



**Ilustre
Municipalidad
de Angol**
El Angol que todos queremos



CONVENIOS

22 ABR 2022

ANGOL,

DECRETO EXENTO N°:

000747

VISTOS:

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 7 de fecha 26 de marzo del 2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de "Toma de Razón";
- c) Resolución Exenta N° 04 de fecha 18 de marzo del 2022 aprueba CONVENIO PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION – SAR.
- d) Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de ANGOL, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;
- e) Decreto N° 2.013 de fecha 15 de abril de 2021 de la Municipalidad de Angol, que designa como Secretario Municipal Subrogante a la funcionaria Sra. Marisol Hernández Astete a contar del 16 de abril de 2021;
- f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- g) La Resolución 30 del 28 – 03 - 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala.

DECRETO:

1.- APRUEBASE, CONVENIO PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCION -SAR, celebrado entre el S.S.A.N y la I. Municipalidad de Angol.



Ilustre
**Municipalidad
de Angol**
El Angol que todos queremos



CONVENIOS

2.- Presupuesto: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, transferirá a la Municipalidad de Angol, un monto anual y única de **\$792.544.668 (setecientos noventa y dos millones, quinientos cuarenta y cuatro mil, seiscientos sesenta y ocho pesos)**, los cuales serán imputados, al Ítem de Ingresos 05.03.006.-

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso. –




MARISOL HERNANDEZ ASTETE
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.




JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE DE LA COMUNA


JENN/MHA/FAM/JQDI/PPD/rbb

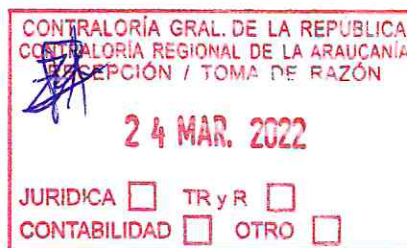
DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud

11.1



SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ JCDRS/ JJO/ AMV/ PVV
Res.Ex. 1 / 11.03.2022.



TOMADO RAZÓN
POR ORDEN DEL CONTRALOR
GENERAL DE LA REPÚBLICA
12 ABR 2022

CONTRALOR REGIONAL
CONTRALORÍA REGIONAL DE
LA ARAUCANÍA

RESOLUCIÓN AFECTA N°

ANGOL, 18 MAR. 2022



CONSIDERANDO:

1. **Res. Ex. N° 818** de fecha 30 de diciembre de 2020, del Ministerio de Salud, que aprueba **PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**.
2. **Res. Ex. N° 44** de fecha 07 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que modifica Resolución Exenta N° 818 de la misma cartera del **PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**.
3. **Res. Ex. 30** de 07 de enero de 2022 que distribuye recursos al **PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**, año 2022.
4. **Convenio N° 59**, denominado "**CONVENIO PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**", suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, con fecha 28 de febrero de 2022.
5. De los antecedentes señalados previamente se desprende la circunstancia de que el Ministerio de Salud aprobó el programa **PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)** mediante Resolución Exenta y distribuyó recursos para la ejecución del mismo. De esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, el cual se procederá a aprobar mediante el presente acto administrativo

Y VISTO: Lo dispuesto en:

1. **D.F.L. N° 1/2005** del Ministerio de Salud, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/1979, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. **Decreto Supremo N° 140/2004** del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. **Ley N° 19.378** que establece el Estatuto de Atención Primaria en Salud Municipal.
4. **Ley N° 21.395** que establece el presupuesto del sector público para el año 2022
5. **Ley N° 19.880** de bases de los procedimientos administrativos, art. 52.
6. **D.S. N° 03/2022** del Ministerio de Salud, que renueva designación del Director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. **Resolución N° 7/2019** de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, dicto la siguiente:

18 ABR 2022

P-3205

RESOLUCIÓN:

1. **APRÚEBASE** en todas sus partes documento denominado **PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)**, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol, con fecha 28 de febrero de 2022. Dicho documento forma parte integrante de la presente resolución exenta, siendo del tenor siguiente:

En Angol, a 28 de febrero de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Como cuestión previa, las partes dejan expresa 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 decreto supremo anual, 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: Que el Ministerio de Salud, ha elaborado el **Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR)**, aprobado bajo **Resolución Exenta N° 818** de fecha 30 de diciembre de 2020 y su correspondiente modificación bajo a **Resolución Exenta N° 44**, con fecha 7 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud, con el objetivo de entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a un Servicio de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su equipo de cabecera cuando corresponda. Dicho programa ministerial SAR, forma parte integrante de este convenio, para todos los efectos legales, judiciales y/o convencionales a que hubiere lugar.

TERCERA: Que, con ocasión de este convenio la Municipalidad de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente componente del programa singularizado en la cláusula precedente:

➤ **Componente 1: Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR:**

Estrategias:

1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud Araucanía Norte tanto de APS como Red de Urgencia.
2. Elaboración plan de acompañamiento y supervisión para gestionar modelo de atención SAR, establecer cronograma de trabajo (evaluación, supervisión y acompañamiento en terreno).
3. Aplicar Pauta de evaluación, emitida desde el MINSAL, en conjunto con el respectivo Servicio de Salud.
4. Crear plan de mejoras continuas con tiempos determinados.

Componente 2: Optimización de las redes locales y comunales de urgencias:

Estrategias:

1. Diagnóstico realizado por el equipo comunal y del Servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de urgencias, tanto a nivel de la red comunal (CESFAM, SAPU, SUR y postas rurales), como a nivel de la red de urgencia local del Servicio de Salud UEH (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y que consulta en la UEH).
2. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser intervenidas desde el nivel comunal.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en transferir al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$792.544.668.-** (Setecientos noventa y dos millones quinientos cuarenta y cuatro mil seiscientos sesenta y ocho pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del componente señalado en la cláusula anterior.

QUINTA: Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula tercera, el Municipio de Angol se compromete a utilizar los recursos que se transfieren en virtud del presente instrumento para financiar las siguientes actividades del programa antes indicado:

- **Consultas médicas de urgencia:** Entregar oportunidad de atención a las consultas médicas de urgencia de baja complejidad que realizar el SAR según su cartera de servicios.
- **Procedimientos médicos y de enfermería:** Realización de procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos por médico u otro profesional, aplicación de tratamientos y/o despacho de recetas (por una vez).
- **Traslados y contrarreferencias a establecimientos de mayor complejidad** Derivación a centros de referencia de mayor complejidad y traslados en condiciones de estabilización de aquellas patologías que no puede resolver localmente, traslados a domicilios de usuarios de alta y otros atípicos.
- **Insumos y equipos que vayan en directa relación con la atención de los usuarios.:** Considerará todos los insumos necesarios para realizar las actividades, además de la mantención y/o la reposición de equipos utilizados y/o equipamiento menor requerido.
- **Gastos en servicios básicos y operacionales que permitan el funcionamiento del SAR según el estándar óptimo propuesto en la normativa vigente.**

En el horario de funcionamiento del CESFAM Alemania al que está adosado el SAR, el equipamiento de este último prestará servicios de apoyo diagnóstico a todos los establecimientos de APS de la comuna durante el horario que va desde las 08:00 a 17:00 horas. De igual forma, este apoyo se hará extensivo a pacientes derivados del SAPU de Huequén (en su horario de funcionamiento). Dicho apoyo consistirá fundamentalmente en

proporcionar equipos para la realización de exámenes radiológicos osteopulmonares (musculo esqueléticos y respiratorios).

Por otro lado, el uso del equipamiento de Telemedicina para realizar Tele consultas, tele consultorías o Tele educación quedará disponible para el CESFAM Alemania, para que éste genere prestaciones de Consultas Nuevas de especialidad de pacientes de Lista de Espera, según programación realizada con Especialistas de los Establecimientos Hospitalarios que correspondan de acuerdo a la Red local (Hospitales de Mediana o Alta Complejidad, etc.).

Atendiendo a que el Programa SAR se realiza en establecimientos asistenciales bajo administración Municipal, las partes acuerdan lo siguiente: consideración de que el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR) está funcionando en dependencia del establecimiento del Centro de Salud Familiar Alemania, el que deberá funcionar en horario inhábil complementario al del CESFAM durante 123 horas semanales, para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento, la distribución horaria del programa comprende:

- Días hábiles (lunes a viernes) desde las 17:00 horas a las 08:00 horas del día siguiente.
- Días inhábiles (sábados, domingos y festivos) desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Excepcionalmente los horarios podrán ser modificados según contingencia, esta modificación deberá cubrir obligatoriamente con la cobertura (total o parcial) del horario inhábil y si su infraestructura y recursos lo permiten, la cobertura del horario hábil, esto será consensuado previamente entre el Jefe de APS, referente de urgencia, director del establecimiento y referente técnico del SAR, dicha modificación deberá evaluarse periódicamente para instruir el retorno a su horario normal.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá contar con la dotación adecuada del recurso humano para cada turno descrito a continuación: médico, profesional enfermera(o) en turno, enfermera coordinadora, enfermero a cargo de categorización, tecnólogo médico, kinesiólogo de apoyo, técnico paramédico de rayos (deberá apoyar en procedimientos en caso de no tener demanda de rayos), técnico paramédico de procedimiento, técnico paramédico de traslado, oficial administrativo, chofer de ambulancia y auxiliar de servicio, se agregará además horas de químico farmacéutico para fines de vigilancia y apoyo técnico de gestión del botiquín de farmacia, bodega de insumos y medicamentos, la cantidad de RRHH descrito será acorde a la población que atienden.

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y por el mismo Servicio de Salud. El monitoreo de estas actividades será a través de constatación de la realización de las actividades propuestas, la medición del componente se efectuará con los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud y a través de registros estadísticos mensuales (REM). Las evaluaciones se realizarán mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año (REM A08 Sección A.2)
- b) Consultas realizadas por profesionales no médicos realizadas/año (REM A08 Sección A.2.)
- c) Procedimientos médicos y de enfermería/año
- d) Traslados a establecimientos de mayor complejidad/año. (REM A08 Sección M.)
- e) Pacientes que permanecen en observación (REM A08 Sección E.)
- f) Atenciones de urgencia por Violencia Sexual (REM A08 Sección O.)

El monitoreo y evaluación se orienta en una primera fase a la instalación y funcionamiento de los dispositivos, así como la medición y diagnóstico respecto del impacto que el dispositivo tiene en la consulta, tanto en la red comunal como en la disminución de usuarios pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las Unidades de Emergencia Hospitalaria correspondiente (lo que significa que la atención es solo a la población de dicha comuna y/o área).

Se realizarán dos 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 de junio del año en curso mediante envío de informe al encargado del Programa de Salud a nivel central, al día 05 del mes de julio del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando la comuna en convenio con el nombre del SAR, el código DEIS, las horas profesionales y técnicas contratadas, las compras de servicio adjudicadas (de ser pertinentes), utilizando como base el formato anexo N° 1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud Araucanía Norte hacia el nivel central, en base a la información entregada por referente de SAR y a lo recogido en supervisión en terreno y/o reuniones de evaluación.
- **La segunda evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 10 del mes de enero del año siguiente.
- Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío **de informes de avance mensuales** al respectivo Servicio de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

Indicadores y Ponderación en Programa de Salud SAR:

Componente	Indicador	Meta Anual	Formula de calculo	Peso final estrategia
Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100% de ámbitos evaluados.	100%	Numerador: N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador: N° total de SAR habilitados	20%
	Constitución de indicadores de información sobre consultantes de SAR que son contra referidos a sus centros de salud de origen.	Aumentar línea base de año anterior o mantener	Numerador: N° consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de salud de origen. Denominador: N° total de consultantes en SAR	20%
	Porcentaje utilización camillas observación mayor a 6 horas en SAR	Disminuir respecto al año anterior	Numerador: N° usuarios que reciben observación por 6 horas. Denominador: N° total de consultas realizadas por el SAR.	20%
	Atenciones de urgencia realizadas por profesional médico	Aumentar en un 30% respecto al año anterior	Numerador: N ° total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: N ° de población FONASA correspondiente X 100	20%
Optimizar el funcionamiento de la red de urgencias a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios de APS	Procedimientos NO médicos	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80%, respecto al total de atenciones médicas en SAR	Numerador: N ° total de atenciones realizadas en SAR por Enfermero/a, Matrón/a, y/o Kinesiólogo/a Denominador: N ° de atenciones médicas realizadas en SAR X 100	20%

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiendo que el Programa de Salud no tiene reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causen el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Norte, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud Araucanía Norte, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL no reliquidación y/o redistribución de recursos dentro del mismo Programa de Salud, quien determinará en última instancia si procede o no aceptar solicitudes de justificación de incumplimiento de metas e indicadores.

No obstante, de la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud Araucanía Norte debe realizar evaluación del Programa al 31 de diciembre y la comuna mantiene 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 del junio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

Indicadores y Medios de Verificación:

Componente	Indicador	Formula de calculo	Medio de Verificación
Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100% de ámbitos evaluados.	Numerador: Nº SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador: Nº total de SAR habilitados	Informe emitido por Servicio de Salud
Optimizar el funcionamiento de la red de urgencias a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS	Constitución de indicadores de información sobre consultantes de SAR que son contra referidos a sus centros de salud de origen.	Numerador: Nº consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de salud de origen. Denominador: Nº total de consultantes en SAR	Informe emitido por Servicio de Salud acorde al Compromiso de Gestión
	Porcentaje utilización camillas observación mayor a 6 horas en SAR	Numerador: Nº usuarios que reciben observación por 6 horas. Denominador: Nº total de consultas realizadas por el SAR.	Numerador: REM A08, Sección E Denominador: REM A08 Sección A.2
	Atenciones de urgencia realizadas por profesional médico	Numerador: Nº total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: Nº de población FONASA correspondiente X 100	Numerador: REM A08, Sección A.2 Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente
	Procedimientos NO médicos	Numerador: Nº total de atenciones realizadas en SAR por Enfermero/a, Matrán/a, y/o Kinesiólogo/a Denominador: Nº de atenciones médicas realizadas en SAR X 100	Numerador: REM A08, Sección A.2 Denominador: REM A08, Sección A.2

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en **12** cuotas mensuales cada una por el siguiente monto: **\$66.045.389.-** (sesenta y seis millones cuarenta y cinco mil trescientos ochenta y nueve pesos).

Las partes dejan constancia que por tratarse de un convenio afecto a toma de razón y de continuidad, deberán transferirse con efecto retroactivo todas las cuotas devengadas entre el mes de enero del 2022 y el mes en que el presente convenio haya sido tomado de razón. Las restantes cuotas se transferirán de manera normal y dentro del mes respectivo.

Por razones de buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2022**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52º de la Ley Nº 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde una vez totalmente tramitado del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y su componente específico individualizado en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo establecido en el inciso final de la cláusula séptima. Sin embargo, si al 31 de diciembre de 2022, no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula quinta, el director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme a lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el Honorable Consejo Municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente Convenio en Sesión Ordinaria N° 06 de fecha 24 de febrero de 2022, mediante el Memorándum N° 78 de fecha 25 de febrero de 2022.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 8 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando tres en poder de la Contraloría Regional de la Araucanía, dos en poder de la Municipalidad de Angol, dos en poder de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte.

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YÁNEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **AUTORÍZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, la suma anual y única de **\$792.544.668.-** (Setecientos noventa y dos millones quinientos cuarenta y cuatro mil seiscientos sesenta y ocho pesos), en la forma establecida en la cláusula séptima.
3. **IMPÚTASE** el gasto que irrogue la presente Resolución Exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE** copia de la presente Resolución Exenta y del convenio que por este acto se aprueba a la I. Municipalidad de Angol.

TÓMESE RAZÓN ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


SR. ERNESTO YÁNEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE



DISTRIBUCIÓN:

- CONTRALORIA REGIONAL.
- MUNICIPALIDAD ANGOL (1). DSM ANGOL (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
- OF. PARTES.

PANEL:

- DEPTO. ATENCION PRIMARIA S.S.A.N.
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ AMV/ CPR/ PCF/ NOR
N° 59.-

CONVENIO PROGRAMA SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE URGENCIA DE ALTA RESOLUCIÓN (SAR)

En Angol, a 28 de febrero de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Como cuestión previa, las partes dejan expresa 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 decreto supremo anual, 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: Que el Ministerio de Salud, ha elaborado el Programa Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución (SAR), aprobado bajo **Resolución Exenta N° 818** de fecha 30 de diciembre de 2020 y su correspondiente modificación bajo a **Resolución Exenta N° 44**, con fecha 7 de enero de 2022, ambas del Ministerio de Salud, con el objetivo de entregar atención médica de urgencia, oportuna, resolutive y de calidad, en horario inhábil (complementario al funcionamiento de los CESFAM), evitando que esta población concurra a un Servicio de Emergencia Hospitalaria, si se trata de una patología de baja complejidad y asegurándose la continuidad de la atención coordinando una adecuada derivación del usuario a su equipo de cabecera cuando corresponda. Dicho programa ministerial SAR, forma parte integrante de este convenio, para todos los efectos legales, judiciales y/o convencionales a que hubiere lugar.

TERCERA: Que, con ocasión de este convenio la Municipalidad de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar el siguiente componente del programa singularizado en la cláusula precedente:

➤ Componente 1: Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR:

Estrategias:

1. Constitución equipo gestor comunal con la asesoría del Servicio de Salud Araucanía Norte tanto de APS como Red de Urgencia.
2. Elaboración plan de acompañamiento y supervisión para gestionar modelo de atención SAR, establecer cronograma de trabajo (evaluación, supervisión y acompañamiento en terreno).
3. Aplicar Pauta de evaluación, emitida desde el MINSAL, en conjunto con el respectivo Servicio de Salud.
4. Crear plan de mejoras continuas con tiempos determinados.

Componente 2: Optimización de las redes locales y comunales de urgencias:

Estrategias:

1. Diagnóstico realizado por el equipo comunal y del Servicio de Salud, sobre causas que inciden en la sobredemanda de urgencias, tanto a nivel de la red comunal (CESFAM, SAPU, SUR y postas rurales), como a nivel de la red de urgencia local del Servicio de Salud UEH (consultantes cuya patología debiera haber sido resuelta en la comuna y que consulta en la UEH).
2. Plan de trabajo para intervenir causas susceptibles de ser intervenidas desde el nivel comunal.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en transferir al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$792.544.668.-** (Setecientos noventa y dos millones quinientos cuarenta y cuatro mil seiscientos sesenta y ocho pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento del componente señalado en la cláusula anterior.

QUINTA: Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula tercera, el Municipio de Angol se compromete a utilizar los recursos que se transfieren en virtud del presente instrumento para financiar las siguientes actividades del programa antes indicado:

- **Consultas médicas de urgencia:** Entregar oportunidad de atención a las consultas médicas de urgencia de baja complejidad que realizar el SAR según su cartera de servicios.
- **Procedimientos médicos y de enfermería:** Realización de procedimientos terapéuticos médicos o quirúrgicos de urgencia requeridos por médico u otro profesional, aplicación de tratamientos y/o despacho de recetas (por una vez).
- **Traslados y contrarreferencias a establecimientos de mayor complejidad** Derivación a centros de referencia de mayor complejidad y traslados en condiciones de estabilización de aquellas patologías que no puede resolver localmente, traslados a domicilios de usuarios de alta y otros atinentes.
- **Insumos y equipos que vayan en directa relación con la atención de los usuarios.:** Considerará todos los insumos necesarios para realizar las actividades, además de la mantención y/o la reposición de equipos utilizados y/o equipamiento menor requerido.
- **Gastos en servicios básicos y operacionales que permitan el funcionamiento del SAR según el estándar óptimo propuesto en la normativa vigente.**

En el horario de funcionamiento del CESFAM Alemania al que está adosado el SAR, el equipamiento de este último prestará servicios de apoyo diagnóstico a todos los establecimientos de APS de la comuna durante el horario que va desde las 08:00 a 17:00 horas. De igual forma, este apoyo se hará extensivo a pacientes derivados del SAPU de Huequén (en su horario de funcionamiento). Dicho apoyo consistirá fundamentalmente en proporcionar equipos para la realización de exámenes radiológicos osteopulmonares (musculo esqueléticos y respiratorios).

Por otro lado, el uso del equipamiento de Telemedicina para realizar Tele consultas, tele consultorías o Tele educación quedará disponible para el CESFAM Alemania, para que éste genere prestaciones de Consultas Nuevas de especialidad de pacientes de Lista de Espera, según programación realizada con Especialistas de los Establecimientos Hospitalarios que correspondan de acuerdo a la Red local (Hospitales de Mediana o Alta Complejidad, etc.).

Atendiendo a que el Programa SAR se realiza en establecimientos asistenciales bajo administración Municipal, las partes acuerdan lo siguiente: consideración de que el Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR) está funcionando en dependencia del establecimiento del Centro de Salud Familiar Alemania, el que deberá funcionar en horario inhábil complementario al del CESFAM durante 123 horas semanales, para atender en forma gratuita a los beneficiarios legales del establecimiento, la distribución horaria del programa comprende:

- Días hábiles (lunes a viernes) desde las 17:00 horas a las 08:00 horas del día siguiente.
- Días inhábiles (sábados, domingos y festivos) desde las 08:00 horas hasta las 08:00 horas del día siguiente.
- Excepcionalmente los horarios podrán ser modificados según contingencia, esta modificación deberá cubrir obligatoriamente con la cobertura (total o parcial) del horario inhábil y si su infraestructura y recursos lo permiten, la cobertura del horario hábil, esto será consensuado previamente entre el Jefe de APS, referente de urgencia, director del establecimiento y referente técnico del SAR, dicha modificación deberá evaluarse periódicamente para instruir el retorno a su horario normal.

Este Servicio de Atención Primaria de Urgencia deberá contar con la dotación adecuada del recurso humano para cada turno descrito a continuación: médico, profesional enfermera(o) en turno, enfermera coordinadora, enfermero a cargo de categorización, tecnólogo médico, kinesiólogo de apoyo, técnico paramédico de rayos (deberá apoyar en procedimientos en caso de no tener demanda de rayos), técnico paramédico de procedimiento, técnico paramédico de traslado, oficial administrativo, chofer de ambulancia y auxiliar de servicio, se agregará además horas de químico farmacéutico para fines de vigilancia y apoyo técnico de gestión del botiquín de farmacia, bodega de insumos y medicamentos, la cantidad de RRHH descrito será acorde a la población que atienden.

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y por el mismo Servicio de Salud. El monitoreo de estas actividades será a través de constatación de la realización de las actividades propuestas, la medición del componente se efectuará con los registros habituales de prestaciones en los sistemas de salud y a través de registros estadísticos mensuales (REM). Las evaluaciones se realizarán mensualmente, pudiendo establecerse las correspondientes tasas de actividades:

- a) Consultas médicas de urgencia realizadas/año (REM A08 Sección A.2)
- b) Consultas realizadas por profesionales no médicos realizadas/año (REM A08 Sección A.2.)
- c) Procedimientos médicos y de enfermería/año
- d) Traslados a establecimientos de mayor complejidad/año. (REM A08 Sección M.)
- e) Pacientes que permanecen en observación (REM A08 Sección E.)
- f) Atenciones de urgencia por Violencia Sexual (REM A08 Sección O.)

El monitoreo y evaluación se orienta en una primera fase a la instalación y funcionamiento de los dispositivos, así como la medición y diagnóstico respecto del impacto que el dispositivo tiene en la consulta, tanto en la red comunal como en la disminución de usuarios pertenecientes a la población a cargo de la comuna que consultan en la o las Unidades de Emergencia Hospitalaria correspondiente (lo que significa que la atención es solo a la población de dicha comuna y/o área).

Se realizarán dos 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 de junio del año en curso mediante envío de informe al encargado del Programa de Salud a nivel central, al día 05 del mes de julio del año en curso. En esta evaluación se requerirá el envío de un informe detallando la comuna en convenio con el nombre del SAR, el código DEIS, las horas profesionales y técnicas contratadas, las compras de servicio adjudicadas (de ser pertinentes), utilizando como base el formato anexo N° 1. Este informe consolidado deberá ser generado desde el Servicio de Salud Araucanía Norte hacia el nivel central, en base a la información entregada por referente de SAR y a lo recogido en supervisión en terreno y/o reuniones de evaluación.
- **La segunda evaluación y final**, se efectuará con corte al 31 de diciembre del año en curso, mediante envío de informe a encargado Programa de Salud nivel central al día 10 del mes de enero del año siguiente.
- Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de **informes de avance mensuales** al respectivo Servicio de Salud, y de éste, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Ministerio de Salud, conforme instrucciones Ministeriales.

Indicadores y Ponderación en Programa de Salud SAR:

Componente	Indicador	Meta Anual	Formula de calculo	Peso final estrategia
Implementar equipo gestor del modelo de atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100% de ámbitos evaluados.	100%	Numerador: N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador: N° total de SAR habilitados	20%
	Constitución de indicadores de información sobre consultantes de SAR que son contra referidos a sus centros de salud de origen.	Aumentar línea base de año anterior o mantener	Numerador: N° consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de salud de origen. Denominador: N° total de consultantes en SAR	20%
Optimizar el funcionamiento de la red de urgencias a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios de APS	Porcentaje utilización camillas observación mayor a 6 horas en SAR	Disminuir respecto al año anterior	Numerador: N° usuarios que reciben observación por 6 horas. Denominador: N° total de consultas realizadas por el SAR.	20%
	Atenciones de urgencia realizadas por profesional médico	Aumentar en un 30% respecto al año anterior	Numerador: N ° total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: N ° de población FONASA correspondiente X 100	20%
	Procedimientos NO médicos	Obtener un porcentaje de procedimientos mayor o igual a 80%, respecto al total de atenciones médicas en SAR	Numerador: N ° total de atenciones realizadas en SAR por Enfermero/a, Matrán/a, y/o Kinesiólogo/a Denominador: N ° de atenciones médicas realizadas en SAR X 100	20%

En relación con los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendiendo que el Programa de Salud no tiene reliquidación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causen el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Norte, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud Araucanía Norte, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL no reliquidación y/o redistribución de recursos dentro del mismo Programa de Salud, quien determinará en última instancia si procede o no aceptar solicitudes de justificación de incumplimiento de metas e indicadores.

No obstante, de la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud Araucanía Norte debe realizar evaluación del Programa al 31 de diciembre y la comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. Finalmente, el no cumplimiento de las actividades y metas anuales (o al corte del junio), podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente Programa de Salud.

Indicadores y Medios de Verificación:

Componente	Indicador	Formula de calculo	Medio de Verificación
Implementar equipo gestor de modelo de atención SAR	Porcentaje de SAR evaluados por el equipo gestor con cumplimiento de pauta de evaluación (ámbito financiero y ámbito modelo) y con planes de mejora en caso de no cumplir 100% de ámbitos evaluados.	Numerador: N° SAR que funcionan según pauta de evaluación modelo orientación técnica vigente. Denominador: N° total de SAR habilitados	Informe emitido por Servicio de Salud
	Constitución de indicadores de información sobre consultantes de SAR que son contra referidos a sus centros de salud de origen.	Numerador: N° consultantes SAR que son atendidos y enviados a seguimiento a sus centros de salud de origen. Denominador: N° total de consultantes en SAR	Informe emitido por Servicio de Salud acorde al Compromiso de Gestión
Optimizar el funcionamiento de la red de urgencias a nivel local, entregando un acceso oportuno en la atención a los usuarios APS	Porcentaje utilización camillas observación mayor a 6 horas en SAR	Numerador: N° usuarios que reciben observación por 6 horas. Denominador: N° total de consultas realizadas por el SAR.	Numerador: REM A08, Sección E Denominador: REM A08 Sección A.2
	Atenciones de urgencia realizadas por profesional médico	Numerador: N ° total de consultas médicas en establecimientos SAR Denominador: N ° de población FONASA correspondiente X 100	Numerador: REM A08, Sección A.2 Denominador: Población beneficiaria FONASA correspondiente
	Procedimientos NO médicos	Numerador: N ° total de atenciones realizadas en SAR por Enfermero/a, Matrón/a, y/o Kinesiólogo/a Denominador: N ° de atenciones médicas realizadas en SAR X 100	Numerador: REM A08, Sección A.2 Denominador: REM A08, Sección A.2

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 12 cuotas mensuales cada una por el siguiente monto: **\$66.045.389.-** (sesenta y seis millones cuarenta y cinco mil trescientos ochenta y nueve pesos).

Las partes dejan constancia que por tratarse de un convenio afecto a toma de razón y de continuidad, deberán transferirse con efecto retroactivo todas las cuotas devengadas entre el mes de enero del 2022 y el mes en que el presente convenio haya sido tomado de razón. Las restantes cuotas se transferirán de manera normal y dentro del mes respectivo.

Por razones de buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el **01 de enero de 2022**, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio. Lo anterior, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52° de la Ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde una vez totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y su componente específico individualizado en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo establecido en el inciso final de la cláusula séptima. Sin embargo, si al 31 de diciembre de 2022, no se encontraren ejecutadas la totalidad de las actividades señaladas en la cláusula quinta, el director del Servicio podrá evaluar discrecionalmente la eventual posibilidad de prorrogar el presente convenio, a solicitud fundada de la Municipalidad y siempre que se encuentre, a lo menos, el 60% de las prestaciones ejecutadas, y la correspondiente rendición de cuenta al día.

En caso de que el director del Servicio considere que, no concurren los supuestos señalados en el párrafo precedente, la Municipalidad deberá, sin más trámite, restituir los saldos no ejecutados, previa rendición de cuentas conforme a la resolución exenta N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA SEGUNDA: Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme a lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el Honorable Consejo Municipal de Angol, ha dado su aprobación al presente Convenio en Sesión Ordinaria N° 06 de fecha 24 de febrero de 2022, mediante el Memorándum N° 078 de fecha 25 de febrero de 2022.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 8 ejemplares, de igual tenor y valor, quedando tres en poder de la Contraloría Regional de la Araucanía, dos en poder de la Municipalidad de Angol, dos en poder de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte.

DÉCIMA CUARTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.



SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL



SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

- CONTRALORIA REGIONAL DE LA ARAUCANÍA. (3)
- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DEPTO. SALUD) (1)
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
- DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
- DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
- DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
- DEPTO. JURIDICO S.S.A.N.
- AUDITORIA S.S.A.N.
- OF. PARTES (1).

