



**APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD
EN APS AÑO 2021**

Lota, 31 de marzo de 2021

DECRETO D.S.M. N° **171**

VISTOS:

Resolución Exenta 2R/N° 1643 de fecha 23.03.2021 que aprueba "Convenio Programa de Resolutividad en APS año 2021" de fecha 24.02.2021, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase "Convenio Programa de Resolutividad en APS año 2021" de fecha 24.02.2021, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2.- Mediante el presente instrumento, el Ministerio de Salud, conviene en asignar recursos a la Municipalidad a través del Servicio, la suma anual y única de **\$67.109.218 (sesenta y siete millones ciento nueve mil doscientos dieciocho pesos)**, para financiar los siguientes actividades y metas:

N°	Nombre componente	Actividad	Meta N°	Monto \$
1	ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	Médico Gestor	2	\$2.658.170
		Controles Glaucoma Oftalmólogo	70	
		Consultas Nuevas Glaucoma Oftalmólogo	21	
		Otras Consultas Oftalmólogo	90	
		Consulta Vicio tecnólogo Médico	1200	
		Otras Consultas Tecnólogo Médico	90	
		Informes Fondos de Ojos	900	
		Canastas Teledermatología	250	\$6.413.750
		Canastas Otorrino	50	\$7.000.000
		Canastas Gastroenterología	235	\$32.900.000
2	PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS	Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad	502	\$13.212.138
3	ATENCIÓN DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO	Canasta Integral Ginecología	180	\$4.925.160
TOTAL PROGRAMAS (\$)				\$67.109.218

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta Contable 215-21 y 215-22 "Programa de Resolutividad".

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



JOSÉ MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL



HEDSON DÍAZ CRUCES
ALCALDE (S)

Distribución:

- C/c Archivo Alcaldía
- C/c Encargada de Personal, Srta. María José Isla Azócar.
- C/c Encargado(a) adquisiciones DAS Lota
- C/c Encargada Financiera Convenios, Srta. Yenny Sánchez Salinas.
- C/c Referente Técnico DAS, Sra. Miriam Peña Chávez.
- C/c. Encargada de Calidad, Srta. Constanza Erices P.
- C/c Químico Farmacéutico DAS, Sra. Pja Navarro B.



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DR/RGR/ING/NPC/CA/EGR/jra

23 MAR 2021 1643
RESOLUCIÓN EXENTA 2.R
CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°104 del 02 Febrero de 2021 Ministerio de Salud, que aprueba Programa Resolutividad en Atención Primaria.
2. Resolución Exenta N°104 del 02 Febrero de 2021 Ministerio de Salud, que aprueba recursos Programa Resolutividad en Atención Primaria.
3. Correo electrónico de fecha 18 de Febrero de 2021 de la referente tele dermatología del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Correo electrónico de fecha 23 de Febrero de 2021 de la encargada técnica del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
5. Convenio de fecha 24 de Febrero de 2021 de Programa Resolutividad en Atención Primaria, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Decreto Afecto N° 69 de fecha 16 de octubre de 2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Concepción.
2. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que apruebe el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo del Director.
3. Artículo 79 al 81 letra a), D.F.L 29/2004, DEL Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Decreto Exento N°71 de fecha 27.11.2020 que informa subrogancia en el cargo de Director Servicio Salud Concepción. Que conforme con lo anterior, dicto la siguiente.

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 24 de Febrero del 2021, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución del Programa **RESOLUTIVIDAD EN ATENCION PRIMARIA AÑO 2021**.

2.- **IMPÚTESE:** El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria



ROBERTO MEDINA RAMIREZ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN





SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

DRA. RLS/BQ. PBK/E. U. MMA/MAT. XW/C. A. EGR

CONVENIO PROGRAMA DE RESOLUTIVIDAD EN APS AÑO 2021

En Concepción a 24 de Febrero de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director(S) **SR. NEIL PALMA CARTES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde **SR. MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49". Por su parte, el artículo 6° Decreto Supremo N°29 de fecha 30 de Diciembre de 2020 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Resolutividad en APS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°104 de 28 de 02 de febrero de 2021 del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Se anexa canasta de tele dermatología a convenio.

TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar "todas" o "algunas" de las siguientes componentes del Programa de Resolutividad en APS de acuerdo a programación definida:

a) Componente 1:

Especialidades Ambulatorias: considera la compra o entrega de prestaciones integrales en la APS, que se consolida en una "canasta integral" para cada una de las especialidades, las que se encuentran en Anexo de convenio.

- Medico Gestor de la demanda (Horas mensuales. Funciones en Programa adjunto)
- Oftalmología:

- Otorrinolaringología (Consultas, 15 años y más. Excepto Hipoacusia hasta los 64 años)
- Dermatología (Tele dermatología. Todas las edades)
- Gastroenterología (Endoscopia Digestiva Alta. 15 años y más)

b) Componente 2:

Procedimientos Cutáneos Quirúrgicos de Baja Complejidad. Son procedimientos de baja complejidad y de corta duración, realizados sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles, bajo anestesia local (Ver Programa y Orientaciones Técnicas)

En general pueden abordarse en Atención Primaria lesiones benignas menores de 3 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.

De resolución ambulatoria y electiva se consideran los siguientes tipos de intervenciones: Papilectomía, Nevus benignos, Verrugas, Angiomas, Granuloma Piógeno, Onicectomía, Fibromas e inserción de implante pellet. La realización de biopsias diagnósticas, deberán ser efectuadas por los médicos especialistas.

Las intervenciones señaladas, idealmente deben ser realizadas por médicos de Atención Primaria u otros, con entrenamiento adecuado, aumentando de esta manera su resolutivead.

La estrategia considera todos los insumos necesarios para realizar la actividad, en caso de cumplir las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y reposición de equipos utilizados en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

CANASTAS FARMACOLÓGICAS: En el caso de las canastas farmacológicas para Oftalmología, Otorrinolaringología y Dermatología (incluye Tele dermatología), éstas podrán ser actualizadas por cada Servicio de Salud considerando su realidad local, disponibilidad del medicamento y registro vigente del medicamento ante el Instituto de Salud Pública.

La canasta integral del componente Resolución de Especialidades Ambulatorias constituye una referencia y asegura el acceso a prestaciones requeridas. No obliga a otorgar la totalidad de las prestaciones, pues la frecuencia es referencial.

En el caso de la canasta de Dermatología (incluye Tele dermatología) ésta podrá ser actualizada por el Ssalud de acuerdo a la realidad local, disponibilidad del medicamento y registro vigente del este ante el Instituto de Salud Pública.

Las modificaciones deben ser excepcionales y trabajadas interdisciplinariamente por el equipo técnico correspondiente, manteniendo los grupos farmacológicos definidos y actualizando el Arsenal Farmacológico respectivo del Ssalud. Toda modificación debe ser informada a

c) Componente 3:

Atención de mujeres en etapa de Climaterio: Grupo objetivo, mujeres entre 45 y 64 años en etapa de Climaterio con patologías asociadas a la baja de estrógenos.

El detalle de las prestaciones, productos esperados e Indicadores, se encuentran detallados en el Programa de Resolutividad 2021, que se adjunta a este convenio, y que forma parte integral de él.

En virtud que la demanda supera a la oferta, se producen brechas que es factible de abordar a través de distintas estrategias que son complementarias y que permiten ampliar oferta y cobertura:

- Utilización de cupos ofertados por la Red de Prestadores Públicos
- Capacitación Gestionada, consultorías y/o trabajo conjunto entre Médicos Especialistas y Médicos de Atención Primaria
- Estrategia de Equipos móviles
- Estrategia de Telemedicina
- Otros

El Programa de Resolutividad corresponde a una de estas estrategias, **que no pretende por sí sola dar cuenta de la resolución de una brecha**, sino más bien aportar junto a otras estrategias, al aumento de oferta para prestaciones de salud.

Es importante para el Trabajo en Red, considerar que los profesionales que participen del Programa pertenezcan en lo posible a la Red local y que se integren con los equipos de salud locales en un trabajo conjunto, sistemático y permanente, entendiendo que el usuario no pertenece a uno de los componentes de la Red, sino que por el contrario, es parte de la misma y debe desplazarse dentro de ella fluidamente y con procesos que aseguren la continuidad de atención, única forma de asegurar un trabajo eficiente, con optimización de recursos y con un estándar de calidad que logre impacto sanitario y satisfacción en el usuario.

Para las **prestaciones realizadas por compra de servicio**, el prestador medico deberá estar registrado en la Superintendencia de Salud y deberá entregar un informe de atención al paciente y al establecimiento de salud o comuna, con el fin de que esta información quede registrada en su ficha clínica. Este informe deberá ser entregado con un plazo máximo de 5 días hábiles de realizada la prestación

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud asigna recursos mediante Resolución Exenta N°205 de fecha 16 de Febrero de 2021 través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual y única de **\$67.109.218 (sesenta y siete millones ciento nueve mil doscientos dieciocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Resolutividad en APS" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la trasferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la trasferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

N°	Nombre Componente	Actividad	Meta N°	Monto \$
1	ESPECIALIDADES AMBULATORIAS	Médico Gestor	2	\$ 2.658.170
		Controles Glaucoma Oftalmólogo	70	
		Consultas nuevas Glaucoma Oftalmólogo	21	
		Otras Consultas Oftalmólogo	90	
		Consultas Vicio Técnico Médico	1.200	
		Otras consultas Técnico Médico	90	
		Informes Fondos de ojos	900	
		Canastas Tele dermatología	250	\$ 6.413.750
		Canastas Otorrino	50	\$ 7.000.000
		Canastas Gastroenterología	235	\$ 32.900.000
2	PROCEDIMIENTOS CUTÁNEOS QUIRÚRGICOS	Procedimientos Quirúrgicos de baja complejidad	502	\$ 13.212.138
3	ATENCIÓN DE MUJERES EN ETAPA DE CLIMATERIO	Canasta Integral Ginecológica	180	\$ 4.925.160
TOTAL PROGRAMA(\$)				\$ 67.109.218

La Unidad móvil oftalmológica de Hualqui, deberá entregar las prestaciones definidas en este convenio.

Estas metas comprometidas, son lo mínimo a cumplir para evitar reliquidación de los recursos del programa, por lo tanto, si es posible y la necesidad de la población lo amerita, se debe aumentar las prestaciones a entregar.

La Unidad oftalmológica móvil está destinada exclusivamente a la atención oftalmológica de la población, ya sea lo programado en convenio, por necesidad en operativos y/o urgencias.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y Ssalud Concepción, a través del Dpto. de APS.

Evaluación y Monitoreo:

Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa de Salud, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación:

- **La primera evaluación,** se efectuará con corte al día 30 abril del año en curso y envío de un informe al encargado Programa de Salud del nivel central al 15 de mayo del año en curso. En esta evaluación se requerirá el detalle las comunas en convenio, horas profesionales contratadas según estrategia, compras de servicio adjudicadas, según formato. Este informe deberá ser generado desde el Servicio de Salud hacia el nivel central.
- **La segunda evaluación,** se efectuará con corte al 31 de julio del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la

Indicadores y ponderación en Programa de Salud Resolutividad.

Componente	Indicador	Fórmula de cálculo	Peso final estrategia
<p>1. Resolución Especialidades Ambulatorias:</p> <p>Peso relativo componente 60%</p>	<p>1.- Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología.</p> <p>Meta anual 100% cumplimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Numerador: N° consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología realizadas por el Programa de Salud Denominador: N° de consultas y procedimientos oftalmología, otorrinolaringología y gastroenterología comprometidos en el Programa de Salud. 	20%
	<p>2.- Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología.</p> <p>Meta anual 100% cumplimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Numerador: N° informes de consultas realizadas e informadas de tele oftalmología y tele dermatología. Denominador: N° de informes y consultas de tele oftalmología y tele dermatología programadas. 	10%
	<p>3.- Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causal 17* y 19* de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud.</p> <p>Meta anual 100% cumplimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE oftalmológica y otorrinolaringológica y causales 17* y 19* de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE. Denominador: N° de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y dermatología. 	15%
	<p>4.- Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopia digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Numerador: N° de pacientes egresados por causal 16*, 17* y 19* correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16* correspondiente a LE procedimientos EDA; ambos de mayor antigüedad publicada 	15%

<p>2. Procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad.</p> <p>Peso relativo componente 20%</p>	<p>5. Cumplimiento de la actividad programada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Numerador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados. • <i>Denominador:</i> N° de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados 	<p>10%</p>
	<p>6.- Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de cirugía menor ambulatoria, de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.</p> <p>Meta anual: 100% cumplimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Numerador:</i> N° de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE. • <i>Denominador:</i> N° procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta. 	<p>10%</p>
<p>3.- Climaterio</p> <p>Peso relativo componente: 20%</p>	<p>7.- Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecología.</p> <p>Meta anual: 100% Cumplimiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Numerador:</i> N° consultas y procedimientos ginecológicos realizados por el Programa de Salud • <i>Denominador:</i> N° de consultas y procedimientos ginecológicos programados en el Programa de Salud 	<p>10%</p>
	<p>8.- Porcentaje de cumplimiento de la programación del egreso por causal 16* de la LE ginecológica (climaterio), de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Registro en SIGTE.</i> 	<p>10%</p>

*: Considera las causales de egreso LE vigentes al momento de elaboración del Programa de Salud, de haber modificaciones se considerarán parte del presente Programa de Salud previo envío de resolución y/o documento formal por parte de MINSAL que indique causales.

En caso de aplicar una o más metas, los pesos relativos se ponderarán proporcionalmente de acuerdo con la estrategia o componente correspondiente.

Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas de acuerdo con la evaluación del Programa de Salud efectuada.

La **tercera evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, fecha en que el Programa de Salud deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

El Servicio de Salud Concepción, a través de su Departamento de Atención Primaria, realizará 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, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar a MINSAL la no reliquidación del Programa de Salud, quién determinará en última instancia si procede o no a aceptar solicitudes de no reliquidación.

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 las comunas 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 (o al corte de julio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

Informe de Cumplimiento y Reliquidación:

Para aquellas comunas que administren Salud Municipal que no alcancen a cumplir con sus prestaciones proyectadas, el excedente de recursos podrá redistribuirse en el mes de septiembre hacia a aquellas comunas y establecimientos dependientes de mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de julio del año correspondiente.

En el caso de comunas, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en octubre, tendrán plazo hasta el 31 de diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

Cada Servicio de Salud deberá asegurar que en forma mensual las prestaciones hayan sido registradas en el REM, SIGTE y plataformas Web por parte de los establecimientos.

10. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:

- a. **Indicador N°1:** Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas oftalmología, otorrinolaringología y procedimientos gastroenterología (EDA).
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ consultas y procedimientos realizadas por el Programa de Salud} / \text{N}^\circ \text{ de consultas y procedimientos comprometidos en el Programa de Salud}) * 100$.
 - Medio de verificación numerador: REM A29, sección A y sección B y REM A32
 - Medio de verificación denominador: Programación metas del Programa de Resolutividad.

- b. **Indicador N° 2:** Cumplimiento de la actividad de tele oftalmología y tele dermatología.
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ informes de consultas realizadas e informadas} / \text{N}^\circ \text{ de informes y consultas programadas}) * 100$
 - Medio de verificación numerador: plataforma web indicada por MINSAL y/o plataforma local + REM A30 Sección C
 - Medio de verificación denominador: Programación metas del Programa de Resolutividad.

- c. **Indicador N° 3:** Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causal 17* y 19* de la LE dermatológica de mayor antigüedad publicada por el SS en el SIGTE y acordada en este Programa de Salud.
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE oftalmológica y otorrinolaringológica; y causales 17* y 19* (según corresponda) de LE dermatológica; todas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE} / \text{N}^\circ \text{ de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y Tele dermatología}) * 100$.
 - Medio de verificación numerador: SIGTE (DEIS SSC).
 - Medio de verificación denominador: Programación de metas del Programa de Resolutividad.

- d. **Indicador N°4:** Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de fondo de ojo y endoscopía digestiva alta (EDA), ambas de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.
 - Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16*, 17* y 19* correspondiente a LE procedimiento fondo de ojo y por causal 16* correspondiente a LE procedimientos EDA}) / \text{N}^\circ \text{ de consultas programadas como oferta de especialidad de oftalmología, otorrinolaringología y Tele dermatología}) * 100$.

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:

- e. **Indicador N°5:** Cumplimiento de la actividad programada de procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.
- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad realizados (intervenciones quirúrgicas menores) / N}^\circ \text{ de procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados (intervenciones quirúrgicas menores)}) * 100$
 - Medio de verificación numerador: REM A 29.
 - Medio de verificación denominador: Programación del Programa de Salud remitido desde MINSAL.
- f. **Indicador N°6:** Porcentaje de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16* de la LE por procedimientos de cirugía menor ambulatoria, de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE y acordada en este Programa de Salud.
- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de pacientes egresados por causal 16* correspondiente a LE procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad, de mayor antigüedad publicada por SS en SIGTE / N}^\circ \text{ procedimientos cutáneos quirúrgicos de baja complejidad programados como oferta}) * 100$
 - Medio de verificación numerador: SIGTE. (DEIS SSC)
 - Medio de verificación denominador: Programación de metas Programa de Resolutividad.

Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3:

- g. **Indicador N°7:** Cumplimiento de la actividad proyectada en consultas y procedimientos ginecológicos.
- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ consultas y procedimientos ginecológicos realizados por el Programa de Salud / N}^\circ \text{ de consultas y procedimientos ginecológicos programados en el Programa de Salud}) * 100$
 - Medio de verificación numerador: REM A29 sección A.
 - Medio de verificación denominador: Programación de metas Programa de Resolutividad.
- h. **Indicador N°8:** % de cumplimiento de la programación del año en curso del egreso por causal 16 de la LE ginecológica (climaterio) de mayor antigüedad publicada por el SS en SIGTE / N° de consultas programadas como oferta de especialidad de ginecología (climaterio) *100
Medio de verificación: Registro en SIGTE.

Las personas que accedan a las prestaciones del programa deberán ser aquellas que se encuentren en lista de espera para atención y serán en primera instancia las que se encuentren en lista de espera prolongada (más de 120 días) y luego quienes tengan un tiempo inferior. No obstante, se debe considerar el criterio de prioridad clínica.

Solo en caso de no tener lista de espera antigua podrá abordar lista más reciente. La validación de los egresos requerirá el cumplir con la publicación de los registros en SIGTE.

SÉPTIMA: FINANCIAMIENTO

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa de Salud financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). Es responsabilidad del Ssalud determinar si los gastos asociados el programa se ajustan a los lineamientos y de acuerdo a necesidades locales.

El SSalud podrá determinar otros criterios de distribución de los recursos, atendiendo a equidad y acortamiento de las brechas en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Concepción, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio y el 30% restante en octubre, de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en el ítem 9) de este Programa de Salud.

El Ministerio de Salud, a través del Servicios de Salud Concepción, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa de Salud.

El gasto que irrogue el Programa de Salud deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

El descuento de acuerdo a cumplimiento, se realizará de acuerdo en lo indicado en la tabla N° 3.

Descuento según cumplimiento del Programa de Salud Resolutividad.

Porcentaje cumplimiento Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del (30%), Subt. 22
60,00% y mas	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%
0%	Rescindir convenio

Los recursos para equipamiento y/o implementación no serán sujeto de reliquidación, en el caso que se presente algún grado de ejecución de metas asociadas a estos recursos.

COMPRA DE SERVICIOS: En la compra de servicios a través de licitaciones públicas, u otra alternativa realizadas por las DAS, en la confección de las bases técnicas, debe participar el profesional técnico experto en la materia y/o el director de cada establecimiento.

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero de manera aleatoria de los programas y la Municipalidad deberá rendir Informe Financiero Mensual, dentro de los 5 días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple,

MEDICAMENTO	DOSIS	FORMA FARMACEUTICA	POSOLOGIA ESTANDAR DIARIA MÁXIMA	TRATAMIENTO COMPLETO (DIAS)		
Ciclopiroxolamina	1%	Crema	2 veces al dia x 1 mes	30		
Terbinafina	1%	Crema	2 veces al dia x 1 mes	30		
Terbinafina	250 mg	Comprimido	1 Comp al dia x 1 mes	30		
Metronidazol	0,75%	Crema y/o ungüento	aplicar mañana y/o noche x3 meses	90	5	
* Doxiciclina	100 mg	Comprimido	1 Comp al dia x 3 meses	90		
Metronidazol	0,75%	Crema y/o ungüento	aplicar mañana y/o noche x3 meses	90		
* Clobetazol	0,05%	Crema y/o ungüento	2 veces al dia x 14 días	14	20	
* Hidrocortisona	1%	Crema	2 veces al dia x 14 días	14		
Hidrocortisona	1%	Loción	2 veces al dia x 14 días	14		
Hidroxicina	20 mg	Comprimido	1 Comp en la noche x 1 mes	30		
Hidroxicina	10 mg/5 mL	Jarabe	según kilos de peso en la noche x 1 mes	30		
ketoconazol	2%	champú	5 minutos en cuero cabelludo x 1 mes	1 frasco		
* Levocetirizina	5 mg	Comprimido	1 Comp al dia x 1 mes	30		
Crema liquida humectante	200ml	crema	2 veces al dia en cuerpo	60		
Hidroxicina	20 mg	Comprimido	1 Comp en la noche x 1 mes	30		
Hidroxicina	10 mg/5 mL	Jarabe	según kilos de peso en la noche x 1 mes	30		