

RESOLUCIÓN EXENTA

Nº: 03980/2023

MAT.: APRUEBA EJECUCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS DEL "PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD" AÑO 2023, EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD AYSÉN QUE SE INDICAN.

Coyhaique, 24/ 07/ 2023

VISTOS:

La Resolución Exenta Nº 113 del 09 de febrero del 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, que aprueba el Programa de Resolutividad en Atención Primaria de Salud año 2023; la Resolución Exenta Nº 240 del 13 de marzo del 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud que Distribuye Recursos al programa de Resolutividad año 2023; La referendación que aprueba y valida cuadro de distribución presupuestaria por parte del Subdepartamento de Finanzas del Servicio de Salud Aysén a través de correo electrónico de fecha 07 de junio del año 2023; y

CONSIDERANDO:

1. Que, 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.
2. Que, en este contexto, el presente programa denominado Programa de Resolutividad en Atención Primaria tiene por propósito que la población que se atiende en los establecimientos de APS acceda con mayor oportunidad a una atención médica de especialidad cercana, integral y de calidad a través de estrategias de fortalecimiento de la APS.
3. Que, el Programa de Resolutividad en Atención Primaria, apunta a otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso oportuno a especialidades médicas de gran demanda en la APS, que presentan listas y tiempos de espera significativos y que, por otra parte pueden ser resueltas en este nivel de atención, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria; otorgar atención integral a pacientes que presentan patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y son susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria; y brindar atención a mujeres en etapa de climaterio.
4. Que, mediante la Resolución Exenta Nº 113 de fecha 09 de febrero del 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud se aprobó el Programa Resolutividad en Atención Primaria de Salud año 2023.
5. Que, mediante la Resolución Exenta Nº 240 del 13 de marzo del 2023, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se Distribuyó Recursos al Programa de Resolutividad de la Atención Primaria; y

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades legales y reglamentarias que me confiere el DFL Nº1/05, publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763, de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; el Decreto Supremo Nº 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, todos del Ministerio de Salud; el Decreto Exento Nº 62 de fecha 30 de Agosto de 2022, que establece nuevo orden de subrogancia al cargo de Director de Servicio, del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta RA 442/170/2022 de fecha 01 de Septiembre de 2022 del Director del Servicio de Salud Aysén; y conforme a lo dispuesto en los artículos 57 y siguientes de la Ley 19.882 que regula nueva política de personal a los funcionarios públicos que indica: el D.F.L. Nº 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo; y las resoluciones Nº 6 y 7 de 2019 y Nº 16 de 2020, todas de la Contraloría General de la República, que fijan las normas sobre exención de Toma de Razón, dicto la siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUEBASE la ejecución y distribución de recursos presupuestarios del "Programa Resolutividad en la Atención Primaria de Salud" año 2023, en los establecimientos de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén, de acuerdo con lo siguiente:

PROGRAMA RESOLUTIVIDAD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2023

PRIMERA: El Programa tiene como propósito que la población que se atiende en establecimientos de APS, acceda con mayor oportunidad a una atención cercana, integral y de calidad a través de estrategias de fortalecimiento de la APS y platea tres componentes a desarrollar en los Establecimientos de Atención Primaria:

- Resolución de especialidades ambulatorias.
- Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad (intervenciones quirúrgicas menores).
- Atención de mujeres en etapa de climaterio

SEGUNDA: Objetivos del Programa.

Objetivo General: Mejorar la capacidad resolutiva de la APS, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad en la atención primaria.

Objetivos Específicos:

Nº 1: Otorgar prestaciones de especialidad ambulatoria con calidad, favoreciendo el acceso en forma oportuna a especialidades de gran demanda en la APS y que presentan listas y tiempos de espera significativos, y que por otra parte pueden ser resueltas en este nivel, obteniendo impacto sanitario y satisfacción usuaria.

Nº 2: Otorgar atención integral a pacientes que presenten patologías cutáneas de resolución quirúrgica de baja complejidad y susceptibles de ser resueltas en forma ambulatoria.

Tercera: Componentes.

Componente 1: Resolución de especialidades ambulatorias. Este componente considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, para resolver de manera ambulatoria, patologías específicas a través del financiamiento destinado para tal efecto.

Se deberá considerar el tiempo de espera de acuerdo a lo registrado en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), para en primera instancia atender los casos de mayor antigüedad. No obstante, se debe considerar el criterio de prioridad clínica cuando corresponda

Estrategias:

Oftalmología: Está orientado al diagnóstico y tratamiento de los siguientes problemas de salud ocular: Vicios de Refracción No GES, calificación de urgencia oftalmológica, ojo rojo, glaucoma, sospecha de cataratas, procedimientos quirúrgicos menores y evaluación o tamizaje de fondo de ojo en personas con diabetes.

La entrega de las prestaciones oftalmológicas se realiza mediante dos modalidades:

- La **canasta integral**, programada en comunas o centros que no cuentan con la especialidad de oftalmología dentro de su cartera de prestaciones.
- La Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (**UAPO**), que cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud oftalmológicos.

La **canasta integral incluye:** consulta médica, consulta de tecnólogo médico

y evaluación integral (examen de agudeza visual, tonometría ocular, optometría, etc.), entrega de medicamentos y la entrega de 1,2 pares de lentes (como referencia) de cualquier dioptría. La cartera de servicios para la canasta integral está orientada básicamente para la resolución de vicio de refracción en personas de 15 a 64 años, y otras patologías agudas según requerimiento local que lo amerite y se encuentren identificadas en SIGTE.

Otorrinolaringología: Está orientado al diagnóstico y tratamiento de la hipoacusia en personas hasta los 64 años, síndrome vertiginoso, epistaxis, otitis aguda y crónica (personas de 15 y más años).

La entrega de las prestaciones otorrinolaringológica se realiza mediante dos

modalidades:

- La *canasta integral*, programada en comunas o establecimientos que no cuentan con la especialidad de oftalmología dentro de su cartera de prestaciones.
- La Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (**UAPORRINO**), que cuenta con un equipo profesional especialista junto con el equipamiento necesario para dar resolución integral a problemas de salud de la especialidad.

La **canasta integral incluye:** consulta médica, audiometría y entrega de audífono cuando corresponda y a lo menos 1 control de seguimiento a los pacientes beneficiarios de audífonos. En el caso de síndrome vertiginoso y otitis, se entregarán fármacos específicos orales y tópicos respectivamente, según indicación del otorrinolaringólogo.

Gastroenterología: Busca erradicar la infección por *Helicobacter pylori* cuando se asocie a esofagitis, úlcera duodenal, úlcera gástrica, gastritis linfocitaria, gastritis atrófica en personas de 15 y más años, como método de prevención y/o detección precoz del cáncer gástrico.

La **canasta incluye:** examen endoscópico digestivo alto (EDA) con test de ureasa y biopsia. Adicionalmente, MINSAL podrá determinar la utilización de otras estrategias con respaldo clínico comprobado, que contribuyan a mejorar la detección y erradicación de *Helicobacter pylori*, como factor precursor de cáncer gástrico, y/o a priorizar la demanda de endoscopia en aquellas personas con mayor riesgo de desarrollar cáncer gástrico. Para ello Minsal definirá protocolos de implementación, y el financiamiento y metas asociadas definidas para cada Servicio de Salud.

Dermatología

Las prestaciones de esta especialidad están orientadas a la evaluación y tratamiento de pacientes de toda edad con patología dermatológica, a través de la estrategia de **Teledermatología**. Para ello, los establecimientos de atención primaria u hospitales de familia y comunidad, contarán con una programación de atenciones y una **canasta de fármacos** establecida por la División de Atención Primaria del MINSAL, para el tratamiento de las personas, de acuerdo con la indicación entregada por el especialista.

Esta canasta de fármacos debe estar disponible en todos los

establecimientos de APS que utilizan la estrategia y es la siguiente:

Diagnósticos	MEDICAMENTO	DOSIS	FORMA FARMACEUTICA
VITILIGO	Clobetasol	0,05%	Crema y/o ungüento
	Hidrocortisona	1%	Crema y/o loción
	Tacrolimus 0,1%	0,1%	Ungüento
	Tacrolimus 0,03%	0,03%	Ungüento
PSORIASIS	Clobetasol	0,05%	Crema y/o ungüento
	Hidroxicina	20 mg	Comprimido
	Levocetirizina	5 mg	Comprimido
	Levocetirizina	5mg/ml	Gotas
	Levocetirizina	2,5mg/5ml	Jarabe
	Crema líquida humectante	200ml	Crema
	Vaselina salicilada	5%	Crema
ACNE INFLAMATORIO	Doxiciclina	100 mg	Comprimido
	Adapaleno	0,30%	Gel tópico
	Adapaleno 0,1%+peróxido de benzoilo 2,5%	0,1%/2,5%	Gel tópico
	Adapaleno	0,10%	Gel tópico
ACNE INFLAMATORIO NO	Adapaleno	0,30%	Gel tópico
	Adapaleno	0,10%	Gel tópico
ONICOMICOSIS	Fluconazol	150 mg	Comprimido
	Terbinafina	250 mg	Comprimido
MICOSIS PIEL LAMPÍNA Y RESTO DEL CUERPO	ketocoazol	2%	Shampoo
	Ciclopiroxolamina	1%	Crema
	Terbinafina	1%	Crema
	Terbinafina	250 mg	Comprimido
ROSACEA	Metronidazol	0,75%	Crema y/o gel
	Ivermectina 1%	1%	Crema
	Doxiciclina	100 mg	Comprimido
	Clobetasol	0,05%	Crema y/o ungüento
DERMATITIS AGUDAS, CRONICAS Y SEBORREICAS	Hidrocortisona	1%	Crema
	Hidrocortisona	1%	Loción
	Hidroxicina	20 mg	Comprimido
	Hidroxicina	10 mg/5 mL	Jarabe
	ketocoazol	2%	Champu
	Levocetirizina	5 mg	Comprimido
	Crema líquida humectante	200ml	Crema
	Hidroxicina	20 mg	Comprimido
	Hidroxicina	10 mg/5 mL	Jarabe
	Levocetirizina	5 mg	Comprimido
	Levocetirizina	5mg/ml	Gotas
	Levocetirizina	2,5mg/5ml	Jarabe
	Tacrolimus 0,1%	0,1%	Ungüento
	Tacrolimus 0,03%	0,03%	Ungüento
VERRUGAS MOLUSCOS Y	Acido salicílico 16,7% + Acido Láctico 15%	16,7% y 15%	Solución
PEDICULOSIS	Permetrina 1%	1%	Loción capilar
ESCABIOSIS	Permetrina 5%	5%	Loción corporal
CBC, MELANOMA, QUERATOSIS ACTINICAS, DAÑO SOLAR CRONICO, ALTO RIESGO DE EXPOSICIÓN SOLAR, DERMATITIS FOTOAGRAVADAS, ENTRE OTRAS	CEC, Filtro solar 50+	50+	Gel
	Filtro solar 50+	50+	Crema
DERMATITIS, PSORIASIS, XEROSIS, PRURIGOS Y LIQUENES	Crema hidratante	urea 5%	Crema
	Crema hidratante	urea 10%	Crema
	Crema hidratante líquida	variable	Loción
A DEFINIR DENTRO DE LAS ANTERIORES	Recetario magistral	variable	Formulación a definir. Para el tratamiento de patologías del listado, cuando no es posible adquirir fármaco listado, la formulación tiene mejor resultado y/o es menos costoso.

La estrategia de Teledermatología deberá funcionar de acuerdo a las orientaciones técnicas vigentes que complementan el presente programa de salud.

Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad. Incorpora procedimientos mínimamente invasivos de baja complejidad en la atención primaria. Considera la implementación de salas de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad y capacitación de los médicos de APS, por parte de los médicos especialistas de la Red de salud local, con protocolos y guías clínicas consensuadas, conocidas y compartidas, logrando un trabajo conjunto y colaborativo con una distribución del trabajo según complejidad, garantizando un acceso oportuno de los pacientes con patologías malignas o graves. Asimismo, la estrategia considera todos los insumos necesarios para realizar la actividad.

En general, pueden abordarse en APS lesiones benignas menores de 5 cm. de diámetro en la piel y tejidos subcutáneos, descartando aquellas que, por su urgencia, posible riesgo o complicación, ameriten ser resueltas en un Servicio de Urgencia o en un Policlínico de Especialidades Quirúrgicas. No se recomienda la extirpación de lesiones sospechosas de malignidad, estos pacientes deberán ser derivados al especialista cumpliendo los criterios clínicos y protocolos locales de referencia y contra referencia del respectivo Servicio de Salud.

De resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones:

1602203	Resto del cuerpo (no cabeza, cuello y genitales) hasta 3 lesiones: extirpación, reparación o biopsia, total o parcial, de lesiones benignas cutáneas por excisión	ejemplos: dermatofibromas, verrugas, granulomas piógenos o telangiectásicos	hasta 3 lesiones por sesión
1602206	Extirpación de lesiones benignas por sec. tangencial, curetaje y/o fulguración hasta 15 lesiones	ejemplos: queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas rubí múltiples en cuero cabelludo, rostro y cuello queratosis seborreicas, fibromas blandos, angiomas rubí múltiples en cuerpo	hasta 15 lesiones por sesión
1602224	Extirpación de lesión benigna subepidérmica, incluye Tumor sólido, quiste epidérmico y lipoma por lesión resto del cuerpo (que no se cabeza, cuello y genitales) menores a 3cm de diámetro	ejemplos: lipomas, quistes epidérmicos, tumores sólidos, neurofibromas	1 lesión por sesión
1602225	Vaciamiento y curetaje quirúrgico de lesiones quísticas o abscesos		
1602231	Onicectomía total o parcial simple		
1602232	Cirugía reparadora ungueal por proceso inflamatorio		

enviadas a análisis histopatológico.

Todas las lesiones extirpadas (exceptuando las onicectomías) deberán ser

CUARTA: Asignación de metas.

Las metas para cada uno de los establecimientos son las siguientes:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	CONSULT. ALEJANDRO GUITÉRREZ Nº	CONSULTORIO VICTOR DGO. SILVA Nº	CESFAM AYSÉN APS Nº	CESFAM LA JUNTA Nº	H.CHILE CHICO Nº	H. COCHRANE Nº	H. PUERTO CISNES Nº	DSR (DIRECCION DE APS) Nº	TOTAL SERVICIO DE SALUD Nº	
RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	MEDICO GESTOR									-	
	CANASTA INTEGRAL OFTALM		600							600	
	UAPO	Nº CONSULTAS	-								
		CONSULTA VICIO REFRACCION POR OFTALMÓLOGO	-	-	-						-
		CONSULTA NUEVA GLAUCOMA POR OFTALMOLOGO	-	-	-						-
		CONTROL GLAUCOMA POR OFTALMÓLOGO	-	-	-						-
		OTRAS CONSULTAS POR OFTALMÓLOGO	-	-	-						-
		CONSULTAS VICIO REFRACC.POR T.M	-	2.442	2.000						4.442
		ATENCIONES Y PROCED. POR TM	-	368	367						735
		FONDO DE OJO	-	2000	1.615						3.615
		Nº LENTES	-	2.446	1900						4.346
	Nº FARMACOS GLAUCOMA	-	-	-						-	
	Nº LUBRICANTE OCULAR	-	2261	1.661						3.922	
OTORRINOL.	Nº CONSULTAS	200	150	150	50	50	50	50	70	770	
GASTROENT.	Nº CONSULTAS	130	90	300	50		100	100	60	880	
TELEDERMAT.	Nº CANASTAS	80	60	50	20	30	30	30	50	350	
	Nº CONSULTAS	-	-	-						350	
PROC. QX. BAJA COMPLEJIDAD AT. MUJERES EN CLIMATERIO	Nº CIRUGÍAS	-	-	-		100	100	100	-	300	
	CANASTA INTEGRAL GINECOLOGÍA	-	-	-						-	

QUINTA: Monitoreo y Evaluación

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación, sin perjuicio de que desde la División de Atención Primaria se pueda solicitar información sobre los estados de los convenios y ejecución de los componentes cuando sea necesario. Las evaluaciones son:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al **31 de agosto** de cada año. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de septiembre del año en curso, si es que su cumplimiento es inferior al 60%.
- **La segunda evaluación y final**, se efectuará con corte al **31 de diciembre** de del año en curso, fecha en que el programa de salud deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. El registro deberá efectuarse de acuerdo con el siguiente cuadro:

SEXTA: Evaluación.

Los indicadores y su ponderación son los siguientes:

Tabla N.º 2: Indicadores y ponderación en programa de salud Resolutividad.

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia	Fuente
1. Resolución Especialidades Ambulatorias: Peso relativo componente 60%	1.1 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología	§ <i>Numerador:</i> N° consultas oftalmología realizadas por el Programa de Salud. § <i>Denominador:</i> N° de consultas oftalmología comprometidos en el Programa de Salud.	20%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL
	1.2 Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas de otorrinolaringología	§ <i>Numerador:</i> N° consultas otorrinolaringología realizadas por el Programa de Salud. § <i>Denominador:</i> N° de consultas otorrinolaringología comprometidos en el Programa de Salud.	15%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL
	1.3 Cumplimiento de la actividad proyectada en procedimientos gastroenterología.	§ <i>Numerador:</i> N° procedimientos gastroenterología realizadas por el Programa de Salud. § <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud.	15%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL
	1.4 Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología	§ <i>Numerador:</i> N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología § <i>Denominador:</i> N° de informes y consultas de tele oftalmología programadas.	10%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL
	1.5 Cumplimiento de la actividad de tele dermatología.	§ <i>Numerador:</i> N° informes de consultas realizadas e informadas de tele dermatología. § <i>Denominador:</i> N° de informes y consultas de tele dermatología programadas.	10%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL
2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad.	2. Cumplimiento de la actividad programada.	§ <i>Numerador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. § <i>Denominador:</i> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados.	20%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL
3. Climaterio	3. Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología.	§ <i>Numerador:</i> N° casos de climaterio resueltos por consulta ginecológica realizadas por el Programa de Salud § <i>Denominador:</i> N° de casos de climaterio a resolver por consulta ginecológica programados en el Programa de Salud	10%	REM A29 Programación acordada entre SS y MINSAL

SEPTIMA: Recursos.

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud conviene en asignar a los establecimientos de la Red Asistencial, desde la fecha de la total tramitación de la resolución aprobatoria, las siguientes sumas para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	SUBTÍTULO 21 (CONTRATA)		
		CONSULTORIO VICTOR DOMINGO SILVA	CESFAM PUERTO AYSÉN	TOTAL
RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	MÉDICO GESTOR	0	0	0
	CANASTA INTEGRAL OFTALMOLOGO.	0	0	0
	UAPO	57.075.045	36.545.855	93.620.900
	OTORRINOLARING.	0	0	0
	GASTROENTER.	0	0	0
	TELEDERMAT.	0	0	0
INTERVENC. QUIRÚRGICA	CIRUGÍA MENOR	0	0	0
BAJA COMPLEJ.	Jornada Nacional del Programa	0	0	0
Total		57.075.045	36.545.855	93.620.900

COMPONENTE	ESTRATEGIA	SUBTÍTULO 22								TOTAL
		C. ALEJANDRO GUTIERREZ	C. VICTOR DGO. SILVA	C. PUERTO AYSÉN	H. CHILE CHICO	H. COCHRANE	H. PTO. CISNES	DSR (DIRECCIÓN APS)	DIRECCIÓN DEL SSAYSÉN	
RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	MÉDICO GESTOR CANASTA INTEGRAL OFTALMOLOGO.	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	UAPO	0	59.000.000	37.000.722	0	0	0	0	0	96.000.722
	OTORRINOLARING.	0	0	0	0	0	0	0	125.252.496	125.252.496
	GASTROENTER. TELEDERMAT.	0	0	0	0	0	0	0	99.375.400	99.375.400
	CIRUGÍA MENOR	0	0	0	3.407.606	3.407.606	4.283.160	0	0	11.098.372
INTERVENC. QUIRÚRGICA BAJA COMPLEJ.	Jornada Nacional del Programa	0	0	0	0	0	0	0	212.600	212.600
	Total	0	59.000.000	37.000.722	3.407.606	3.407.606	4.283.160	0	281.316.896	388.415.990

OCTAVA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la señalada en esta resolución. Por ello, en caso de que cualquier establecimiento se exceda en los montos destinados por el Servicio para la ejecución del programa, él asumirá el mayor gasto resultante.

2.- ESTABLÉCESE que el programa, cuyos fondos se asignan a través del presente acto, tendrá vigencia desde el día primero de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de renovar su vigencia por períodos iguales por nueva resolución, si el Servicio de Salud así lo determina, sujeto a disponibilidad presupuestaria y ejecución del programa. Asimismo, podrán modificarse anualmente los montos a transferir a los establecimientos, los productos que este incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducir en su operación.

3.- IMPÚTESE, del gasto de **\$482.036.890** (cuatrocientos ochenta y dos millones treinta y seis mil ochocientos noventa pesos) que irroge la ejecución del presente Programa, la suma de **\$93.620.900** (noventa y tres millones seiscientos veinte mil novecientos pesos) al Subtítulo 21 y **\$388.415.990** (trescientos ochenta y ocho millones cuatrocientos quince mil novecientos noventa pesos) al Subtítulo 22, del presupuesto del Servicio de Salud Aysén, cuya distribución por establecimiento se señala en la cláusula séptima del resuelto primero del presente instrumento.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

RVM/DMD/MZC/PVP/CRS/FFE/JLM



MAURICIO CORTÉS MOLINA
Director (S)
Servicio De Salud Aysén

Distribución:

SECCIÓN GESTIÓN DE LA DEMANDA
OFICINA DE PARTES
DEPARTAMENTO AUDITORÍA
SUBDEPARTAMENTO DE FINANZAS
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
SUBDIRECCIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
DEPARTAMENTO JURÍDICO

PATRICIA CAMPOS VENEGAS - Directora Atención Primaria de Salud Servicio Salud Aysén

Milenka Adofacci Zamora - Directora CESFAM Puerto Aysén

Patricia Huinca Muñoz - Directora Hospital Jorge Ibar Bruce

Daniela Maldonado Vera - Directora Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodriguez

Miriam Navarrete Novoa - Directora Hospital de Cochrane

Pamela Rojas Rojas - Directora CESFAM Alejandro Gutiérrez

Antonella Trevigno Bravo - Directora CESFAM Víctor Domingo Silva

Lorena Guerrero Avendaño - Directora Salud Rural Dirección de Salud Rural



Documento firmado con Firma Electrónica Avanzada, el documento original disponible en:
<https://ceropapel.saludaysen.cl/validar/?key=20177073&hash=21764>