



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANCUD
ACTA SESION EXTRAORDINARIA N° 8
28 DE ENERO DE 2025**

*Aprobada a sesos
Ext. 09 del 31/01/2025*

Kruger

En Ancud, a veintiocho días del mes de enero de dos mil veinticinco, se inicia la sesión extraordinaria N° 8 del H. Concejo Municipal, siendo las 14:38 horas, con la asistencia de los concejales señores **Pablo Vargas Reyes, Fernando Ojeda Ojeda, Andrés Ibáñez Saldivia, Javier Cárdenas Cárdenas y Jaime Chepillo Rodríguez**, que otorgan el quórum necesario.

Presidió el **concejal don Federico Kruger Finsterbusch**, en ausencia del alcalde titular, y actuó como ministro de fe el Secretario Municipal Subrogante don **Oscar Díaz del Campo**

Los temas a tratar, conforme a la tabla, son los siguientes:

1. Aprobación acta sesión ext. N° 7
2. Presentación de Plan de Salud Comunal 2025
3. Programación de Comisión de Salud
4. Aprobación funciones a honorarios a suma alzada

Se da inicio a los puntos en tabla:

1.- Aprobación acta sesión ext. N° 7

Se aprueba el acta de la sesión ext. N° 7, previo resumen realizado por el **Secretario Municipal Subrogante**.

Al votar, se abstiene el **concejal Kruger** por no haber estado presente en dicha sesión.

2. Presentación de Plan de Salud Comunal 2025

El **Presidente del Concejo Municipal** parte agradeciendo el trabajo desarrollado por la corporación en especial el área de salud, a don Luis, cree que es un buen compendio de información relacionado a la salud de la comuna, la cual es validada y específica, al margen de las consultas que comience la tónica, se debiera hacer una ronda de preguntas con los concejales y en el punto tercero la programación de una comisión de salud para ver en detalle la materia, habría una segunda instancia el 31 de enero en sesión extraordinaria, para la aprobación del plan comunal.

Expone don **Luis Carrillo, Secretario General de la Corporación Municipal de Ancud para la Educación, Salud y Atención al Menor**, quien da a conocer que se hará la presentación del plan de salud, que es un plan para 3 años. Indica que en su elaboración se trabajó en equipo en las distintas áreas, colaboración de doña Irene, de acuerdo al decreto tuvieron el percápita final con lo que se incorporó al presupuesto que es parte de este plan. Deja con la palabra doña Katherine González, Directora de Salud y su equipo para que den a conocer el siguiente plan.

Doña Katherine González, Directora de Salud menciona que hará la presentación del plan de salud 2025-2028, le acompaña Luis Ampuero, Encargado de Convenios; doña Paulina Zúñiga, Subdirectora Administrativa; Doña Irene Haarmann; Jefe Personal don Armando Barría y el Asesor Jurídico don Richard Vargas.



PLAN DE SALUD COMUNAL 2025-2028



Departamento de Salud Municipalizada Ancud

Contenido

- Contexto plan 2025-2028
- Política de salud
- Diagnóstico de salud integrado
- Organización de la red asistencial APS
- Situación demográfica de Ancud
- Situación epidemiológica de Ancud
- Análisis de la capacidad resolutive
- CESFAM Manuel Ferreira
- CESFAM Pudeto
- Estrategias de mejora
- Evaluación Plan de salud comunal 2024
- Diagnósticos participativos y conclusión diagnóstica
- Recursos humanos
- Presupuesto
- PAC año 2025
- Acciones sanitarias priorizadas año 2025
- Estrategia saludablemente
- Desafíos 2025-2028

Contexto Plan de Salud 2025-2028.

- ▶ Metodología
- ▶ Objetivos Nacionales al 2030
 1. Mejorar la salud y bienestar de la población.
 2. Disminuir inequidades
 3. Asegurar calidad en la atención

El Plan de Salud Comunal se enmarca dentro de la Ley N° 19.378.

Política de Salud

➤ Misión

"Somos un equipo de salud comprometido con brindar una atención integral, basada en un enfoque familiar y comunitario. Nos destacamos por nuestra cercanía, y dedicación hacia los Ancuditanos, trabajando juntos para mejorar su calidad de vida y bienestar, de manera sostenible y humana."

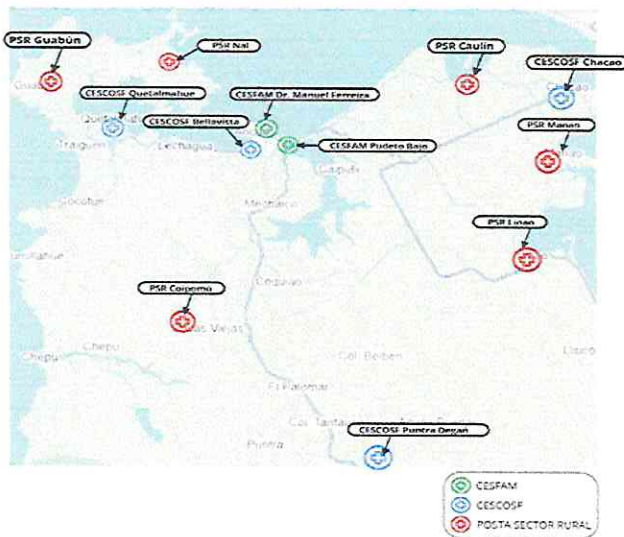
➤ Visión

"Ser reconocidos como un modelo de excelencia en atención primaria de salud en la provincia, por nuestra capacidad de ofrecer servicios oportunos, eficientes y resolutivos. Aspiramos a responder a las necesidades específicas de nuestra comunidad, contribuyendo significativamente a la mejora de la salud y el bienestar de los habitantes de la comuna de Ancud"

Objetivos institucionales

- Asegurar a los habitantes de la comuna de Ancud el acceso equitativo a la salud, mediante la optimización de la gestión de recursos humanos, el fortalecimiento de la infraestructura y la reorganización eficiente de la red asistencial comunal.
- Avanzar hacia el desarrollo de Ancud como una comuna saludable, promoviendo el trabajo conjunto y coordinado con el intersector, fomentando estilos de vida saludables y contribuyendo al bienestar integral de la población.
- Garantizar una atención de calidad en todas las etapas del ciclo vital, entregando prestaciones de salud seguras, oportunas y culturalmente pertinentes en los centros de salud de la comuna.

Mapa y red APS de la comuna de Ancud



Diagnóstico de salud integrado

La organización de Red asistencial APS Ancud comprende:

❖ CESFAM Dr. Manuel Ferreira Guzmán y sus dispositivos:

- CECOSF Bellavista
- CECOSF Chacao
 - Posta de salud rural Caulín
 - Posta salud rural Manao
- CECOSF Quetalmahue
 - Posta de salud rural Nal
 - Posta salud rural Guabún
- Posta de salud rural Linco
- SAR Ancud
- SUR Chacao



Diagnóstico de salud integrado.

❖ CESFAM Pudeto Bajo y sus dispositivos:

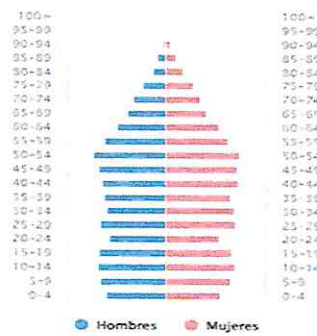
- CECOSF Degañ
- Posta de salud rural Coipomo



Diagnóstico de salud integrado.

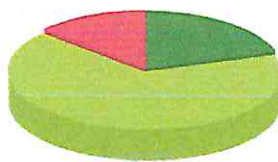
Situación demográfica de la comuna de Ancud.

- Población total (38.991)
- Población por sexo
H: 19.029
M: 19.962



Diagnóstico de salud integrado.

- Población según grupo etario
- Índice de ruralidad



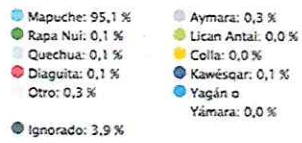
- Menores de 15 años: 19,9 %
- 15 a 64 años: 66,7 %
- 65 o más años: 13,4 %



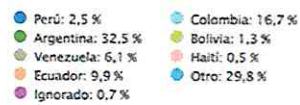
- Población censada en área urbana: 72,5 %
- Población censada en área rural: 27,5 %

Diagnóstico de salud integrado.

- Pueblos originarios



- Migración internacional



Diagnóstico de salud integrado.

CESFAM MANUEL FERREIRA	
BELLAVISTA	3278
CAULIN	742
CHACAO	1416
CONSULTORIO	96
SECTOR AMARILLO	4107
SECTOR AZUL	6094
SECTOR ROJO	3488
SECTOR VERDE	4853
GUABUN	240
LINAO	730
MANAO	1099
NAL	678
NO INFORMADO	160
QUETALMAHUE	1411
VACIO DE COBERTURA	560
ISAPRES	88
PUNTRA-AGUAS BUENAS	131
TOTAL	28161

CESFAM PUDETO	
PUDETO BAJO	243
SECTOR AVELLANOS	7315
SECTOR CALAFATE	5293
UNIVERSAL	18
NO INFORMADO	77
PUNTRA-DEGAÑ	1127
COIPOMO	439
REPETIDO	3
ISAPRES	96
TOTAL	14811

Situación epidemiológica

- Natalidad
- Mortalidad
- Morbilidad

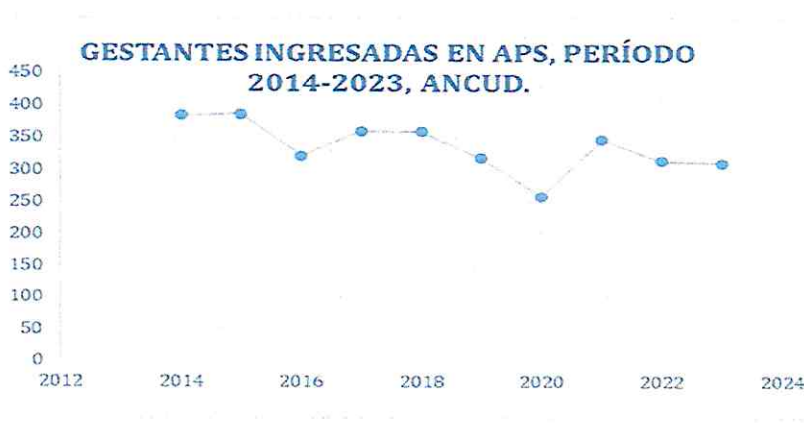


Tasa de Natalidad

- Ancud: 8.10
- Regional: 9.34
- Nacional: 9.02



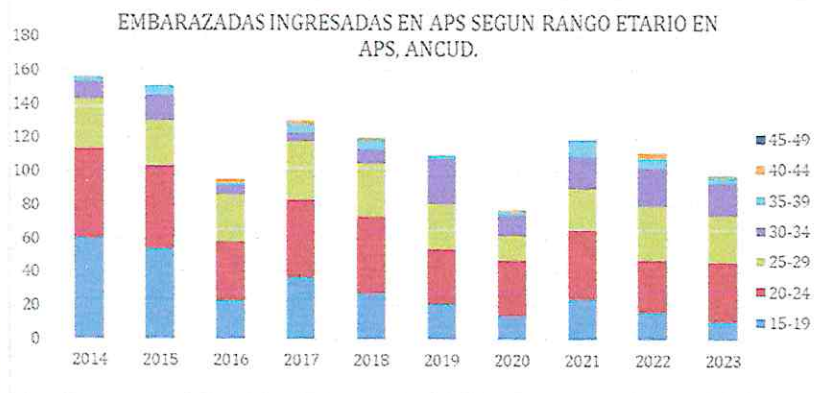
Gestantes ingresadas



Gestantes 10-14 años

AÑO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
GESTANTES 10-14 AÑOS	1	3	3	1	1	0	0	2	4	0

Gestantes ingresadas según edad



Mortalidad

Sexo/Lugar	País		Los Lagos		Ancud	
	Defunciones	Tasa ^m	Defunciones	Tasa ^m	Defunciones	Tasa ^m
Ambos Sexos	137.629	7,0	7.227	8,1	411	9,7
Hombre	73.435	7,6	4.043	9,1	237	11,2
Mujer	64.182	6,4	3.182	7,1	174	8,2
Indeterminado	-	-	-	-	-	-

^m Por 1.000 habitantes- Fuente: DEIS-MINSAL, 2021

Mortalidad regional

Capítulo CIE-10 causa básica de defunción	2021		2020		2019		2018	
	Defunciones	Tasa regional ¹	Defunciones	Tasa regional ¹	Defunciones	Tasa regional ¹	Defunciones	Tasa regional ¹
tumores (neoplasias)	1.516	169	1.456	162,2	1.245	150,2	1.173	149,5
Enfermedades Del Sistema Circulatorio	1.516	169	1.402	152,4	1.276	146,2	1.221	151,7
Códigos Para Procedimientos Especiales	1.127	131,2	296	3,2	-	-	-	-
Enfermedades Del Sistema Digestivo	744	79,6	125	13,9	429	47,7	452	58

Mortalidad infantil

Se diferencian según la edad de defunción en:

- Neonatal precoz: menor de 7 días de nacido.
- Post Neonatal comprende desde los 28 días de nacido hasta los 11 meses.
- Mortalidad infantil que corresponde a muerte antes de que cumpla un año de vida.
- Neonatal: menor de 28 días.

Mortalidad infantil

	Infantil		Neonatal		Neonatal Precoz		Post Neonatal	
	Defunción	Tasa	Defunción	Tasa	Defunción	Tasa	Defunción	Tasa
Pais	1.028	5,79	788	4,44	627	3,53	240	1,35
Los Lagos	60	7,16	48	5,73	41	4,89	12	1,43
Ancud	3	8,72	2	5,81	2	5,81	1	2,91

* Tasa por 1.000 Nacidos Vivos Corregidos- Fuente: DEIS-MINSAL, 2021

Morbilidad

Motivos de consultas médicas en establecimientos APS 2020-2024

Diagnósticos	Totales
I10-Hipertensión esencial	10529
J00-Rinofaringitis aguda	5285
E11-Diabetes mellitus no insulino dependiente	2700

Morbilidad SAR

Motivos de consultas médicas SAR 2020 -2024

Diagnósticos	Totales
Rinofaringitis aguda (resfriado común)	9963
Amigdalitis aguda	6659
Faringitis aguda	5294
Colitis y gastroenteritis no infecciosas, no especificadas	3932

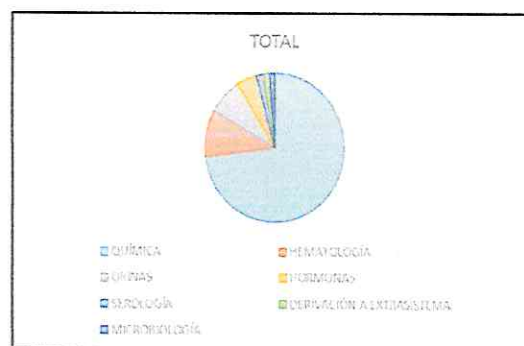
Exámenes de laboratorio

En relación a los exámenes de laboratorio, es preciso detallar que durante el año 2024 en el laboratorio clínico comunal se tomaron un total de 243.041 exámenes.



Exámenes de laboratorio

ÁREA	TOTAL
QUÍMICA	176914
HEMATOLOGÍA	24743
ORINAS	19033
HORMONAS	11196
SEROLOGÍA	3853
DERIVACIÓN A EXTRASISTEMA	3672
MICROBIOLOGÍA	2743





Análisis de la capacidad resolutive CESFAM Dr. Manuel Ferreira

CONSULTAS DE MORBILIDAD MÉDICA 2023	24626
TOTAL SIC 2023	2928
PORCENTAJE DE DERIVACIÓN	11,9

CESFAM Dr. Manuel Ferreira: Derivación a especialidades

ESPECIALIDAD	TOTAL SIC 2023	PORCENTAJE
Oftalmología	1431	27,2
Rehabilitación Oral: Prótesis Removible	466	8,8
Medicina Interna	441	8,4
Endodoncia	412	7,8
Otorrinolaringología	355	6,7
Cirugía General Adulto	350	6,6
Ginecología	241	4,6
Traumatología Adulto	218	4,1

CESFAM Dr. Manuel Ferreira: Derivación a especialidades

Especialidad	Días de espera promedio
Ortodoncia y ortopedia dento maxilo facial	747
Oftalmología	339
Rehabilitación Oral: Prótesis Removible	318
Periodoncia	315
Otorrinolaringología	282
Cirugía vascular periférica	276

Especialidad	Días de espera promedio
Urología	217
Cirugía de cabeza, cuello y maxilo facial	216
Traumatología y Ortopedia Pediátrica	212
Odontopediatría	211
Ginecología y Obstetricia	205
Psiquiatría adulto	203
Psiquiatría pediátrica y adolescencia	203



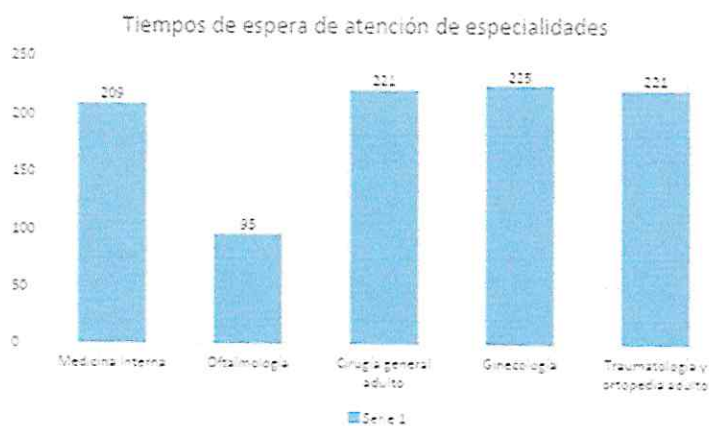
Estrategias de mejora CESFAM Dr. Manuel Ferreira Guzmán

- Oftalmología
- Otorrino
- Plataforma de lista de espera
- Telemedicina

Análisis de la capacidad resolutiva CESFAM Pudeto Bajo

ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES	TOTAL DE DERIVACIONES
Oftalmología	155
Medicina interna	122
Ginecología Adulto	88
Traumatología y Ortopedia Adulto	81
Cirugía General Adulto	71
Otorrinolaringología	72
Urología Adulto	40
Pediatría	34
Obstetricia	29
Neurología Adulto	30
Cirugía y Traumatología Maxilofacial	20

CESFAM Pudeto: Tiempos de espera





Estrategias de mejora CESFAM Pudeto Bajo

- Telemedicina
- Horas fonoaudiología
- Otorrino

Evaluación plan de salud comunal 2024

- Manual de funciones
- Plan de salud y calidad de vida laboral
- Actualización de diagnóstico participativo
- Plan de acción
- Mantenciones en infraestructura
- PAC comunal

Indicadores: Trazadoras

- Las actividades trazadoras son claves para el monitoreo evaluación del cumplimiento de objetivos, y están incluidas en las planillas programáticas como un componente relevante para el análisis de producción mensual. El propósito de estas actividades es garantizar una adecuada gestión y resolución de situaciones críticas identificadas durante la operación del sistema.





Indicadores: Trazadoras

- Es fundamental tomar medidas proactivas para abordar las brechas identificadas y mejorar los porcentajes de cumplimiento en la gestión de salud.



Indicadores: Metas IAAPS

RESULTADOS ACTIVIDAD GENERAL IAAPS 2023			
Nº	COMUNA	ACTIVIDAD GENERAL	REBAJA ACTIVIDAD GENERAL
1	PUQUELDON	96,84%	0,00%
2	QUELLON	96,65%	0,00%
3	QUEMCHI	95,99%	0,00%
4	CASTRO	94,30%	0,00%
5	CHONCHI	91,82%	0,00%
6	QUINCHAO	90,95%	0,00%
7	ANCLUD	89,91%	4,00%
8	DALCAHUE	86,97%	4,00%
9	CURACO DE VELEZ	86,93%	4,00%
10	QUEILEN	85,94%	4,00%

RESULTADOS ACTIVIDAD GENERAL IAAPS 2024			
Nº	COMUNA	ACTIVIDAD GENERAL	REBAJA ACTIVIDAD GENERAL
1	ANCLUD	98,08%	0,00%
2	DALCAHUE	97,69%	0,00%
3	CASTRO	96,90%	0,00%
4	CURACO DE VELEZ	96,10%	0,00%
5	QUEILEN	95,78%	0,00%
6	QUEMCHI	95,61%	0,00%
7	QUELLON	95,42%	0,00%
8	PUQUELDON	93,73%	0,00%
9	CHONCHI	92,96%	0,00%
10	QUINCHAO	91,79%	0,00%

Indicadores: Metas IAAPS

4º CORTE 31-12-2024										
INDICADOR	ANCLUD	CASTRO	CHONCHI	CURACO DE VELEZ	DALCAHUE	PUQUELDON	QUEILEN	QUELLON	QUEMCHI	QUINCHAO
META 3: Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año	100,00%	96,93%	100,00%	80,56%	100,00%	92,58%	100,00%	85,72%	100,00%	88,49%
META 4: Porcentaje de consultas y controles realizados en APS (sin derivación al nivel secundario)	99,93%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	89,77%	100,00%	98,86%	100,00%	100,00%
META 5: Tasa de visita Domiciliar Integral	99,53%	100,00%	79,47%	76,97%	94,24%	94,12%	97,98%	100,00%	70,97%	87,25%
META 6.1.A: Cobertura de EBP en mujeres 20 a 64 años	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
META 6.1.B: Cobertura de EMP en hombres 20 a 64 años	84,08%	75,92%	40,73%	77,84%	77,62%	56,90%	77,02%	67,37%	98,26%	86,54%
META 6.2: Cobertura de EBPAM en hombres y mujeres de 65 y más años	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
META 7: Cobertura de Evaluación del desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 22 a 23 meses bajo control	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
META 8: Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 19 años	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
META 9: Porcentaje de Consultas de Morbilidad Odontológica a población de 0 a 19 años	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
META 10.1: Cobertura de atención integral a personas con factores de riesgo, condiciones de salud mental y trast	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
INDICADOR 10.2: Tasa de controles de atención integral a personas con factores de riesgo, condiciones de salud m	91,41%	100,00%	76,72%	99,64%	95,29%	100,00%	100,00%	100,00%	82,05%	99,59%
META 13: Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo	100,00%	100,00%	100,00%	98,70%	100,00%	100,00%	85,72%	97,52%	100,00%	100,00%
META 14: Cobertura de adolescentes de 15 a 19 años, visitados bajo control por método de regulación de la fertilidad	92,43%	98,42%	100,00%	100,00%	100,00%	62,71%	82,01%	100,00%	82,01%	100,00%
META 15: Cobertura de Diabetes Mellitus 2, en personas de 15 años y más	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	98,14%	100,00%	99,74%	100,00%	96,07%	76,33%
META 16: Cobertura de Hipertensión Arterial en personas de 15 y más años	100,00%	93,46%	100,00%	100,00%	98,70%	100,00%	90,63%	86,26%	95,99%	74,33%
META 17: Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
META 18: Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal	100,00%	82,55%	74,41%	100,00%	96,66%	97,59%	95,25%	86,34%	100,00%	87,90%

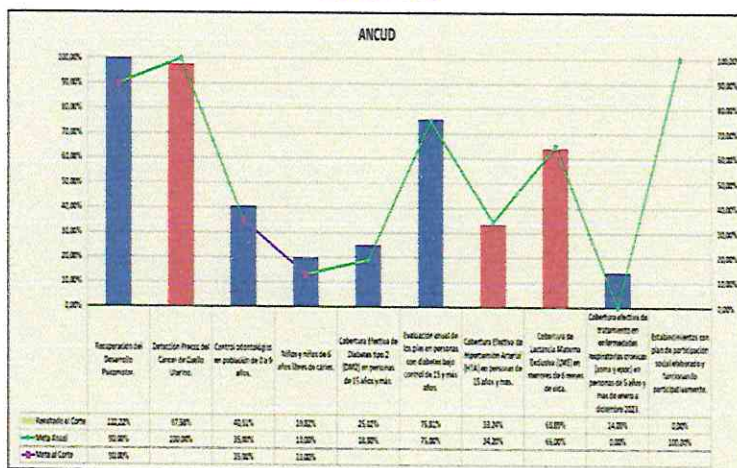


Indicadores: Metas Sanitarias Ley 19.813

% ALCANZADO METAS SANITARIAS LEY 19.813 DICIEMBRE 2023		
Nº	COMUNA	ACTIVIDAD GENERAL
1	CURACO DE VELEZ	100,00%
2	CASTRO	98,12%
3	QUELLON	97,48%
4	QUEMCHI	97,47%
5	CHONCHI	97,29%
6	PUQUELDON	95,80%
7	ANCUD	92,88%
8	QUINCHAO	92,34%
9	DALCAHUE	87,89%
10	QUEILEN	80,20%

% ALCANZADO METAS SANITARIAS LEY 19.813 DICIEMBRE 2024		
Nº	COMUNA	ACTIVIDAD GENERAL
1	DALCAHUE	99,95%
2	ANCUD	98,30%
3	CURACO DE VELEZ	97,77%
4	CHONCHI	97,48%
5	CASTRO	96,96%
6	QUELLON	96,93%
7	QUEILEN	96,10%
8	PUQUELDON	96,04%
9	QUEMCHI	91,23%
10	QUINCHAO	89,96%

Indicadores: Metas Sanitarias Ley 19.813



Desafíos en indicadores de salud





Diagnóstico Participativo.

Categoría	Descripción
Objetivo	Promover la salud, fomentar el autocuidado y abordar necesidades sanitarias con enfoque participativo.
Enfoque	Involucrar activamente a la comunidad, superar el modelo asistencialista y fomentar la corresponsabilidad en salud.
Ámbitos de Análisis	Socio-cultural: Organización y dinámicas comunitarias.
	Psicosocial: Convivencia, valores y bienestar.
	Salud y estilos de vida: Hábitos, comportamientos y factores de riesgo.

Diagnóstico Participativo.

Principales Problemáticas	1. Consumo problemático de alcohol y drogas. 2. Presencia de microbasurales y mala gestión de residuos. 3. Sedentarismo y malnutrición. 4. Falta de redes de apoyo para adultos mayores. 5. Baja participación comunitaria en actividades de salud.
Estrategias de Abordaje	Promoción de estilos de vida saludables, talleres y actividades comunitarias. Gestión ambiental, eliminación de microbasurales y reciclaje. Prevención del consumo de alcohol y drogas, educación y programas de salud mental. Fortalecimiento de redes de apoyo para adultos mayores. Fomento de la participación comunitaria en salud.
Conclusión	Se reafirma la importancia del trabajo conjunto entre comunidad e instituciones de salud. Revisión anual para ajustar estrategias y garantizar equidad y sostenibilidad.

Recurso humano.

Categoría	N° Funcionarios	N° horas semanales
Categoría A	47	2024
Categoría B	163	6854
Categoría C	141	6106
Categoría D	8	352
Categoría E	63	2607
Categoría F	51	2134
Total Dotación	473	20.077



Presupuesto.

PRESUPUESTO INGRESOS AREA SALUD 2025					
Sub título o Ítem	sub- sub asignación	sub- sub asignación	Denominación	Presup 2025 (M\$)	
05			DEUDORES PRESUPUESTARIOS	13.912.273	
05	03		C x C Transferencias Corrientes	11.940.993	
05	03		De Otras Entidades Públicas	11.940.993	
05	03	006	Del Servicio de Salud	10.996.993	
05	03	006	Atención Primaria Ley N° 19.378, Art. 49	10.996.993	
05	03	006	Financiamiento per cápita	9.533.123	
05	03	006	001	Asignación Desempeño Dificil	383.870
05	03	006	001	005 Integración Bono Ley 19813	250.000
05	03	006	001	006 Asignación Desarrollo y Estímulo	830.000
05	03	099	De Otras Entidades Públicas	944.000	
05	03	099	001 Aporte Municipal Gastos Operacionales	0	
05	03	099	002 Aporte Aguinaldo Fiestas Patrias y Navidad	30.000	
05	03	099	003 Aporte Bono Escolar	20.000	
05	03	099	004 Bono Especial Zona Extrema	600.000	
05	03	099	005 Bono Especial Trato Usuario	144.000	
05	03	099	006 Bono Vacaciones	45.000	

05	03	099	007	Bono especial (término conflicto)	84.000
05	03	099	008	Bono Rentas Menores Artículo 44 Ley...	15.000
05	03	099	009	Bono Artículo 42 Ley....	3.000
05	03	099	010	Bono Artículo 33 Ley....	3.000
08				C x C Otros Ingresos Corrientes	1.857.000
08	01			Recuperación y Reembolsos por Licencias Médicas	1.278.000
08	01	001		Reembolsos Art. 4° Ley N° 19.345 y Ley N° 19.117 Art. Único	1.278.000
08	99			Otros	579.000
08	99	001		Devoluciones y Reintegros no Provenientes de Impuestos	0
08	99	999		Otros	579.000
08	99	999	003	Impuesto Único	148.000
08	99	999	004	Otras Devoluciones	53.000
08	99	999	005	Impuesto Servicios	60.000
08	99	999	006	Comité de Bienestar Funcionarios de Salud Atención Primaria	108.000
08	99	999	007	Modulo Dental Junaeb (Altas Odontológicas)	100.000
08	99	999	008	Retiro Voluntario	110.000
115	15			saldo inicial de caja	114.280
				TOTALES	13.912.273

PRESUPUESTO EGRESOS AREA SALUD AÑO 2025					
Subtítulo	Asignación	Sub-Asignación	Sub-Sub-Asignación	Denominación	PPTO 2025
				ACREEDORES PRESUPUESTARIOS	13.912.273
21				C x P Gastos en Personal	10.329.825
21	01			Personal de Planta	7.949.825
21	01	001		Sueldos y Sobresueldos	7.304.825
21	01	001	001	Sueldos Base	7.304.825
21	01	004		Remuneraciones Variables	45.000
21	01	004	000	Comisiones de Servicios en el País	45.000
21	02			Personal a Contrato	2.410.000
21	02	001		Sueldos y Sobresueldos	2.410.000
21	02	001	001	Sueldos Bases	2.410.000
21	03			Otras Remuneraciones	570.000
21	03	001		Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	100.000
21	03	004		Remuneraciones Reguladas por el Código del Trabajo	170.000
21	03	010		Bono Artículo 45	300.000
22				C x P Bienes y Servicios de Consumo	2.408.448
22	01			Alimentos y Bebidas	10.000
22	01	001		Para Personas	10.000
22	02			Textiles, Vestuario y Calzado	45.000
22	02	002		Vestuario, Accesorios y Prendas Diversas	45.000
22	03			Combustibles y Lubricantes	90.000
22	03	001		Para Vehículos	40.000
22	03	003		Para Calefacción	50.000
22	04			Materiales de Uso o Consumo	732.948
22	04	001		Materiales de Cocina	60.000
22	04	003		Productos Químicos	154.000
22	04	004		Productos Farmacéuticos	200.000



22	04	005	Materiales y Útiles Quirúrgicos	169.948
22	04	007	Materiales y Útiles de Aseo	40.000
22	04	008	Menaje para Oficina, Casino y Otros	10.000
22	04	009	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	15.000
22	04	012	Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos	4.000
22	04	014	Equipamiento, Implementos Clínicos y otros	80.000
22	05		Servicios Básicos	270.000
22	05	001	Electricidad	120.000
22	05	002	Agua	40.000
22	05	003	Gas	5.000
22	05	004	Correo	7.000
22	05	006	Telefonía Celular	7.000
22	05	007	Acceso a Internet	90.000
22	06		Mantenimiento y Reparaciones	463.500
22	06	001	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	214.000
22	06	002	Mantenimiento y Reparación de Vehículos	90.000
22	06	003	Mantenimiento y Reparación Mobiliarios y Otros	60.000
22	06	006	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equivos	91.500
22	07		PUBLICIDAD Y DIFUSIÓN	19.000
22	07	001	Servicios de Publicidad	5.000
22	07	002	Servicios de Impresión	14.000
22	08		Servicios Generales	420.000
22	08	001	Servicios de Aseo	120.000
22	08	002	Servicios de Vigilancia	70.000
22	08	003	Servicios de Mantenimiento de Jardines	20.000
22	08	007	Pasajes, Fletes y Bodegajes	5.000
22	08	008	Saños Cursos y/o Jardines Infantiles	50.000
22	08	010	Servicios de desratización, sanitización y fumigación	30.000
22	08	999 001	Celebración día atención primaria	17.000
22	08	999 002	Servicio de Bienestar salud	108.000

22	09		Arriendos	47.400
22	09	002	Arriendo de Edificios	2.400
22	09	003	Arriendo de Vehículos	45.000
22	10		Servicios Financieros y de Seguros	32.000
22	10	002	Primas y Gastos de Seguros	32.000
22	11		Servicios Técnicos y Profesionales	194.000
22	11	001	Estudios e Investigaciones	105.000
22	11	002	Cursos de Capacitación	49.000
22	11	003	Servicios Informáticos	0
22	11	999	Asesoría jurídica	40.000
22	12		Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	84.600
22	12	002	Gastos Menores	17.000
22	12	004	Intereses, Multas y Recargos	0
22	12	009	Gastos Operacionales Aporte Municipal	0
22	12	999	Otros	67.600
23			C x P Prestaciones de Seguridad Social	120.000
23	01		Prestaciones Previsionales	120.000
23	01	004	Desahucios e Indemnizaciones	120.000
24			C x P Transferencias Corrientes	0
24	01		Al Sector Privado	0
24	01	999	Otras Transferencias al Sector Privado	0
25			C x P Integros al Fisco	244.000
25	01		Impuestos	194.000
25	99		Otros Integros al Fisco	50.000

26			C x P Otros Gastos Corrientes	0
26	01	002	Reintegros Ilustre Municipalidad de Ancud	0
29			C x P Adquisición de Activos no Financieros	192.000
29	03		Vehículos	70.000
29	04		Mobiliario y Otros	20.000
29	06		Equipos Informáticos	35.000
29	06	001	Equipos Computacionales y Periféricos	25.000
29	07		Programas Informáticos	67.000
29	07	001	Programas Computacionales	67.000
31			C x P Iniciativas de Inversión	390.000
31	02		Proyectos	350.000
31	02	003	terrenos	40.000
31	02	004	Obras Civiles	350.000
34			C x P Servicio de la Deuda	228.000
34	07		Deuda Flotante	228.000
TOTALES				13.912.273



**RESUMEN PRESUPUESTO AREA SALUD 2025
CORPORACIÓN MUNICIPAL ANCUD**

INGRESOS

Subtítulo	Asignación	Sub-asignación	Sub-sub-asignación	Denominación	Presup.2025 (M\$)
				DEUDORES PRESUPUESTARIOS	13.912.273
05				C x C Transferencias Corrientes	11.940.993
05	03			De Otras Entidades Públicas	11.940.993
05	03	006		Del Servicio de Salud	10.996.993
05	03	006	001	Atención Primaria Ley N° 19.378, Art. 49	10.996.993
05	03	099		De Otras Entidades Públicas	944.000
08				C x C Otros Ingresos Corrientes	1.857.000
115	15			saldo inicial de caja	114.280
				TOTALES	13.912.273

CÁLCULO DE INDEXADORES AÑO 2025 ANCUD

INDEXADORES	MONTO	
Percápita Basal	\$11.798	
i) IPP (Índice de Privación Promedio Municipal) *	\$2.124	
iii) Ruralidad 20%	\$2.360	
ASIG ZONA=(Perc Basal+IPP+Ruralidad del 20%)* 0,14	\$2.279	Asig Zona
	\$18.561	
Percápita + Indexadores \$ 18561* 42482	42482	\$788.491.987
Pob Adultos \$891 * 6661	\$5.934.951	\$794.426.938
Asig Desempeño difícil	\$31.989.124	

NOTA: MONTOS PRESENTADOS CORRESPONDEN A VALORES MENSUALES

EGRESOS

Subtítulo	Asignación	Sub-asignación	Sub-sub-asignación	Denominación	PPTO 2025 (M\$)
				ACREEDORES PRESUPUESTARIOS	13.912.273
21				C x P Gastos en Personal	10.529.825
21	01			Personal de Planta	7.349.825
21	02			Personal a Contrato	2.410.000
21	03			Otras Remuneraciones	570.000
22				C x P Bienes y Servicios de Consumo	2.406.448
22	01			Alimentos y Bebidas	10.000
22	02			Tarifas, Vestuario y Calzado	45.000
22	03			Combustibles y Lubricantes	90.000
22	04			Materiales de Uso o Consumo	732.948
22	05			Servicios Edilicios	270.000
22	06			Mantenimiento y Reparaciones	463.500
22	07			Publicidad y Difusión	19.000
22	08			Servicios Generales	420.000
22	09			Arrendos	47.400
22	10			Servicios Financieros y de Seguros	32.000
22	11			Servicios Técnicos y Profesionales	194.000
22	12			Otros Gastos en Bienes y Servicios de Consumo	84.600
23				C x P Prestaciones de Seguridad Social	120.000
24				C x P Transferencias Corrientes	0
25				C x P Integros al Fisco	244.000
26				C x P Otros Gastos Corrientes	0
29				C x P Adquisición de Activos no Financieros	192.000
31				C x P Iniciativas de Inversión	390.000
34				C x P Servicio de la Deuda	228.000
				TOTALES	13.912.273



PRESUPUESTO MANTENCIONES (\$M)				
MANTENCIONES ANUALES AÑO 2025, SEGÚN REQUERIMIENTO Y NECESIDADES	2025	REPARACIONES EDIFICACIONES	JARDINES	DESRAZIZADO
CERTIFICACIÓN Y MANTENCIÓN DE CALDERAS	18.000	18.000		
MANTENCIONES ELECTRICAS E ILUMINACION	48.000	48.000		
MANTENCIÓN AIRES ACONDICIONADOS	19.000	19.000		
MANTENCIÓN GRUPOS ELECTRÓGENOS	14.000	14.000		
MANTENCIÓN BOMBAS DE AGUA Y LIMPIEZA DE ESTANQUES	12.000	12.000		
REPARACIONES Y MANTENCIONES INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES	95.000	95.000		
DESRAZIZACION, SANITIZACION Y FUMIGACION	30.000			30.000
LIMPIEZA FOSAS SÉPTICAS	8.000			
CORTE DE PASTO	20.000		20.000	
TOTAL	264.000	214.000	20.000	30.000

REPARACIONES MAYORES		MONTO (M\$)
ESTABLECIMIENTO		
<u>POSTA LINAO:</u>	CONSERVACIÓN DE CUBIERTA VIVIENDA, PINTURA INTERIOR, MEJORAMIENTO CANALIZACIÓN CALEFACCIÓN, REPARACIÓN MUROS INTERIORES SALA PROCEDIMIENTO, REPOSICIÓN VENTANAS, MANTENCIÓN REVESTIMIENTO EXTERIOR TEJUELAS, REPOSICIÓN REVESTIMIENTO SIDING POR ZINC ACANALADO PREPINTADO, MEJORAMIENTO ACCESO Y SALA DE KINESIOLOGÍA Y BOX DENTAL, EN REVESTIMIENTO INTERIOR POR LAVABLE	75.000
<u>CECOSF PUDETO:</u>	REPOSICIÓN REVESTIMIENTO EXTERIOR FIBROCEMENTO EN SECTOR CALAFATE Y CONSERVACIÓN REVESTIMIENTO ZINC SISTEMA ELÉCTRICO SECTOR CALAFATE, REAS	113.000
<u>CESFAM MANUEL FERREIRA:</u>	CONSERVACIÓN SELLOS Y BURLETES DE VENTANAS, REPOSICIÓN MUROS EXTERIOR SECTOR LABORATORIO (INCLUIDO EN PROYECTO CONSERVACIÓN QUE NO SE ASIGNARON RECURSOS EN MINSAL)	90.000
<u>CECOSF CHACAO:</u>	NORMALIZACIÓN INSTALACION ELECTRICA, REPARACION DESNIVEL EN PISO SECTOR BOX ATENCIÓN CLÍNICO, INSTALACION COMBUSTION LENTA A PELLET EN SALA DE ESPERA, DISMINUCIÓN DE BRECHAS SANITARIAS ACORDE A PAUTA CHAQUEO CECOSF CHACAO PARA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN SANITARIA	60.000
<u>POSTA COIPOMO:</u>	CONSTRUCCIÓN SALA REAS, SALA ACOPIO RESIDUOS PARA OBTENER RESOLUCIÓN SANITARIA	12.000
TOTAL INVERSIÓN		350.000

ESTABLECIMIENTO		MONTO (\$M)
PROYECTO REPOSICIÓN CON RELOCALIZACIÓN POSTA RURAL CAULIN	ESPECIALIDADES: SANITARIAS, ELECTRICAS, CALEFACCIÓN, TOPOGRAFIA, MECANICA DE SUELO, CALCULO ESTRUCTURAL, REVISOR INDEPENDIENTE DE ARQUITECTURA Y ESTRUCTURAL, EFICIENCIA ENERGÉTICA, ENTRE OTROS, PRESUPUESTO, PRECIOS UNITARIAS	35.000
REPOSICIÓN CECOSF CHACAO	ESPECIALIDADES: SANITARIAS, ELECTRICAS, CALEFACCIÓN, TOPOGRAFIA, MECANICA DE SUELO, CALCULO ESTRUCTURAL, REVISOR INDEPENDIENTE DE ARQUITECTURA Y ESTRUCTURAL, EFICIENCIA ENERGÉTICA, ENTRE OTROS, PRESUPUESTO, PRECIOS UNITARIAS	35.000
REPOSICION CECOSF BELLAVISTA	ESPECIALIDADES: SANITARIAS, ELECTRICAS, CALEFACCIÓN, TOPOGRAFIA, MECANICA DE SUELO, CALCULO ESTRUCTURAL, REVISOR INDEPENDIENTE DE ARQUITECTURA Y ESTRUCTURAL, EFICIENCIA ENERGÉTICA, ENTRE OTROS, PRESUPUESTO, PRECIOS UNITARIAS	35.000
ESTUDIOS E INVESTIGACIONES 2211001	TOTAL ESTUDIOS	105.000
REPOSICION CON RELOCALIZACION POSTA SALUD RURAL CAULIN	ADQUISICIÓN TERRENO, MÍNIMO 2000 METROS CUADRADOS SOBRE COTA 30	40.000



Programa de capacitación comunal (PAC).

Objetivos y Estrategias

- Fortalecer las competencias del personal de salud.
- Asegurar que las capacitaciones respondan a prioridades sanitarias locales.
- Promover el aprendizaje continuo en Atención Primaria.
- Enmarcarse en los 8 ejes estratégicos del MINSAL.
- Coordinación con SS Chiloé y gestión municipal.

Programa de capacitación comunal (PAC).

Ejes Estratégicos del Plan

1. Medio Ambiente y Entornos Saludables.
2. Estilos de Vida saludables.
3. Enfermedades Transmisibles.
4. Enfermedades Crónicas y Violencia.
5. Discapacidad e Inclusión.
6. Emergencias y Desastres.
7. Gestión, Calidad e Innovación.
8. Equidad e Interculturalidad.

Acciones sanitarias priorizadas.

- Población Infantil
- Población adolescente
- Población adulta
- Población de adultos mayores
- Cuidados transversales



Saludablemente funcionarios.

- En nuestra comuna, el bienestar de quienes trabajan en salud es una prioridad. **Saludablemente Funcionarios** es una iniciativa que busca promover la salud física, mental y emocional de los equipos de trabajo, generando espacios de autocuidado y mejorando la calidad de vida laboral.
- A través de estrategias como la actividad física, pausas saludables, apoyo psicosocial y capacitación en manejo del estrés, fortalecemos el compromiso y desempeño de nuestros funcionarios.

Saludablemente funcionarios.

Estrategias para 2025

- Creación del Comité de Autocuidado.
- Implementación de la Mesa del Cuidado de Salud Mental.
- Aplicación del CEAL-SM e ISTAS-21 para monitoreo.
- Capacitaciones en liderazgo y bienestar laboral.
- Reforzar protocolos ante violencia y mejorar clima organizacional.

Plan de Salud y Calidad de Vida Laboral - APS Ancud.

Acciones Prioritarias

- Talleres de liderazgo y coaching.
- Reuniones periódicas para monitorear avances.
- Implementación de protocolos contra agresiones.
- Fortalecimiento del reconocimiento y bienestar laboral.
- Sensibilización continua y fomento del autocuidado.



Desafíos 2025-2028.

Desafíos Principales

- **Carga de Enfermedades Crónicas** (Diabetes, hipertensión, enfermedades digestivas).
- **Alta Mortalidad Infantil** (Necesidad de intervenciones preventivas).
- **Problemas de Agua Potable y Saneamiento** (Impacto en la salud pública).
- **Desafíos Geográficos** (Planificación eficiente de servicios de salud).

Estrategias Claves.

1. Optimización del Sistema de Salud

- Construcción de perfiles epidemiológicos para mejorar la asignación de recursos.
- Reestructuración y optimización de la red de salud comunal.
- Fortalecimiento del modelo de Atención Integral Centrada en las Personas (ECICEP).

2. Prevención y Promoción de Salud

- Campañas para prevenir enfermedades digestivas y crónicas.
- Estrategia de prevención y detección temprana del cáncer.
- Actividades de promoción de estilos de vida saludables.

3. Fortalecimiento del Acceso a la Salud

- Ampliación de cobertura en salud mental y atención a adultos mayores.
- Implementación de la estrategia de telesalud.
- Reducción de inequidades en salud para sectores periféricos.

Estrategias Claves.

4. Mejora en la Gestión y Calidad de Atención

- Optimización de registros estadísticos para toma de decisiones.
- Certificación en salud familiar para todos los establecimientos.
- Reducción de brechas en acreditación de salud.

5. Coordinación y Participación Comunitaria

- Mesas de trabajo intersectoriales (salud, educación, vivienda, transporte).
- Fomento del trabajo comunitario y participación activa en salud.
- Mejorar la implementación de la Ley de Atención Preferente y Ley TEA.

Compromiso y Futuro.

- Trabajo conjunto con el municipio, el Servicio de Salud Chiloé y la comunidad.
- Reducción de desigualdades sanitarias y mejora en el bienestar de la población.
- Proyección de un sistema de salud más eficiente, equitativo y centrado en las personas.

Programas de Reforzamiento a la Atención Primaria en Salud (PRAPS)

Nombre programa
ACOMPANAMIENTO 2024
CONVENIO ADQUISICION PAÑALES
AGL PROYECTOS 2024
AGL PROYECTOS 2024
AGL 2024
CAMPAÑA DE INVIERNO 2024
FENAPS
CECOSF 2024
CECOSF 2024
CECOSF 2024
CECOSF 2024
CHILE CRECE CONTIGO 2024
CHILE CRECE CONTIGO 2024
CONTINUIDAD CUIDADOS PREVENTIVOS 2024
CONTINUIDAD CUIDADOS PREVENTIVOS 2024
CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES 2024
CUIDADOS PALIATIVOS UNIVERSALES 2024
ELIGE VIDA SANA
ESPACIOS AMIGABLES
Estrategias Refuerzo COVID-19 2024
FORTALECIMIENTO RRHH 2024
FORTALECIMIENTO RRHH 2024
GES ODONTOLÓGICO 2024
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 2024



IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 2024
MAIS 2024
MÁS ADULTOS MAYORES 2024
MEJORAMIENTO ACCESO ODONTOLÓGICO 2024
ODONTOLÓGICO INTEGRAL 2024
PASHI 2024
PAH 2024
PESPI
REHABILITACIÓN INTEGRAL 2024
REHABILITACIÓN INTEGRAL 2024
RESOLUTIVIDAD 2024
RESOLUTIVIDAD 2024
RESOLUTIVIDAD 2024
RESOLUTIVIDAD 2024
SALUD MENTAL 2024
SALUD RURAL 2024
SALUD RURAL 2024
SALUD RURAL 2024
SAR 2024
SAR 2024
SAR 2024
SEMBRANDO SONRISAS 2024
SENAME 2024
SUR 2024
TOTALES 2.687.560.696

PROPUESTA

- ▶ REALIZAR COMISIÓN
- ▶ PRESENTACION PARA APROBACIÓN

El **Presidente del Concejo Municipal** agradece la presentación, es un tremendo trabajo y reconoce el aporte que hacen, siempre en las planificaciones las cifras cuadran, las cosas se ven relativamente fáciles, pero en la práctica es complicado, se pueden ver las horas de esperas, la no correcta atención, ver el plan de inversión de los dineros que se incorporan, apuntas a los focos críticos; se hará una ronda de consultas de los concejales, en termino de ver las cosas globales, pues los detalles se verían en la comisión de salud. Consulta sobre la certeza de recibir los recursos que están reflejados como ingresos. Lo consulta pues tienen una experiencia con don Luis, donde se proyectan millones y los dineros no tienen factibilidad, cree que esta sobre la base de lo cierto, lo cual es ventajoso; por otra parte indica que esto de la planificación se debe ver que quienes trabajan y hacen la pega son las personas, todas las cuales tienen una diversidad de condiciones y situaciones y quisiera ver que la motivación del personal y la ascendencia de la jefatura sobre sus pares sean motivantes y hacedoras de llevar adelante el programa, pues muchas veces se ve que hay un paseo fácil con las llaves de los vehículos, van dos personas a hacer una simple curación y se aprovechan algunos del sistema y la responsabilidad de planificación y estructuración que muchas veces se pierde por falta de liderazgo. Los invita a materializar esto con mayor compromiso del personal.

El **concejal Vargas** agradece la presentación y el resumen ejecutivo que se les hizo llegar previamente. Consulta sobre la proyección de este plan, pues en el resumen señalaba 2025, en el PDF 2025-2027 y en la presentación dice hasta el 2028. En segundo lugar consulta sobre el Censo 2017 que se utilizó para ver la población, le queda la duda de por



qué no se utilizó una proyección. En tercer lugar, consulta respecto a lo mencionado en las derivaciones a neurología y dermatología.

Doña Katherine informa que el plan de salud comunal viene con una proyección de 4 años, la ejecución es de los primeros tres años y el cuarto año se evalúa, por el al inicio se presentó en el documento que es un borrador 2025-2027, pero al final tiene que salir hasta el 2028.

Doña Irene Haarmann indica que el dato duro es la población CENSO 2017, hay una proyección que da este CENSO, pero para ellos los datos es trabajar con la población percapita inscrita, que es el dato duro que se tiene para trabajar, pero al ver la proyección del CENSO se tendría que tener actualmente alrededor de 41.000 habitantes y la población inscrita y validada son 42.482, no cuadra, por otro lado, se tiene una población Rayen, que es la población que se atendiendo y que son alrededor de 44 mil. Es por esto que la población que pueden trabajar, es aquella que está validada. Indica que se tiene una pirámide invertida, la población mayor esta en los adultos mayores, lo que ha significado muchas veces que en los proyectos se generen problemas, porque si trabaja con la población del CENSO no se podrían justificar los proyectos, para ello, en caso del CESFAM Caracoles se trabajó con la población validada. Indica que se tiene una tasa de natalidad muy baja y negativa en la comuna de Ancud.

Doña Paulina indica que como referencia se tiene lo que pide el Servicio de Salud y unas de las observaciones del plan anterior, era que los datos no estaban actualizados a la última información oficial que es del Instituto Nacional de Estadísticas y lo que tienen, es oficial.

El **concejal Cárdenas** indica que se tiene como precedente que durante los últimos 2 años no se ha aprobado el Plan de Salud Comunal, consulta si se hizo evaluación de aquello y de qué manera están mejorando el plan 2025-2028. Se refiere a la Posta de Linao, donde se indicó que se hicieron inversiones con percápita, pide especificar ese gasto.

Don Luis Carrillo se refiere a la evaluación de planes anteriores, respondiendo que este plan se realizó con el presupuesto y teniendo presente el decreto 21 que contempla el Per cápita basal y con los indexadores, en base a eso se proyectaron los recursos que se van a recibir por esa área, incluyendo el desempeño difícil, adulto mayor, datos que tienen que ser del CENSO 2017, sino no cuadrara.

Doña Irene Haarmann informa que las mantenciones de Linao se realizaron aquellas cotidianas, que están dentro del presupuesto de mantención/repación y además tuvieron un PMI que son recursos que inyecta el Servicio de Salud Chiloé para mejoramiento de infraestructura que tiene como fin el disminuir las brechas. Informa que para mantenciones si es posible utilizar percapita, que fueron gastos menores, pues la inversión más grande se hizo con recursos PMI. Agrega que el proyecto que se está haciendo, mejoramiento de la instalación sanitaria, es con recursos que vienen de un proyecto postulado por el municipio, que fue aprobado y aceptado.

Don Luis Carrillo informa que dentro de los plazos hay un convenio que permite el mejoramiento de infraestructura que es el AGL.

Doña Irene Haarmann indica que con ello se hizo el sistema eléctrico del CESFAM Manuel Ferreira.

El **concejal Ibáñez** señala que en el tema del IAPPS, que se planteó, la evaluación del plan 2024 da a conocer que prácticamente funciona bien. Agradece la excelente presentación que se ha realizado, siendo muy superior a las otras que habían tenido, así también el informe ejecutivo, lo que va en la línea que esperan. Le llama la atención que aparezca esta situación como si no hubiera habido ningún problema en la gestión pasada, informa que se tuvo un paro de un mes, muchas dificultades en cuanto a reactivos e insumos, cuando se hace esta evaluación y este plan de salud no está terminado, se podría recoger estas situaciones, es parte real de lo que sucedió. Lo señala con la intención de que este plan tenga un destino distinto a los últimos dos planes, los que fueron rechazados pues cuando



se solicitaban los sustentos financieros y jurídicos, no se contó con ello, que hizo al final del día rechazarlos, cuando sucede el Servicio de Salud se hace cargo de ese plan y lo instala, cuando comienzan los problemas a mitad del año, cuando se da el paro, sin medicamentos y comienza a faltar todo, el servicio de salud desaparece y nadie se hace cargo. Se refiere a que tiene claro que para mantenciones se puede utilizar recursos percapita, pero vio en láminas compras de terrenos y financiamientos de proyectos, consulta si se puede utilizar para ello.

Doña Irene Haarmann responde, los proyectos anteriores que se hicieron y que pagaron las especialidades lo hicieron con per cápita, van a validar eso con el Servicio de Salud, pues fue conversado con ellos y se asumieron ciertos compromisos en una reunión sostenida la semana recién pasada. Indica que si no se pudiere realizar con esos recursos, hay una alternativa de poder postular el proyecto con compra de terreno, en caso de Caulin se podría hacer, pero en caso de especialidades y demás, se tendría que partir de cero y postular los proyectos a diseños con un atraso aproximado de dos años.

El **concejal Ibáñez** manifiesta que su consulta va porque siempre ha estado en discusión el uso de per cápita, en distintas ocasiones se ha visto que en su mal uso llevo a problemas de las administración pasada, como en los pagos, falta de insumos, utilización de estos recursos para funcionamiento de los programas que debiesen venir financiados y por no rendir, se tuvo que usar percapita y al hacerlo se dejan de comprar insumos y mantención a los establecimientos, entiende que si se puede si hay una autorización, lo que parece muy positivo y allí habrá que distribuir el gasto de tal forma que no impacte a los usuarios. Consulta luego qué pasa con la lista de espera APS.

Don Luis Carrillo se refiere al uso del percapita y las otras situaciones señaladas por el concejal Ibáñez, indica que ellos esperan ser más eficientes en el desarrollo de los programas, lo cual afecta directamente al uso del percapita, hay un tema que tienen que plantear y mejorar en conjunto, hacer una mesa de trabajo con autorización del presidente, alcalde y equipo municipal; pues las rendiciones de los programas de salud, los lineamientos técnicos, tanto de la parte clínica como financiera, están definidas en cada convenio y si bien, las rendiciones se tienen que hacer al municipio, el detalle del área chica será el servicio y entiende que lo ocurrido el año pasado fue de muchas rendiciones pendientes que estaban por una parte administrativa de la corporación y revisión en detalle revisión del área de Control de la municipalidad, lo que retraso medio año según entiende, por tanto no se pidieron los recursos y había que pagarle al personal del SAR con percapita y con ello no se pudo cumplir con la base clínica de medicamentos. Indica que eso es algo que tratarán de mejorar. Indica que en otras Corporaciones no ocurre.

El **concejal Ibáñez** se refiere al acceso en el SAR, en todos los planes de salud lo ha solicitado, al anterior alcalde le solicitó evaluar el tener dos salidas, una por calle al Cerro Huaihuen y dejar limitado como egreso o acceso de alguna forma, ahora no hay problema pero va a llegar el día que se va a tener una ambulancia saliendo con un paciente grave y una entrando con un paciente grave.

Doña Irene Haarmann se refiere al acceso del SAR, indica que esta de acuerdo con lo señalado, lo cual se ve aun más complicado cuando se estacionan los vehículos en la entrada principal del SAR, que se solicitó que quede expedito para que si llega un vehículo, exista espacio, situación que a la fecha le ha costado mucho. Hay un acceso que estuvo contemplado desde un inicio como emergencia, que es por el Estadio, porque no se pudo acceder por la parte posterior y no dará la pendiente para acceder, hablando del terreno que es de educación. La única posibilidad, indica que allí hay un portón y es una alternativa el poder habilitarlo para casos de emergencia que da atrás del estadio y calle, se necesita la colaboración por una parte del municipio para poder acceder por el Estadio y, por otra parte, de que no se estacionen los vehículos en los accesos.

El **concejal Chepillo** consulta si se ha conversado entre las distintas áreas y centros de atención, ya que en los ítems de mantención, instalación eléctrica, grupo electrógeno, hay



cosas que se ven a simple vista, por ejemplo en Manuel Ferreira hay un grupo electrógeno abandonado desde hace mucho tiempo, consulta que se hará con ello. Al hablar de mantenciones Manuel Ferreira tiene cuatro puntos de empalme de energía, se hacen arreglos pero el fondo es de infraestructura, por lo que le gustaría saber que si antes de plantear estas mantenciones se conversó, porque si se gastaran 95 millones en reparación y mantención y luego el ítem de mantención del grupo electrógeno, consulta si se conversó con el personal de cada uno de estos establecimientos de salud, cuales son las necesidades de cada establecimientos de salud, porque el papel aguanta mucho, pero cuales son las necesidades de Ferreira y Pudeto Bajo, consulta si saben si entra una camilla en los box de atención en caso de urgencia, no entran, hay ciertos detalles que deben ser abordados en este plan para ser eficientes con los recursos. Pide que esto se tenga claro en la comisión de salud para poder revisar este plan ítem por ítem.

El **Presidente del Concejo** indica que entendió como se generaron estas comisiones para trabajar el plan, entiende que el jefe de mantención de cada unidad presenta sus problemas, hay valores estimativos y cotizados, lo que podría dar origen a lo que aquí se señala el concejal Chepillo. En gestión está la optimización de tener lo más barato, hace el alcance pues tienen más antecedentes doña Irene.

Doña Irene Haarmann indica que cuando se habla de mantenciones estas son generales y realizadas por los mismos establecimientos, el conducto es que ellos actúan con el presupuesto aproximado al año pasado, se actualiza a los valores actuales. Agrega que están visitando permanentemente los establecimientos y en contacto con los directores, con las encargadas de los recintos, para ir conociendo sus necesidades e ir viendo; aquí son necesidades inmediatas y que obedecen al funcionamiento diario de los establecimientos, donde hay profesionales como constructor civil y arquitecto que salen a terreno, se va evaluando y revisando. Con respecto al CESFAM Manuel Ferreria, indica que es efectivo que tenia serios problemas en la parte eléctrica, pero informa que el año pasado se logró un AGL por \$279 millones de pesos, donde se modificó toda la instalación eléctrica e iluminación del recinto, normalizándose completamente; en el Manuel Ferreira hay una subestación que alimenta a este centro y al SAR, de allí están los empalmes de cada uno. Están recibiendo la segunda parte del proyecto ahora, lo cual incluyó la reposición del grupo electrógeno, porque este nunca estuvo abandonado, el CESFAM tenía un grupo electrógeno que estaba funcionando, pero al ser antiguo, con pleno funcionamiento, evaluado por un ingeniero electrónico, actualmente cuentan con un grupo electrógeno nuevo y el SAR tiene el suyo, y el del Manuel Ferreira se trasladó a Pudeto Bajo, porque este año dentro de los proyectos esta la normalización del sector Calafate, que es lo que va faltando y allí instalar el grupo de electrógeno, ya que con el que cuentan solo abastece al sector de avellano, porque se tienen dos empalmes distintos, que no les permite tener solo un grupo electrógeno.

Don Luis Carrillo indica que todos los equipos de grupos electrógenos tienen que tener una mantención preventiva, cosa que al momento de falla funcionen sin problemas, en otras empresas les hacen mantenciones semanales, con simulación de cortes, calefactores automáticos.

Doña Irene Haarmann agrega que al mantenciones también está el de las calderas, grupo electrógenos, para que estén operativos, no existe dentro de los establecimientos personal calificado para realizar estos trabajos, esta solo quien los opera, pero la mantención propiamente tal debe hacerse cada año, para prologar su vida útil y mantenerlos funcionando sin inconveniente.

El **concejal Chepillo** pide que a la Comisión se pueda invitar a los jefes de mantenciones de los diferentes establecimientos de salud.

Doña Irene Haarmann informa que no tienen personal a cargo de las mantenciones, en ningún establecimiento, eso se externaliza.



El **concejal Ojeda** consulta en qué estado esta la Posta de Guabun. En otro punto, se refiere a la situación de los postrados, donde no se contaba con móviles para su atención y finalmente consulta como se trabajara con las rondas médicas de los sectores rurales.

Doña Irene Haarmann informa que la Posta de Guabún el año pasado, por diferentes problemas de la empresa constructora, se tuvo que liquidar, de hecho hubo un abandono de obras, se llegó a un 57% de avance, lo ejecutado está bien hecho y pagado, en conjunto con el municipio, jurídica, control y obras se hizo la liquidación del contrato y se una reevaluación de la Posta, se lograron los recursos, actualmente está el convenio firmado para a asignación, aparte del delta disponible, se está en las bases para retomar las obras. Indica que hay una propuesta relativa al tema de los postrados, hace un tiempo atrás el municipio a través del Gobierno Regional, adquirió un bus para el traslado para personas en sillas de ruedas, el que esta en la corporación Municipal, esta sin uso, en algún momento se quiso hacer un convenio con el AP, lo cual no se concretó, por ende podría ser oportunidad de involucrar en el área de salud, especialmente en la sala de rehabilitación de Pudeto Bajo.

Doña Katherine se refiere al funcionamiento de PAD, indica que hace unos meses se hizo una revisión de todos los móviles que están en salud, se habló en comisión que se hizo una revisión para ver los móviles que se iban a dar de baja y se podrían mejorar, en cuanto a ello hacer la planificación para la licitación de arreglos y mantenciones, para que este año las planificaciones no se cancelaran como ocurrió en años anteriores. Por otra parte, informa que se ha subido a mercado público como compra ágil, la solicitud de los establecimientos de móviles que son 4, 3 para el CESFAM Manuel Ferreria y 1 para el CESFAM Pudeto Bajo, así garantizar que todas las atenciones de los usuarios estén cubiertas y mantener el acceso a atenciones.

El **concejal Vargas** consulta respecto a la ejecución de saludablemente funcionarios.

Doña Katherine informa que eso es una estrategia que viene desde el Ministerio de Salud, la cual es para la salud mental de los funcionarios de establecimientos, años anteriores no se habían ejecutado en su totalidad, pero el año pasado se hizo una comisión con los funcionarios de autocuidado, planificación y salud mental. La estrategia saludablemente contempla tener la mesa de cuidado de salud mental, la persona que la dirige es el Secretario General de la Corporación, participa un representante de los establecimientos de salud, del comité paritario, comité de autocuidado y representante de ambas asociaciones. En el plan de salud esta el anexo de todas las planificaciones, dentro de ellas, existen diferentes actividades prioritarias que son las que se expusieron, agrega que este año deberían tener el 100% de las actividades programadas.

El **concejal Vargas** consulta si se ha considerado percapita para la cobertura de estos servicios que han existido brechas de acceso, como es el caso de atenciones con kinesiólogo.

Doña Katherine informa que en sala de atención respiratoria, al ser paciente crónico tiene acceso oportuno, al ser patologías GES también; en cuanto a la sala de rehabilitación, viene con algunas patologías específicas, pues no todas se atienden en APS, algunas son derivadas al hospital. Agrega que esto también quedaría solucionado, porque el CESFAM de Caracoles tiene en proyecto una sala de rehabilitación de 100 mt². Este año está pendiente enviar el oficio al Servicio de Salud que también se hizo el año pasado, para una segunda sala provisoria mientras esta el CEFAM de Caracoles.

El **Presidente del Concejo Municipal** indica que ha sido una presentación bastante extensa, cierra este punto agradeciendo los aportes a los colegas concejales a lo que ya se ha proporcionado por la Corporación Municipal de Ancud.



3. Programación de Comisión de Salud

El **concejal Cárdenas** propone como fecha para la realización de esta Comisión el jueves 30 a las 08:30 horas.

El **concejal Vargas** indica que sería bueno contar con dos comisiones, una en la cual se pueda contar con la participación de las asociaciones y organizaciones de salud, además de una segunda instancia con el equipo de la corporación para aclarar ciertos puntos que pudieran surgir, ya que dos horas podría ser corto.

El **concejal Ibáñez** manifiesta que sea uno o dos las comisiones, en ambas la participación en conjunto de los gremios con la dirección, así se ha trabajado en años anteriores, separarlos no es buena idea.

El **Secretario Municipal subrogante** somete a votación la convocatoria a Comisión:

El H. Concejo Municipal, por unanimidad de sus integrantes, acordó realizar una reunión de la Comisión de Salud y Educación, para el día jueves 30 de enero de 2025 a las 08:30 horas en la sala de Concejo Municipal, a fin de analizar la propuesta de Plan de Salud Comunal, invitando a participar a la Corporación Municipal de Ancud para la Educación, Salud y Atención al Menor y a los dirigentes de los gremios de funcionarios de salud municipal.

4. Aprobación funciones a honorarios a suma alzada

Expone **doña Adriana Yáñez, Jefa del Departamento de Gestión de Personas**, junto al funcionario de Asesoría Jurídica don Rafael Álvarez. Se da a conocer que a proposición del señor Alcalde se propone para aprobación nuevas funciones para la modalidad de honorarios a suma alzada, para el cumplimiento de las siguientes labores: Elaboración de textos refundidos de las ordenanzas municipales que cuentan con modificaciones.

El **concejal Ibáñez** indica que esta de acuerdo con lo expuesto, siendo necesario pues la funcionaria desarrollo de muy buena forma su labor y es algo que esta pendiente. Esto nos permitió sacar adelante distintas tareas, da fe que esto fue aprobado con anterioridad y que fue bastante justificada.

El **Presidente del concejo** agrega las ordenanzas cuando se ven con tantos años de vida y si no se han ido perfeccionando, es un tema no menor para el concejo y comprensión de la gente, una buena ordenanza permite que el presupuesto camine de mejor manera, en sentido que las infracciones a ellas puedan ser debidamente asimiladas por las fuerzas de orden para hacer cumplir y hacer las demandas correspondientes cuando son transgredidas, en este momento por ese concepto son muy pocos los ingresos municipales que se perciben.

El **concejal Vargas** indica que considera que hoy se necesita trabajar con la actualización de las ordenanzas y modificaciones pertinentes, para tener una buena gobernanza municipal.

El **Secretario Municipal subrogante** somete a votación la aprobación de funciones propuestas:

El H. Concejo Municipal, por unanimidad de todos los concejales presentes, acordó aprobar las siguientes funciones para contratar a honorarios a suma alzada, para la Dirección de Asesoría Jurídica:

Elaboración de textos refundidos de las ordenanzas municipales que cuentan con modificaciones.



Con lo cual, agotados los temas de la tabla, el Presidente del Concejo Municipal agradece la presencia de los concejales y pone término a la sesión a las 17:19 hrs.

La presente acta, se ha confeccionado teniendo presente los contenidos mínimos previstos en el artículo 84 de la Ley N° 18.695 y lo dispuesto por la Contraloría General de la República en su jurisprudencia administrativa. La sesión de que da cuenta esta acta se transmitió en línea y se ubica su grabación en la siguiente URL:
<https://www.youtube.com/watch?v=begkzpm1euc>



OSCAR DÍAZ DEL CAMPO
SECRETARIO MUNICIPAL SUBROGANTE

ODC/odc