



DEPARTAMENTO DE SALUD

MAT: APRUÉBASE CONVENIO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN RED DE SALUD, COMPONENTE ARTROSIS GES.

LA HIGUERA, 27 ENE. 2014

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 del 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°1600/2008 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la Republica, D.S. N°117 del 22.11.2010 del Ministerio de Salud., la Resolución N° 520 de 1996 de la Contraloría General de la República y en uso de las atribuciones que me confiere la ley:

CONSIDERANDO:

Resolución Exenta 106 de fecha 15 de Enero de 2014.

DECRETO EXENTO N°

000366

APRUÉBASE, el "CONVENIO PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LA RED DE SALUD COMPONENTE ARTROSIS GES" de fecha 14 de Enero del 2014, suscrito entre la I. Municipalidad de La Higuera y el Servicio de Salud Coquimbo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE A QUIENES CORRESPONDA Y ARCHÍVESE.



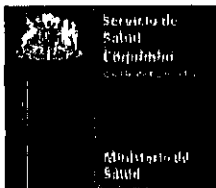
MARIO PIZARRO BRUZZONE
SECRETARIO MUNICIPAL



YERKO GALLEGUILLOS OSSANDÓN
ALCALDE

Distribución:

- 1.- Archivo 78/23-01
- 2.- Encargado del Programa
- 3.- Finanzas
- 4.- Secretaría Municipal
YGO/MPB/MZC/avm.



RESOLUCIÓN EXENTA N°

106

LA SERENA

15 ENE. 2014

SAC/lcb

Int. N° 33

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 126/13 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

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, enamadas 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 Rehabilitación Integral en la Red de Salud; el cual ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1243/2013; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 14.01.14., suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, representada por su Alcalde(s) **D. CARLOS FLORES GONZALEZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora(S) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, relativo al Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud Componente Artrosis GES, según se detalla en el presente Instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD
COMPONENTE ARTROSIS GES**

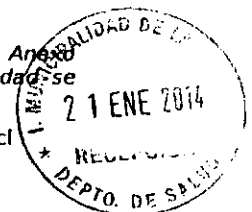
En La Serena a ...14.01.14..., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora (s) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Ava. La Paz N° 02, La Higuera, representada por su Alcalde(S) **D. CARLOS FLORES GONZALEZ** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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".

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, enamadas 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1243/2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad de

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansleta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl - carolina.parada@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile



compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento. Se ha aprobado a distribución de recursos a través de la Resolución Exenta N° 1270/2013

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar componente de Artrosis GES.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 3.043.925 (tres millones cuarenta y tres mil novecientos veinticinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Artrosis GES CES La Higuera		
Medicamentos	Insumos y/o Equipamiento	Total (\$)
\$ 2.408.139	\$ 635.786	\$ 3.043.925

El Municipio deberá cumplir con las acciones señaladas por este convenio para las estrategias específicas de rehabilitación en artrosis, además de implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las los siguientes Objetivos:

1. Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y familiar.
2. Asumir progresivamente la atención integral de la totalidad de las personas en situación de discapacidad leve, transitoria o definitiva, apoyar el manejo terapéutico de las personas en situación de discapacidad moderada, y sus familias, en el contexto comunitario.
3. Desarrollar programas de prevención de discapacidades, promoción de la actividad física y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital.
4. Desarrollar las competencias de los equipos de salud, en particular de profesionales de rehabilitación y médicos generales y de salud familiar, para resolver las necesidades de los usuarios portadores de síndromes dolorosos de origen osteomuscular y mejorar la oportunidad de las derivaciones a especialistas.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa. Los productos esperados son:

1. **Diagnostico Comunitario Participativo.** Construir el diagnostico a partir de la evaluación participativa, que permita identificar a las personas que en esa comunidad están en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla y los perfiles que estas tienen. Así mismo identifica, cuantifica y valora, los recursos comunitarios que pueden incidir positiva o negativamente en los procesos de rehabilitación.
2. **Evaluación y Manejo Integral de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla.**
3. **Evaluación y Manejo Integral del entorno familiar y físico de la persona en situación de discapacidad.**
4. **Planes de tratamiento con objetivos y plazos acordados con la persona en situación de discapacidad, su familia y/o cuidador.**
5. **Valoración de Impacto del tratamiento**
6. **Actividades de Prevención de discapacidad individuales y grupales.**
7. **Actividades Terapéuticas Individuales y grupales**
8. **Consejería Individual y familiar.**
9. **Visitas Domiciliarias Integrales**

SEPTIMA: el monitoreo y evaluación se realizara (complementar con anexo):

QUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansleta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl - carolina.parada@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscoguimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

- Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad **debe ser registrada por los profesionales en el REM 2B**.
- El **Diagnóstico Comunitario**, debe ser enviado por correo electrónico al encargado de rehabilitación del Servicio de Salud.
- Se realizarán **auditoría de las fichas clínicas** para verificar la existencia de planes de tratamiento individual de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 75%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60% y más	0%
Entre 55% y 59,9%	50%
Entre 50% y 54,9%	75%
49,9% o Menos	100%

- **La segunda evaluación y final**, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las metas comprometidas.

Para la evaluación de Diciembre se tomarán los indicadores contenidos en las Orientaciones Metodológicas para el Desarrollo de las Estrategias de Rehabilitación en A.P.S, 2010-2014 y que se especifican en la presente cláusula. Los resultados deberán ser enviados al 15 de enero del año siguiente.

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento de los indicadores señalados en la cláusula sexta precedente.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio

El Servicio, podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación del convenio e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el **15 de noviembre** del año respectivo.

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el **31 de diciembre del 2014**.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el **1º de enero de 2014**, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

Firmas ilegibles

D. CARLOS FLORES GONZALEZ
ALCALDE(S)
I. MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA

D. LIA VILLARROEL SALINAS
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que Irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

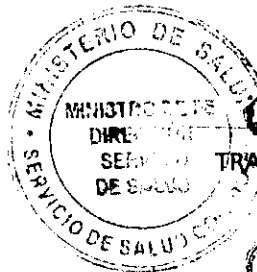
ANOTESE Y COMUNIQUESE.



[Handwritten signature]
LIA VILLARROEL SALINAS
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad de LA HIGUERA
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo



[Handwritten signature]
TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE PE

[Handwritten signature]
Gloria S. Opazo



CONVENIO
PROGRAMA DE REHABILITACION INTEGRAL EN LA RED DE SALUD
COMPONENTE ARTROSIS GES

14 ENE 2014

En La Serena a, entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora (s) **D. LIA VILLARROEL SALINAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Ava. La Paz N° 02, La Higuera, representada por su Alcalde (S) **D. CARLOS FLORES GONZALEZ** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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".

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, enmarcadas 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Rehabilitación Integral en la Red de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1243/2013**, 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 ha aprobado a distribución de recursos a través de la **Resolución Exenta N° 1270/2013**

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar componente de **Artrosis GES**.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 3.043.925 (tres millones cuarenta y tres mil novecientos veinticinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Artrosis GES CES La Higuera		
Medicamentos	Insumos y/o Equipamiento	Total (\$)
\$ 2.408.139	\$ 635.786	\$ 3.043.925

El Municipio deberá cumplir con las acciones señaladas por este convenio para las estrategias específicas de rehabilitación en artrosis, además de implementar y otorgar las

prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes Objetivos:

1. Desarrollar estrategias de rehabilitación integradas funcionalmente a la atención primaria de salud, bajo un enfoque biopsicosocial y familiar.
2. Asumir progresivamente la atención integral de la totalidad de las personas en situación de discapacidad leve, transitoria o definitiva, apoyar el manejo terapéutico de las personas en situación de discapacidad moderada, y sus familias, en el contexto comunitario.
3. Desarrollar programas de prevención de discapacidades, promoción de la actividad física y mantención de la funcionalidad a lo largo del ciclo vital.
4. Desarrollar las competencias de los equipos de salud, en particular de profesionales de rehabilitación y médicos generales y de salud familiar, para resolver las necesidades de los usuarios portadores de síndromes dolorosos de origen osteomuscular y mejorar la oportunidad de las derivaciones a especialistas.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa. Los productos esperados son:

1. **Diagnostico Comunitario Participativo.** Construir el diagnostico a partir de la evaluación participativa, que permita identificar a las personas que en esa comunidad están en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla y los perfiles que estas tienen. Así mismo identifica, cuantifica y valora, los recursos comunitarios que pueden incidir positiva o negativamente en los procesos de rehabilitación.
2. **Evaluación y Manejo Integral** de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla.
3. **Evaluación y Manejo Integral** del entorno familiar y físico de la persona en situación de discapacidad.
4. **Planes de tratamiento con objetivos y plazos acordados** con la persona en situación de discapacidad, su familia y/o cuidador.
5. **Valoración** de Impacto del tratamiento
6. **Actividades de Prevención** de discapacidad individuales y grupales.
7. **Actividades Terapéuticas** individuales y grupales
8. **Consejería** Individual y familiar.
9. **Visitas Domiciliarias Integrales**

SEPTIMA: el monitoreo y evaluación se realizara (complementar con anexo):

- Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad **debe ser registrada por los profesionales en el REM 28.**
- El **Diagnóstico Comunitario**, debe ser enviado por correo electrónico al encargado de rehabilitación del Servicio de Salud.
- Se realizaran **auditoría de las fichas clínicas** para verificar la existencia de planes de tratamiento individual de las personas en situación de discapacidad o en riesgo de adquirirla.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 75%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60% y más	0%
Entre 55% y 59,9%	50%
Entre 50% y 54,9%	75%
49,9% o Menos	100%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las metas comprometidas.

Para la evaluación de Diciembre se tomarán los Indicadores contenidos en las Orientaciones Metodológicas para el Desarrollo de las Estrategias de Rehabilitación en A.P.S, 2010-2014 y que se especifican en la presente cláusula. Los resultados deberán ser enviados al 15 de enero del año siguiente.

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento de los Indicadores señalados en la cláusula sexta precedente.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, **mensualmente**, a partir de la fecha de aprobación del convenio, un informe completo del estado de avance de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; un informe de gastos de los fondos traspasados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio

El Servicio, podrá efectuar una constante supervisión, control y evaluación del convenio e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos. Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo, mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes, utilizar estos saldos para dar continuidad durante la anualidad siguiente a este programa de salud. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se realizará a más tardar el **15 de noviembre** del año respectivo.

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el **31 de diciembre del 2014**.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el **1º de enero de 2014**, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08,

ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un *Programa de Salud de Continuidad* cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



D. CARLOS FLORES GONZÁLEZ
ALCALDE (S)
I MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA



D. LIA VILLARROEL SALINAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC / DBP / CGT / END