas, apoyados con visita domiciliaria integral y consejería familiar para la modificación de hábitos en la familia.
 - c. Aumentar la proporción de pacientes compensados que se controlan por riesgo cardiovascular, a través del tratamiento farmacológico adecuado a personas con riesgo cardiovascular, cuando corresponda según protocolos, con el diseño de flujogramas de ingreso a control, seguimiento y rescate de inasistentes.
 - d. Reducir la incidencia de complicaciones en personas que se encuentran bajo control en los programas en atención primaria por enfermedades cardiovasculares.

3. Cobertura y compensación de pacientes con Diabetes Mellitus 2 (DM2).

- a. Evaluar a las personas con riesgo de Diabetes Mellitus a través de un control integral de salud, con apoyo de exámenes de laboratorio recomendados por las guías clínicas y protocolos elaborados por el Ministerio de Salud.
- b. Promover el autoaprendizaje de los equipos de salud responsables del control de las ECNT para planificar, implementar y evaluar el enfoque integrado, así como el manejo de los usuarios con riesgo de Diabetes Mellitus de acuerdo con orientaciones y normas técnicas, apoyados con visita domiciliaria integral y consejería familiar para la modificación de hábitos en la familia.
- c. Aumentar la proporción de pacientes compensados que se controlan por Diabetes Mellitus a través del tratamiento farmacológico adecuado, cuando corresponda según protocolos.
- d. Consolidar un sistema de vigilancia integral de ECNT que incluya mortalidad, prevalencia, incidencia y nivel de exposición a los principales factores de riesgo en todo el espectro del ciclo de vida de la población, con el diseño de flujogramas de ingreso a control, seguimiento y rescate de inasistentes.
- e. Disminuir la tasa de amputaciones por úlceras de pie diabético en personas que se encuentran bajo control en atención primaria por Diabetes Mellitus, incorporando tecnología apropiada y mejorando las conductas terapéuticas en el manejo avanzado de los pacientes diabéticos con úlceras en las extremidades inferiores.

6.3 COMPONENTE 3: APOYO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS PREVALENTES.

La necesidad de enfrentar la problemática generada por la demanda de patologías más prevalentes en la población hace necesario apoyar con recursos destinados al diagnóstico y tratamiento oportuno y pertinente en el nivel primario de atención. Para lo anterior se contempla el financiamiento en el ámbito de laboratorio y fármacos destinados a esos fines.

Estrategias:

1. Laboratorio clínico (Anexo N° 1).

- a. Contribuir a garantizar en la Atención Primaria de Salud, el diagnóstico clínico y el seguimiento en problemas de salud con garantías explícitas tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus Tipo 2, prevención de insuficiencia renal, epilepsia no refractaria e hipotiroidismo.
- b. Otorgar cobertura y oportunidad a la realización de exámenes de laboratorio clínico básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el Examen de Medicina Preventiva (EMP).

2. Adquisición de Fármacos e Insumos para patologías prevalentes (Anexo N°2).

- a. Apoyar la accesibilidad en la entrega de fármacos para las patologías GES que corresponda de acuerdo con lo indicado en la normativa del MINSAL, en la canasta descrita para el primer nivel de atención.

6.4 COMPONENTE 4: APOYO A LAS ACCIONES DE SALUD EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCION EN ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DEL SERVICIO DE SALUD

La necesidad de mejorar la calidad y oportunidad de la atención, requiere potenciar a los equipos de salud mediante la mejora en las condiciones de trabajo, en los sistemas de gestión, en la capacidad de los equipos y en la instalación de centros de responsabilidad, lo que implica adquisición de bienes y servicios, así como recurso humano.

Estrategias:

Las estrategias a desarrollar para el logro de los objetivos de este componente, responden a necesidades locales, las cuales darán origen a convenios establecidos entre los directivos de los establecimientos involucrados y el director del Servicio de Salud.

Cada convenio deberá contemplar, al menos, los objetivos y metas, prestaciones y establecimiento de atención primaria involucrado, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

Se podrá incorporar entre las estrategias las compras o servicios que permitan el adecuado funcionamiento de los establecimientos dependientes en tanto se favorezca el apropiado complemento a las prestaciones de salud que sean necesarias y que se encuentran citadas en los componentes anteriores.

El Programa de Salud considera todos los insumos necesarios para realizar las actividades, no obstante, el establecimiento podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de otros medicamentos e insumos relacionados con los componentes y estrategias del Programa de Salud, que vaya en directa relación con la atención de los usuarios asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y en concordancia con la cartera de prestaciones otorgada por la APS. Finalmente, es MINSAL quien deberá aprobar el uso de dichos recursos.

6.5 PRODUCTOS ESPERADOS

I. Componente N°1: “Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud”.

Productos:

- Atención en horario de continuidad de la atención que permita mejorar el acceso a prestaciones médicas y odontológicas (al menos) en horario hasta las 20 horas de lunes a viernes y en días sábados.
- Los establecimientos de atención primaria financiados cuentan con modalidad telefónica, remota y presencial de asignación de horas.
- Los establecimientos de atención primaria financiados cuentan con agenda diferida y escalonada para la asignación de horas.

II. Componente N°2: “Apoyo al programa de salud cardiovascular”.

Productos:

- Aumentar cobertura de Examen de Medicina Preventiva (EMP) en población con factores de riesgo.
- Aumentar la cobertura y compensación de personas con Hipertensión arterial (HTA) y en personas con Diabetes Mellitus 2 (DM).

III. Componente N°3: “Apoyo Diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes”

Productos:

- Contribuir al cumplimiento de las garantías explícitas correspondientes a la atención primaria en problemas de salud como: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, prevención de insuficiencia renal, hipotiroidismo.
- Contribuir a mejorar el acceso y oportunidad a la realización de exámenes de laboratorio clínico básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud que afecten a los beneficiarios de la atención primaria dependientes del Servicio de Salud.

IV. Componente N°4: “Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención en establecimientos dependientes del Servicio de Salud”.

Productos:

- Contribuir a mejorar la calidad y oportunidad de la atención en los establecimientos APS dependientes del Servicio de Salud, mediante el desarrollo de estrategias planificadas de acuerdo a las necesidades locales detectadas.

7. MONITOREO Y EVALUACION.

En el proceso de monitoreo y evaluación se orientan en una primera fase de funcionamiento de los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, así como las estrategias que implementen para dar cumplimiento a los objetivos del Programa de Salud.

7.1 Se realizarán tres (3) evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, por establecimiento de Salud.

1° Evaluación: se efectuará con corte al día 30 de abril del año en curso mediante envío de informe a encargado del Programa de Salud del nivel central.

La información a reportar incluye:

- Identificación de establecimientos que reciben aportes de recursos del programa, población adscrita a cada uno y el monto de asignación programada por subtítulos, respaldar con documentación.
- Número de cargos e identificación de funcionarios que los ocupan, financiados por el programa, señalando establecimiento y área en la que se desempeña cada uno de ellos. Respaldan con documentación.
- Cronograma de visitas de supervisión a los establecimientos para verificar funcionamientos en horario de continuidad de la atención y sistemas de agendamiento y asignación de horas en funcionamiento.

Las unidades administrativas deben reportar los datos que conforman estos componentes al equipo técnico de la división de atención primaria (DIVAP) del Ministerio de Salud, en formato estándar.

La recepción del informe con los aspectos solicitados, y en conformidad con la distribución de recursos, será condición para la transferencia de los recursos restantes correspondientes al subtítulo 22 o la reliquidación de los mismos de acuerdo al siguiente cuadro.

Porcentaje de cumplimiento	Porcentaje de descuento de recurso
Programa de Salud	2° cuota del 50%
1° informe con información completa	0%
1° informe con información incompleta	50%
1° informe no recibido	Rescindir del convenio

En relación con esto último, los establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplen con las acciones solicitadas.

2° Evaluación: se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso, mediante el envío de informes a encargado del Programa de Salud del nivel central al día 05 de agosto del año.

Respecto de los indicadores comprendidos en los componentes 1,3, y 4, corresponden a datos locales entregados desde el nivel local y que no se encuentran en la fuente REM. En el contexto de evidencias el buen uso de los recursos financieros retransferidas y en coherencia con el cumplimiento de los objetivos programáticos, las unidades administrativas deben supervisar su establecimiento y reportar los datos que conforman estos componentes al equipo técnico de la División de Atención Primaria (DIVAPS del Ministerio de Salud, en formato estándar señalado en anexo N°4.

En relación a los indicadores comprendidos en el componente 2, la información será extraída desde los registros del departamento de estadísticas e información en salud (DEIS).

De no ser respetada la fecha del reporte de datos, no será considerada la evaluación quedando como actividades no realizadas y sujetas a reliquidación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la tercera cuota del subtítulo 22 en el mes de septiembre, si es que su cumplimiento es inferior al 60%, según el siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento Programa de Salud	Porcentaje de descuento de recurso 2° cuota del 30%
60% y más	0%
Entre 50 y 59.99%	50%
Entre 40 y 49.99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir del convenio

En relación con esto último, los establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación, al corte del 31 de julio, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplen con las prestaciones proyectadas.

3° Evaluación y final: La tercera evaluación y final se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, mediante el envío de informe a encargado del Programa de Salud a nivel central al día 10 del mes de enero del año siguiente, y en caso del componente N°2, los indicadores serán extraídos desde el registro estadístico REM, por esta subsecretaría. A la citada fecha se deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

En los casos de indicadores cuyo calculo requiera como denominador el número de inscritos o adscritos al establecimiento, se tomará como fuente la población inscrita validada (PIV) por Fonasa, o la informada por el Servicio de Salud en el informe del mes de marzo.

Adicionalmente, para el seguimiento se podrá requerir el **envío de informes de avance mensuales** al respectivo Servicio de Salud, por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

Se requiere que los Servicios de Salud realicen el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente Programa de Salud, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa de Salud, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, el Servicio podría apelar a la DIVAP, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez la DIVAP una vez analizada la correspondiente solicitud, podría determinar o no, la no reliquidación del Programa de Salud.

No obstante, la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y tanto los establecimientos como el Servicio, mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (en cualquiera de sus cortes), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, la no reliquidación del Programa, adjuntando los antecedentes del respaldo y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud, una vez analizada la solicitud, remitirá ésta y los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá la petición.

8. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION.

Tabla N°1 Indicadores y su ponderación, son los siguientes:

COMPONENTE	OBJETIVO ESPECÍFICO	FORMULA DE CALCULO	META	PESO RELATIVO	MEDIO VERIFICADOR
COMPONENTE 1: Mejoramiento de la atención en el nivel primario de salud	Mejorar el acceso a la atención	(N° de establecimientos financiados por el programa que funcionan en horario de continuidad / N° de establecimientos financiados por el programa) *100	100% de los establecimientos financiados funcionan en horario de continuidad de la atención	25%	Informe de Supervisión Servicio de Salud al 31 de julio.
	Mejorar la gestión de la demanda en el establecimiento de salud primario.	(N° establecimientos financiados por el programa que cuentan con modalidad telefónica, remota y presencial de asignación de horas/N° de establecimientos financiados por el programa) *100	100% de los establecimientos financiados cuentan con modalidad telefónica, remota y presencial de asignación de horas.		
		(N° establecimientos financiados por el programa que cuentan con agenda escalonada y diferida para asignación de horas/ N° de establecimientos financiados	100% de los establecimientos cuentan con agenda escalonada y diferida		

		por el programa) *100			
COMPONENTE 2: Apoyo al Programa de salud cardiovascular	Aumentar las coberturas de exámenes preventivos en población con factores de riesgo	(N° de exámenes de medicina preventiva (EMP) realizados en población masculina de 20 a 64 años/Población masculina de 20 a 64 años inscritas o adscritas al establecimiento menos población masculina de 20 a 64 años bajo control en PSCV) *100	25% de la población masculina entre 20 y 64 años con EMP realizado	15%	REM PSCV
		(N° de exámenes de medicina preventiva (EMP) realizados en población femenina de 45 a 64 años/Población femenina de 45 a 64 años inscritas o adscritas al establecimiento, menos población femenina de 45 a 64 años bajo control en el PSCV) *100	25% de la población femenina entre 45 y 64 años con EMP realizados	15%	
		(N° exámenes de medicina preventiva (EMP) realizados en población de 65 y más años/Población de 65 y más años inscritas o adscritas al establecimiento menos población bajo control en PSCV) *100	55% de la población entre 65 y más años con EMP realizados	10%	
	Mejorar la cobertura y compensación de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles	(N° de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA<140/90 mm Hg + N° de personas de 80 y más años con PA<150*90 mm Hg según último control vigente/Total de personas de 15 y más años esperadas según prevalencia) *100	43% de cobertura efectiva de HTA en personas de 15 y más años	20%	
		(N° de personas con Diabetes Mellitus tipo 2 de 15 a 79 años con HbA1c<7% + N° de personas con DM2 de 80 y más años con HbA1c bajo 8% según último control vigente/Total de personas de 15 y más años esperadas según prevalencia) *100	28% de cobertura efectiva de personas con HbA1c>7	20%	
		(N° de personas de 15 y más años con DB2 bajo control clasificados según el riesgo de ulceración de los pie en los últimos 12 meses/N° de personas con DM2 de 15 y más años bajo control) *100	Evaluación anual del pie en pacientes con DM2 >90%	10%	
(N° de personas con DM2 bajo control con úlceras activas de pue tratadas con manejo avanzado realizadas en APS/N° total de personas con DM2 bajo control con curación de pie realizadas en APS) *100		100% de las personas con DM" bajo control con úlceras activas que lo requieran reciben manejo avanzado de heridas.	10%		
COMPONENTE 3: Apoyo	Contribuir al apoyo diagnóstico y terapéutico de	(Total de recursos asignados al Servicio de Salud para exámenes de laboratorio clínico incluidos en el	100% de los recursos asignados para exámenes de		

Diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes	los beneficiarios de los establecimientos de APS dependientes de los Servicios de Salud.	programa y/o adquisición de fármacos e insumos contemplados en el programa que cuentan con respaldo enviados a la DIVAP/ Total de recursos asignados al servicio de salud para exámenes de laboratorio clínico incluidos en programa y/o adquisiciones de fármacos e insumos contemplados en el programa) *100	laboratorio clínico incluidos en el programa y/o adquisiciones e insumos contemplados en el programa son utilizados para esos fines.	10%	Informe de Servicio de Salud al 31 de Julio con respaldo financiero
COMPONENTE 4: Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención en establecimientos dependientes del Servicio de Salud.	Mejorar condiciones de trabajo de los equipos de salud, respecto los bienes y servicios necesarios para aumentar la calidad de la atención de salud de nivel primario. Mejorar la eficacia en la gestión de salud en el nivel primario de atención, en el cumplimiento de las metas de los programas de salud. Instalación de centros de responsabilidad en los establecimientos que efectúan acciones en el nivel primario de atención.	(Total de recursos asignados al servicio de salud para ejecución del programa que cuentan con convenio de respaldo enviado a la DIVAP/Total de recursos asignados al servicio de salud para la ejecución del programa) *100	100% de los recursos asignados cuentan con convenio de respaldo que contienen la información solicitada, recibido por la DIVAP	40%	Envío de convenios celebrados entre Servicio de Salud y establecimientos

1. **ASÍGNESE**, para el “Programa de Apoyo a la Gestión en el Nivel Primario de Salud en Establecimientos dependientes de los Servicios de Salud” un monto total de \$ **1.420.941.324.- (Mil cuatrocientos veinte millones novecientos cuarenta y un mil trescientos veinticuatro pesos)** según el siguiente detalle.

Componente N°1: de Programa de Mejoramiento y fortalecimiento de la Atención en el Nivel Primario

Establecimiento	ITEM 21	ITEM 22	TOTAL
QUINTERO	100.086.962	28.446.944	128.533.906
LIMACHE	162.554.351	30.654.326	193.208.677
CABILDO	105.554.351	17.101.539	122.655.890
PETORCA	105.554.351	12.723.315	118.277.666
DIRECCION	169.019.771	55.346.227	224.365.998
TOTAL	642.769.786	144.272.351	787.042.137

COMUNICACIÓN

DIRECCIÓN SSVQ	ITEM 21	ITEM 22	TOTAL
Conectividad		47.583.329	47.583.329
Línea 800		41.691.080	41.691.080
TOTAL		89.274.409	89.274.409

Componente N°2: “Apoyo al programa de salud cardiovascular”.

	ITEM 21	ITEM 22	TOTAL
QUINTERO			
LIMACHE	17.500.785	20.000.000	37.500.785
CABILDO	18.436.214	15.000.000	33.436.214
PETORCA	12.845.878	15.000.000	27.845.878
DIRECCION	83.957.863	258.516.428	342.474.292
TOTAL	132.740.740	308.516.428	441.257.168

Componente N°3: “Apoyo Diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes”

	ITEM 21	ITEM 22	TOTAL
QUINTERO	37.319.676	10.115.525	47.435.201
LIMACHE	7.253.064	10.020.990	17.274.054
CABILDO	27.224.664	7.896.700	35.121.364
PETORCA	0.0	1.200.000	1.200.000
TOTAL	71.797.404	29.233.215	101.030.619

Componente N°4: “Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención en establecimientos dependientes del Servicio de Salud”.

	ITEM 21	ITEM 22	TOTAL
QUINTERO			
LIMACHE			
CABILDO			
PETORCA			
DIRECCION		2.336.991	2.336.991
TOTAL			

2. APRUÉBASE, la ejecución del **Componente N°1, “Programa de Mejoramiento de la Atención Nivel Primario”** en Establecimientos dependientes del Servicio de Salud Viña delMar - Quillota, Año 2024.

2.1. Componente N°1: Para el Programa Mejoramiento se asignan recursos por un monto total de **\$787.042.137 (Setecientos ochenta y siete millones, cuarenta y dos mil, ciento treinta y siete pesos)**, Imputándose con cargo al Subtítulo 21 un monto de \$642.769.786 (Seiscientos cuarenta y dos millones, setecientos noventa y nueve mil, setecientos ochenta y seis pesos) y con cargo al Subtítulo 22 la suma de \$144.272.351.- (Ciento cuarenta y cuatro millones, doscientos setenta y dos mil, trescientos cincuenta y un pesos), para los fines que indica el ítem dentro del Componente 1.

2.2. Componente N°1 Conectividad, se asigna un monto total de **\$47.583.329**

(Cuarenta y siete millones, quinientos ochenta y tres mil, trescientos veintinueve pesos) para el Subtítulo 22 del presupuesto de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para los fines que indica el ítem respectivo.

- 2.3. Componente N°1 Línea 800, se asigna un monto total de **\$41.691.080 (Cuarenta y un millones, seiscientos noventa y un mil, ochenta pesos)**, con cargo a Subtítulo 22 del presupuesto de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los fines que indica el ítem respectivo.
3. **APRUÉBASE**, la ejecución del **Componente N°2, Programa “Salud Cardiovascular”** en Establecimientos dependientes del Servicio de Salud Viña delMar - Quillota, Año 2024.
- 3.1. **ASÍGNESE**, para el componente N°2 Programa de Salud Cardiovascular en Establecimientos dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota un monto total de **\$441.257.168 (Cuatrocientos cuarenta y un millones, doscientos cincuenta y siete mil, ciento sesenta y ocho pesos)**. Imputándose al subtítulo 21 **\$132.740.740 (Ciento treinta y dos millones, setecientos cuarenta mil, setecientos cuarenta pesos)**; y con cargo al subtítulo 22 la suma de **\$308.516.428.- (Trescientos ocho millones, quinientos dieciséis mil cuatrocientos veintiocho pesos)**, para los fines que se indican en el componente.
4. **APRUÉBASE**, la ejecución del **Componente N°3 “Apoyo al diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes”**, en Establecimientos dependientes del Servicio de Salud Viña delMar - Quillota, Año 2024.

La necesidad de enfrentar la problemática generada por la demanda de patologías más prevalentes en la población hace necesario apoyar con recursos destinados al diagnóstico y tratamiento oportuno y pertinente en el nivel primario de atención. Para lo anterior se contempla el financiamiento en el ámbito de laboratorio y fármacos destinados a esos fines.

4.1. Laboratorio clínico (Anexo 1)

- a) Contribuir a garantizar en la Atención Primaria de Salud, el diagnóstico clínico y el seguimiento en problemas de salud con garantías explícitas, tales como: hipertensión arterial., diabetes mellitus 2, prevención de insuficiencia renal, hipotiroidismo.
- b) Otorgar cobertura y oportunidad a la realización de exámenes de laboratorio clínico básico, como apoyo a la atención y diagnóstico clínico para los problemas de salud a los beneficiarios que acceden en este nivel de atención y además a aquellos que se realizan el examen de medicina preventiva (EMP).

9.2. Adquisición de Fármacos e insumos para patologías prevalentes

- a) Apoyar la accesibilidad en la entrega de fármacos para las patologías GES que corresponda de acuerdo con lo indicado en la normativa del MINSAL, en la canasta descrita.

El programa de Salud considera todos los insumos necesarios para realizar las actividades, no obstante, el establecimiento podrá solicitar por escrito al servicio de salud, la autorización para la adquisición de otros medicamentos e insumos relacionados con los componentes y estrategias del programa de Salud, que vaya en directa relación con la atención de los usuarios asegurando siempre el cumplimiento de las metas programadas y en concordancia con la cartera de prestaciones otorgada por la APS. Finalmente, es MINSAL, quien deberá aprobar el uso de dichos recursos.

Asignase para el Componente N°3: Para el Programa Mejoramiento se asignan recursos por un monto total de \$ **101.030.619 (Ciento un millones, treinta mil, seiscientos diecinueve pesos)** Imputándose con cargo al Subtítulo 21 un monto de \$**71.797.404 (Setenta y un millones, setecientos noventa y siete mil, cuatrocientos cuatro pesos)** y con cargo al Subtítulo 22 la suma de \$ **29.233.215 (Veintinueve millones, doscientos treinta y tres mil, doscientos quince pesos)**, para los fines que indica el ítem dentro del Componente 3.

LABORATORIO GES			
HOSPITAL	ITEM 21	ITEM 22	TOTAL
QUINTERO	37.319.676	9.821.325	47.141.001
LIMACHE	7.253.064	10.145.290	17.398.354
CABILDO	27.224.664	8.066.600	35.291.264
PETORCA		1.200.000	1.200.000
TOTAL	71.797.404	29.233.215	101.030.619

SUBTÍTULO 21, AÑO 2024							
HOSPITAL	Qco Farm.	Tec. Médico (44 Hrs)	Tec. Médico (22 Hrs)	Aux. o Técnico de Laboratorio	Aux. farmacia	Total, mes	TOTAL AÑO
				(44hrs)	(44hrs)		
Cabildo	995.155	1.273.567				2.268.722	27.224.664
Limache					604.422	604.722	7.253.064
Quintero	1.836.406	1.273.567				3.109.973	37.319.676
TOTAL	2.831.561	2.547.134			604.422	5.983.117	71.797.404

SUBTÍTULO 22, AÑO 2024			
HOSPITAL	LABORATORIO	MEDICAMENTOS	TOTAL (AÑO)(*)
Cabildo	6.,066.600	2.000.000	8.066.600
Limache	5.498.500	4.646.790	10.145.290
Quintero	5.517.600	4.303.725	9.821.325
Petorca		1.200.000	1.200.000
SUB-TOTAL	17.082.700	12.150.515	29.233.215

Nota (*): se realizará distribución entre Farmacia y Laboratorio para subtt. 22, sin embargo, se considerará este ítem rendido con la totalidad de fondos utilizados.

EXAMENES DE LABORATORIO

PROBLEMA DE SALUD	NOMBRE EXAMEN	INDICADOR
PROGRAMA DE SALUD CARDIOVASCULAR (HTA-DM2)	Electrolitos plasmáticos	N° examen de Electrolitos Plasmáticos realizadas a pacientes con HTA/ N° exámenes comprometidos para pacientes bajo control por HTA
	Hemoglobina Glicosilada	N° examen de Hemoglobina glicosilada realizadas a pacientes con DM2/ N° exámenes comprometidos para pacientes bajo control por DM2

PREVENCIÓN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (PIRC)	Microalbuminuria cuantitativa	N° de microalbuminuria realizados a pacientes en control por PIRC/ N° exámenes comprometidos para pacientes bajo control por PIRC
	creatinina cuantitativa	N° de Creatinina realizados a pacientes en control por PIRC/ N° exámenes comprometidos para pacientes bajo control por PIRC
HIPOTIROIDISMO MAYORES DE 15 AÑOS	Hormona Tiroestimulante (TSH)	N° de Hormona Tiroestimulante realizadas a pacientes en control por Hipotiroidismo/ N° exámenes comprometidos para pacientes bajo control por Hipotiroidismo
EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA (EMP)	Urocultivo en embarazada con menos de 14 semanas de gestación en el primer embarazo	N° de urocultivos realizados a mujeres embarazadas con menos de 14 semanas con EMP/ N° exámenes comprometido para EMP mujeres embarazadas con menos de 14 semanas

Los exámenes comprometidos por Hospital se presentan en la siguiente tabla:

GES Y EMPA	EXAMEN	Arancel Fonasa MAI 2023	N° Ex. Comprometidos			
			CABILDO	LIMACHE	QUINTERO	PETORCA
Programa salud cardiovascular: HIPERTENSION Y DIABETES MELLITUS 2	Electrolitos plasmáticos	\$ 3.840	470	600	600	180
	Hemoglobina glicosilada	\$ 4.770	470	600	600	180

GES Y EMPA	EXAMEN	Arancel Fonasa MAI 2023	N° Ex. Comprometidos			
			CABILDO	LIMACHE	QUINTERO	PETORCA
Hipotiroidismos mayores de 15 años	Hormona Tiroestimulante	\$ 4.740	50	50	50	25

GES Y EMPA	EXAMEN	Arancel Fonasa MAI 2023	N° Ex. Comprometidos			
			CABILDO	LIMACHE	QUINTERO	PETORCA
EMP embarazada < 14 sem. gestación	Urocultivo en embarazada (menos de 14 semanas y primer control de embarazo)	\$ 3.820	25	25	30	5

	CABILDO	LIMACHE	QUINTERO	PETORCA
TOTAL DE EXAMENES COMPROMETIDOS 2023	1015	1275	1280	390
MONTO TOTAL A TRANSFERIR POR ESTABLECIMIENTO LABORATORIO GES 2023	\$ 4.379.200	\$ 5.498.500	\$ 5.517.600	\$ 1.687.400
Suma Hospital Cabildo y Hospital Petorca (*)	\$ 6.066.600			

TOTAL, HOSPITALES 2024	\$ 17.082.700
-------------------------------	----------------------

Nota (*): Hospital Dr Victor Möll de Cabildo procesa los exámenes del Hospital Petorca.

MEDICAMENTOS

PROBLEMAS DE SALUD	NOMBRE DE MEDICAMENTOS	INDICADOR
Programa de Salud Mental.	Venlafaxina 75 mg.	(Recursos comprometidos verificados por medio de recepciones conformes ingresadas a bodega de medicamentos con su respectiva factura/Recursos asignados para compra de medicamentos) *100
Depresión grave, año 2	Sertralina 50mg.	
	Paroxetina 20 mg.	
Tratamiento de Erradicación de Helicobacter Pylori	Omeprazol 20 mg.	
	Amoxicilina de 500 mg.	
	Metronidazol 500 mg.	
	Claritromicina 500 mg.	

Se podrán destinar recursos con cargo al Programa de Salud para la compra de **medicamentos e insumos** del componente N°2 “**Apoyo al Programa de Salud Cardiovascular**” (hipertensión y diabetes mellitus 2), de acuerdo con canasta definida por Programa FOFAR y programas ministeriales, **exclusivamente, como apoyo a los programas antes mencionados.**

El uso de medicamentos señalados es de acuerdo con las guías clínicas vigentes para dichos problemas de salud sin perjuicio que con motivos de eventuales modificaciones o ajustes de las guías clínicas el Minsal disponga la incorporación de nuevos medicamentos o insumos que no estén contemplados en el listado previo.

1. **APRUÉBASE**, la ejecución del **Componente N°4, “Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención en establecimientos dependientes del Servicio de Salud”**. en Establecimientos dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, Año 2023.
 - 1.1. **ASÍGNESE**, para el Componente N°4, un monto total de **\$2.336.991.- (Dos millones, trescientos treinta y seis mil, novecientos noventa y un pesos)** con cargo al Subtítulo 22 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Para el pago o gasto de recurso humano según la distribución.
2. **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.
3. **RECURSOS HUMANOS:** Comprométase el gasto del ítem 21 e informe en Anexo N°1, en cada fecha de corte, ajustándose al presupuesto asignado.
4. **DESÍGNESE**, como coordinadoras del Servicio de Salud a las profesionales:

Componente N°1: OD. Paola Contreras Z.

Componente N°2: EU. Enzo Sepulveda Valenzuela

Componente N°3: BQ. Maritza Alliende S.

Quienes actuarán como referentes técnicos del Servicio de Salud, respecto del Hospital y del Ministerio de Salud.

* Será responsabilidad del referente técnico, velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes.

* Los establecimientos notificarán al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días hábiles desde la fecha de la presente resolución.

5. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados, por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
6. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al subtítulo 21 y subtítulo 22 del presupuesto de cada establecimiento, correspondiente al “Programa de Apoyo a la Gestión en el nivel primario de Salud” en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud.
7. **INSTRÚYASE**, el cumplimiento de la presente resolución a los establecimientos Hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota que recibieron fondos, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.
8. **COMUNÍQUESE**, la presente resolución a los departamentos y unidades del Servicio para su debido conocimiento, aplicación y cumplimiento.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,

**D. ANDREA QUIERO GELMI
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA**

KLGO.RFN/MAT.HMP/EU.ESV/BQ.MAS/OD.PCZ/pcm

DISTRIBUCIÓN:

- Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros S.S.V.Q.
- Directores de Hospitales: Petorca, Cabildo, La Calera, Limache, Quintero, Auditoría S.S.V.Q.
- Asesoría Jurídica S.S.V.Q.
- Referentes Programas de APS Dirección del Servicio de Salud Viña-Quillota
- Of. de Partes S.S.V.Q.

ANEXO 1: TABLA RRHH ST 21

Establecimiento	Programa Atención Primaria (el cual otorga financiamiento)	Rut	Dígito verificador	Nombre	Apellidos	Nivel educacional	Título	Tipo Contrato	Grado Remuneración (o asimilado)	Nº Horas Contratadas	Fecha Ingreso al Servicio de Salud Formato ejemplo:	Fecha inicio Contrato	Fecha Término Contrato	Renta mensual (\$)	Total financiamiento APS, Sub2 anual	Diferencial sueldo anual (Total financiamiento PFI)	Observaciones (máx. 500 caracteres)
Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S. de Viña del Mar)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18037970	3	KATHERINE	NAHUELCURA AVELLO	Profesional	Tecnólogo Médico	Contrata Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.252.201	\$ 15.026.417		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S. de Viña del Mar)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17481644	1	MARIA ISADORA	GALLEGUILLOS ARIAS	Profesional	Tecnólogo Médico	Contrata Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.252.201	\$ 15.026.417		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S. de Viña del Mar)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18643189	8	VIVIANA	FREY GÓMEZ	Profesional	Tecnólogo Médico	Contrata Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.252.201	\$ 15.026.417		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Actividades gestionadas por la Dirección del Servicio para apoyo de la Red (S.S. de Viña del Mar)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17012870	2	MICHAEL	DONAIRE CONTRERAS	Profesional	Tecnólogo Médico	Contrata Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.252.201	\$ 15.026.417		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	16958497	4	GEOVANNA	SALGADO DONOSO	Profesional	Kinesiólogo(a)	Contrata Ley 18834	16	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.090.226	\$ 13.082.716		Componente N°4: "Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18900646	2	PABLO FERNANDO	COBO PENA	Profesional	Kinesiólogo(a)	HSA		24	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.090.226	\$ 13.082.716		Componente N°4: "Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18224368	k	SINTIA	SAAVEDRA ALTAMIRANO	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 572.333	\$ 6.867.996		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17867558	3	SOYLEN	TAPIA ROJAS	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 572.333	\$ 6.867.996		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	12599114	9	MARITZA	SANTANDER TAPIA	Profesional	Enfermero(a)	Contrata Ley 18834	13	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.187.476	\$ 14.249.712		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17491944	5	CELIA	GONZALEZ FAJARDO	Profesional	Enfermero(a)	Contrata Ley 18834	13	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.187.476	\$ 14.249.712		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15977909	2	ALEJANDRO	MORALES CORTES	Profesional	Químico Farmacéutico	Contrata Ley 19664	Ley Medica	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.328.977	\$ 15.947.724		Componente N°3: "Apoyo Diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15057986	4	CAROLINA	PAEZ BRUNA	Profesional	Nutricionista	Contrata Ley 18834	16	22	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 610.532	\$ 7.326.384		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17354061	2	PATRICIO	OLMOS SAAVEDRA	Administrativo	Administrativo(a)	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 440.961	\$ 5.291.533		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19549806	7	KARLA	ARIAS CARVAJAL	Administrativo	Administrativo(a)	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 440.961	\$ 5.291.533		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17753804	3	FRANCISCA	TOBAR MARAMBIO	Profesional	Químico Farmacéutico	HSA	Ley Medica	33	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.349.293	\$ 16.191.516		Componente N°3: "Apoyo Diagnóstico y tratamiento de patologías prevalentes".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	10675091	2	ALEJANDRA	PUCCIO RIOS	Profesional	Nutricionista	Titular Ley 18834	12	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.881.798	\$ 22.581.576		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Dr. Victor Hugo Moll (Cabildo)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19394278	4	KATIA	VERGARA VALDES		Administrativo(a)	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 534.157	\$ 6.409.884		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19327264	9	CAMILA FRANCISCA	SANCHEZ CALDERON	Profesional	Enfermero(a)	HSA		15	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 883.316	\$ 10.599.792		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17353064	1	CAROLINA ANDREA DEL PILAR	CASTRO AMARO	Profesional	Enfermero(a)	HSA		15	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 883.316	\$ 10.599.792		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18705845	7	LESLY YOSELYN	OSSANDON GEVE	Técnico	TENS	HSA		22	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 378.813	\$ 4.545.752		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19668433	6	NICOLAS	ESPIÑOZA TORRES	Profesional	Médico	Contrata Ley 19664	Ley médica	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.349.294	\$ 16.191.522		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17984139	8	MARIA PAZ	GUZMAN CORTES	Profesional	Nutricionista	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	13-01-2023	\$ 915.796	\$ 10.989.549		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	16886526	0	PAULINA	PEREZ MEZA	Profesional	Enfermero(a)	Contrata Ley 18835	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-05-2023	\$ 1.366.536	\$ 16.398.432		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17978231	6	NICOL	HERRERA CASTRO	Técnico	TENS	Contrata Ley 18836	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 568.219	\$ 6.818.628		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18996151	0	DIEGO	GUERRA FARIAS	Administrativo	Administrativo(a)	HSA		22	01-01-2023	01-02-2023	31-12-2023	\$ 356.105	\$ 4.273.256		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19153958	3	GIOVANNI	SCONNIO HERRERA	Profesional	Médico	Contrata Ley 19664	Ley médica	44	01-01-2023	03-02-2023	31-12-2023	\$ 1.349.294	\$ 16.191.522		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	13366929	9	KATHERINE	FERNANDEZ GUAJARDO	Profesional	Nutricionista	Titular Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.331.074	\$ 15.972.888		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	19394069	2	CAMILA	ARANDA PAREDES	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 580.561	\$ 6.966.732		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Santo Tomás (Limache)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	14561579	8	ALEJANDRA	ARANCIBIA VARGAS	Administrativo	Administrativo(a)	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 562.535	\$ 6.750.420		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	12598908	K	CRISTINA	FARIAS HIDALGO	Otro	Administrativo(a)	Titular Ley 18834	17	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 721.743	\$ 8.660.916		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15913936	0	CAROLINA	SANDOVAL MAUREIRA	Profesional	Nutricionista	Contrata Ley 18834	13	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.578.314	\$ 18.939.768		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15058778	6	CECILIA	CEPEDA TAPIA	Profesional	Otro	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 534.157	\$ 6.409.884		Componente N°4: "Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	13361193	2	HANS	SILVA SANTANA	Auxiliar	Auxiliar	Contrata Ley 18834	24	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 479.967	\$ 5.759.604		Componente N°4: "Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15560941	9	GUILLERMO	RAMOS SANDOVAL	Profesional	Asistente social	Contrata Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.194.334	\$ 14.332.008		Componente N°4: "Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	13361148	7	CAROLINA	GONZALEZ PULGAR	Profesional	Asistente social	Titular Ley 18834	11	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.753.570	\$ 21.042.840		Componente N°4: "Apoyo a las acciones de salud en el nivel primario de atención".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	10332714	8	MONICA	SUAREZ SUAREZ	Administrativo	Administrativo(a)	Titular Ley 18834	15	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 758.430	\$ 9.101.160		Componente N°1: "Mejoramiento de la Atención en el nivel primario de salud".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18464677	3	CESAR	LORCA YAÑEZ	Profesional	Médico	Contrata Ley 19664	Ley médica	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 2.897.590	\$ 34.771.080		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17989010	0	MONICA	CONTRERAS SANDOVAL	Profesional	Enfermero(a)	Contrata Ley 18834	12	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.809.901	\$ 21.718.812		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15955734	0	DANELA	MATURANA VALDES	Técnico	TENS	Titular Ley 18834	21	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 598.455	\$ 7.181.460		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18622275	k	KARIN	GALLARDO ARIAS	Profesional	Médico	Contrata Ley 19664	Ley médica	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 2.897.590	\$ 34.771.080		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital de Petorca	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	15498497	6	MACARENA	GONZALEZ MUNOZ	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2023	01-01-2023	31-12-2023	\$ 584.675	\$ 7.016.100		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	16540573	0	ANDREA	UTILLANO TORRES	Profesional	Nutricionista	Contrata Ley 18834	16	44	06-07-2012	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.221.061	\$ 14.652.732		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	16917971	9	ROSA	LUCERO GUZMAN	Profesional	Nutricionista	Contrata Ley 18834	16	44	21-07-2014	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.221.061	\$ 14.652.732		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	18554368	4	MARLA	REYES REYES	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	11-02-2019	01-01-2023	31-12-2023	\$ 529.624	\$ 6.355.488		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17165126	3	SOFIA	VILLAGRA ROJAS	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	22-12-2016	01-01-2023	31-12-2023	\$ 529.624	\$ 6.355.488		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	14512971	0	KATHERINE	VILLEGAS PIZARRO	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	01-01-2008	01-01-2023	31-12-2023	\$ 529.624	\$ 6.355.488		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17575657	4	ADELAIDA	LOPEZ SAEZ	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	24-01-2022	01-01-2023	31-12-2023	\$ 529.624	\$ 6.355.488		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	16812283	7	PAULINA	RIVEROS CALDERON	Profesional	Enfermero(a)	Contrata Ley 18834	15	44	03-01-2013	01-01-2023	31-12-2023	\$ 1.329.974	\$ 15.959.688		Componente N°2: "Apoyo al programa de salud cardiovascular".
Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	APOYO A LA GESTIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	17976758	9	BARBARA	VILLALOBOS MEDEL	Profesional	Enfermero(a)	Contrata Ley 18834	15	44	27-						

ANEXO 3: FORMATO INFORME SEGUNDA Y TERCERA EVALUACIÓN.

Nº	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	VISITA DE SUPERVISION PROGRAMADA REALIZADA	FECHA DE VISITA REALIZADA	ESTABLECIMIENTO CUENTA CON ATENCION EN HORARIO DE CONTINUIDAD QUE INCLUYA HORAS MEDICAS Y ODONTOLOGICAS	ESTABLECIMIENTO CUENTA CON MODALIDAD TELEFÓNICA, REMOTA Y PRESENCIAL DE ASIGNACIÓN DE HORAS	ESTABLECIMIENTO CUENTA CON AGENDA ESCALONADA Y DIFERIDA PARA LA ASIGNACION DE HORAS
1	(señale nombre)	(señale tipo: CESFAM, CGR, CGU, HBC con APS adosada, etc)	(señale si/no)	(señale fecha de realizacionde visita)	(señale si/no)	(señale si/no)	(señale si/no)
2							
3							
Nº	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	MONTO DE RECURSOS ASIGNADOS PARA EXAMENES Y FARMACOS CONTEMPLADOS EN PROGRAMA (AMBOS SUBTTITULOS)	MONTO DE RECURSOS EJECUTADOS POR ESTABLECIMIENTO PARA EXAMENES Y FARMACOS CONTEMPLADOS EN PROGRAMA (AMBOS SUBTTITULOS)			
1	(señale nombre)	(señale tipo: CESFAM, CGR, CGU, HBC con APS adosada, etc)	(señale monto asignado)	(señale monto ejecutado)			
2							
3							
Nº	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	MONTO DE RECURSOS ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO PARA EJECUCION DEL COMPONENTE 4 DEL PROGRAMA SUBTTITULO 21	MONTO DE RECURSOS ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO PARA EJECUCION DEL COMPONENTE 4 DEL PROGRAMA SUBTTITULO 22	MONTO DE RECURSOS ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO PARA EJECUCION DEL COMPONENTE 4 DEL PROGRAMA QUE CUENTAN CON CONVENIO DE RESPALDO ENVIADO A DIVAP SUBTTITULO 21	MONTO DE RECURSOS ASIGNADOS AL ESTABLECIMIENTO PARA EJECUCION DEL COMPONENTE 4 DEL PROGRAMA QUE CUENTAN CON CONVENIO DE RESPALDO ENVIADO A DIVAP SUBTTITULO 22	
1	(señale nombre)	(señale tipo: CESFAM, CGR, CGU, HBC con APS adosada, etc)	(señale monto asignado)	(señale monto asignado)	(señale monto asignado que cuenta con convenio enviado a DIVAP)	(señale monto asignado que cuenta con convenio enviado a DIVAP)	
2							
3							

INT. N°726 HOSPITALARIA

Correlativo: 4683 / 23-05-2024

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Andrea Pilar Quiero Gelmi	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Hernan Alberto Montiel Peralta	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario
Manuel Urbina Marchant	DIRECCIÓN SSVQ	Abogado
Enzo David Sepulveda Valenzuela	DIRECCIÓN SSVQ	Director (s)
Rodrigo Alexis Fernández Navarrete	DIRECCIÓN SSVQ	Director Aps



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

Folio: 1HU-INM-I3B

Código de verificación: EG2-NMV-QFF