

MUNICIPALIDAD DE PUCON
SECRETARIA MUNICIPAL

ACTA SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 116
H. CONCEJO MUNICIPAL DE PUCON

FECHA: 23.07.2010

HORA : 17:35 HRS.

PRESIDE: Sra. Edita E. Mansilla Barría

ASISTEN: Los señores Concejales Dn. Armin Aviles Arias, Dña. Marcela Sanhueza Bustos, Dn. Sebastián Álvarez Ramírez, Dn. Vicente Sepúlveda Ortiz, Dña. Graciela Henríquez Vega. No asiste el Sr. Mauricio Oyarzo Brncic por encontrarse en la ciudad de Santiago participando en un Seminario de Concejales.

TABLA:

Audiencia Pública a contribuyentes

DESARROLLO

En nombre de Dios la Sra. Presidenta Edita Mansilla da inicio a la reunión extraordinaria N° 116 con la finalidad de escuchar los descargos de los contribuyentes que se encuentran con problemas para renovar patentes de Alcoholes, solicita a la Sra. Secretaria Municipal que invite en forma individual a cada contribuyente invitado.

1.- Se invita a participar al representante de la Patente de Supermercado 24 Horas Express Ltda., ubicada en Fresia 372-C, de propiedad de la Familia Eltit Jadue.

Se le informa que la Patente de Mini Marquet se encuentra en condiciones de no ser renovada por no tener domicilio de funcionamiento, en consideración a que en la dirección señalada existe una tienda.

El Sr. Gutiérrez expresa que está conciente de esa situación y solicita que se les de un plazo de dos meses para ubicarla en otro lugar a objeto de hacerla trabajar y si no, se vendería la patente de mini Marquet.

El Sr. Director de la Unidad de Control señala que las patentes de Minimarket son limitadas y no la podría vender, pero pueden solicitar una nueva patente si construyen y funcionan en un local de 100 mts 2 y acogiéndose a las disposiciones legales.

La Sra. Presidenta agradece por su participación y se resolverá la situación de aquí al próximo Lunes.

2.- Patente a nombre Inversiones 3 G Ltda., Patente de Alcoholes de Discoteca, de propiedad del Sr. Gabriel González es representado por el Sr. Luis Galdames.

La Sra. Presidenta informa que se encuentra la patente con problemas para ser renovada por reiterados reclamos de los vecinos del sector por ruidos molestos y además se encuentra con sumarios sanitarios.

El Sr. Luis Galdames expresa que el 21 de junio la Dirección de Obras notificó que se realizaría inspección al local, no fue posible ejecutarse por que no se contaba con las llaves. Agrega que el local EXIT no tiene sumarios sanitarios como se ha señalado, ni tiene partes por ruidos molestos, considera que es como una persecución por que al frente del local hay otra discoteca y no tiene problemas con los vecinos.

El Sr. Sepúlveda plantea que cuando se analizó el rol de patentes se tuvieron varios antecedentes entre ellos se encontraban dos resoluciones de sumario sanitarios, habían cartas de los vecinos y Junta de Vecinos El Claro y se tomó la resolución de no renovar la patente.

El Sr. Luis Galdames señala que el sumario sanitario se encuentra terminado y si existiera otro no han sido notificados.

La Sra. Presidenta señala que se han recibido reiterados reclamos de la comunidad por ruidos molestos y con estos antecedentes se puede cerrar el local. El Sr. Galdames considera que no es juntos por que se debe medir los desibels como corresponde y por otras entidades y sobre los reclamos son de cuatro a cinco personas que solicitan el cierre del local, hace presente que desde el año 2007 se han ido regularizando observaciones.

Se le informa al Sr. Galdames de la resolución que se tomó.

3.- Patente del Sr. Erwin Eduardo Manquepillán Puente, Patente de Restaurante Diurno y Nocturno acogida a la Ley MEF.

La Sra. Secretaria Municipal doña Gladiela Matus informa que cuando fue a entregar la notificación nadie se la recibió, dejándola en la puerta principal entre el picaporte y candado, al parecer el local no está habitado por tanto no estaría cumpliendo la ley MEF.

En Representación del propietario se presenta la Cajera Srta. Lorena y un Joven a cargo de la atención del local, no se le consultó su nombre.

La Sra. Presidenta le consulta que expliquen porqué han infringido en reiteradas oportunidades la ley de Alcoholes y Carabineros los han fiscalizado y el Juez de Policía Local lo ha condenado en cuatro ocasiones por consumir alcohol sin comidas y por ruidos molestos.

Ellos reconocen que al comienzo del funcionamiento del local tuvieron muchos reclamos por ruidos molestos y se ha solucionando el problema y los informes de Carabineros han sido por tema de no consumo de alimentos, consideran que la gente no llegan a un local a comer a las dos de la mañana sólo piden tragos, además hacen presente que ellos son empleados en el local por que necesitan trabajar; la Srta. para costear sus gastos para terminar su carrera de leyes; y él, para mantener a su familia.

El Sr. Álvarez les consulta qué otros errores mas han cometido, reiteran los anteriores y que la patente no es para lo que ellos la usan.

Se les recomienda que regularicen la situación de la patente, solicitando una Patente de Pub, Discoteca, dando cumplimiento a todas las disposiciones legales vigentes.

Se le agradece por su participación y se comunicará oportunamente la resolución de la patente de Restaurante Diurno y Nocturno de Alcoholes.

4.- Sr. Jorge Carrasco Tardón, con patente de Minimarket de alcoholes, el Sr. Carrasco presenta sus descargos por escrito, se da lectura al documento y por tanto serán analizados con los documentos que se encuentren en la carpeta en el Departamento de Rentas y Patentes.

Se acuerda realizar reunión extraordinaria de Concejo para el día lunes 26.07.2010 a las 17:00Hrs. donde la Unidad Jurídica, Control y Secretaría Municipal deberán informar por cada una de las situaciones de las patentes presentadas.

La Sra. Presidenta Edita Mansilla Barría presenta y solicita al Honorable Concejo Municipal que exponga el Sr. Jorge Ríos de acuerdo a los antecedentes entregados en la reunión Ordinaria 209. La Sra. Edita Mansilla plantea que el Sr. Ríos es funcionario del Servicio de Salud por tanto tiene conocimiento sobre la materia de Salud.

El Sr. Jorge Ríos inicia su exposición haciendo presente el CENSO del 2002 indicando que según informe del INE la población de Pucón es de 26.937, la pirámide poblacional es joven como lo se explica a continuación.



Antecedentes de la Comuna

- Población INE: **26.937** personas según Censo 2002.
- Población inscrita validada 2009 para 2010: **10.094** personas.
- Población rural: **34.44 %**
- La pirámide demográfica comunal es con predominio de población infanto-adolescente y de jóvenes, contrariamente a la realidad del país.
- Cabe recordar que el principal prestador Hospital de Pucón (Religioso), responsable de atender salud de población concentrada, por DFL N° 36, no realiza actividades de regulación de la fertilidad, aún cuando esta actividad está en el plan de salud familiar.

Principales Indicadores

- Índice de Vejez: 23,99 mayores de 64 años por cada 100 menores de 15 años.
- Población menor de 15 años: 27,70%.
- Población entre 15 y 64 años: 65,65%.
- Población mayor de 64 años: 6,65%.
- Índice de Masculinidad: 104,18 hombres por cada 100 mujeres.
- Índice de Dependencia: 52,32 personas inactivas por cada 100 en edad productiva.



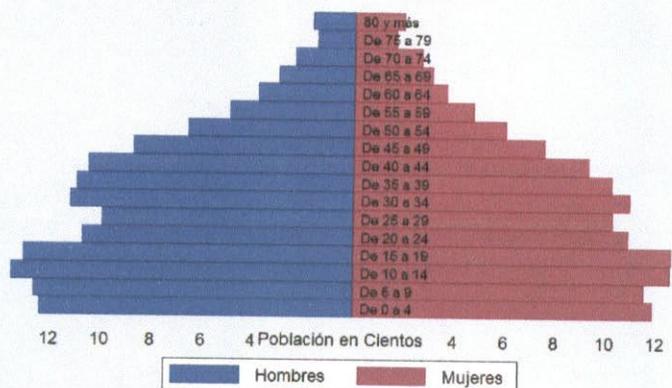
Red de establecimientos de salud comunales

1. Hospital San Francisco D (Pucón) DFL 36 del SSAS.
(Principal prestador. Atiende a población concentrada, da hospitalizaciones, partos y Urgencias).
2. Establecimientos dependientes del DSM Pucón.
(atiende población rural y programa de la mujer y adolescentes)
 - Posta de Salud Rural Caburga
 - Posta de Salud Rural Paillaco
 - Posta de Salud Rural Quelhue
 - Posta de Salud Rural San Pedro de Pucón
 - CES Arrayanes *
 - CES Pillán*
 - 6 estaciones Médico Rurales*

*Establecimientos no conocidos ni reconocidos por MINSAL



Distribución por Sexo y Grupos de Edades
Comuna de Pucón - 2006



Fuente: Servicio De Salud Araucanía Sur



Red de establecimientos de salud comunales

1. Hospital San Francisco D (Pucón) DFL 36 del SSAS.
(Principal prestador. Atiende a población concentrada, da hospitalizaciones, partos y Urgencias).
2. Establecimientos dependientes del DSM Pucón.
(atiende población rural y programa de la mujer y adolescentes)
 - Posta de Salud Rural Caburga
 - Posta de Salud Rural Paillaco
 - Posta de Salud Rural Quelhue
 - Posta de Salud Rural San Pedro de Pucón
 - CES Arrayanes *
 - CES Pillán*
 - 6 estaciones Médico Rurales*

*Establecimientos no conocidos ni reconocidos por MINSAL



Convenio DFL N° 36

- Es convenio con marco general de \$ 1.100.000.000 por año 2010
- Paga \$1.090 por c/u acciones de APS, esto desincentiva las acciones de este tipo sobre su población a cargo, que es la mayoritaria de la localidad. Se realizan actividades sólo curativas y no se trabajan áreas promocionales y preventivas, ni tampoco de trabajo comunitario.
- Se produce además la negativa de atender al programa de la mujer en lo tocante a regulación de la fertilidad.
- Tampoco se realiza atención de adolescentes así como programas de prevención de parto prematuro en hospital ni en colegios. (El embarazo adolescente es un problema de gran magnitud en la comuna)
- Ambas prestaciones anteriores son entregadas para toda la comuna por el DESAM Pucón.



Convenio DFL N° 36

- En lo relativo a atenciones cerradas se privilegia la acción de hospitalización cerrada, con nulo tratamiento en atención domiciliaria que tiene mayor costo-efectividad, tampoco se privilegian las actividades de promoción, prevención y educación para el autocuidado.
- El índice ocupacional de camas en bajo e incluso podría ser menor si se consideran las causas de hospitalización.
- No se efectúan acciones de cuidado a pacientes con dependencia severa (postrados), aspecto que es considerado un indicador de calidad en los cuidados de la salud y del trabajo conjunto equipo-familia.
- Acciones de laboratorio y RX se compran a hospital de Villarrica por precios más competitivos que los que ofrece hospital de Pucón, esto conlleva el necesario traslado de los usuarios, con los costos asociados para ellos.



Atenciones médicas electivas APS 2009

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| • Hospital San Francisco (Pucón) | 13.238 |
| • Posta de Salud Rural Caburga | 3.050 |
| • Posta de Salud Rural Paillaco | 667 |
| • Posta de Salud Rural Quelhue | 311 |
| • P. de Salud Rural Sn. P de Pucón | 2.710 |
| • Total atenciones electivas | 19.976 |



Tasa de consulta electiva APS

- El total atenciones **médicas electivas** año 2009 dadas en Postas y Hospital suman = **19.976**.
- Mientras las postas entregan **6.738** consultas médicas al año, el hospital Sn Francisco atiende **13.238**.
- Si sólo se considera el total de la población comunal inscrita validada, la tasa anual de consultas es = **1.9** lo que sería mayor que el promedio país y cifra bastante aceptable.
- Pero si se considera el total de la población comunal (inscritos o no y que corresponde a lo que debe atender el hospital) la tasa de consultas baja a **0.74** por año, lo que es muy deficiente considerando una tasa promedio nacional **1.2**.



Atenciones médicas de urgencia APS 2009

- Hospital San Francisco (Pucón) **39.471**
- Posta de Salud Rural Caburga **5.407**
- Posta de Salud Rural Paillaco **1.763**
- Posta de Salud Rural Quelhue **1.059**
- Posta de Salud Rural Sn P de Pucón **1.690**
- **Total atenciones de urgencia** **49.390**



Tasa de consultas de urgencia APS 2009

- El total de **atenciones de urgencias** (**49.390**) dadas en la comuna, son entregadas por médicos del Hospital San Francisco y por los Técnicos Paramédicos de las PSR. Cabe destacar que ellas duplican el número de las consultas electivas.
- En cuanto a tasa de consulta de urgencia (considerando el total de la población que tiene derecho a estas atenciones) es de **1.8**, con un Estándar deseado de **0.25**



Tasa de consultas de urgencia APS 2009

- Lo anterior es una señal de alarma dado que sabemos que las urgencias son una manera rápida de atender y resolver los síntomas agudos que presentan las personas, pero no ataca a la causa de sus enfermedades, no aborda patologías crónicas excepto sus complicaciones.
- También refleja la insuficiente labor preventiva, lo que en el tiempo, de mantener este modelo de atención, no será sustentable desde el punto de vista financiero ni desde la satisfacción de los usuarios.



Tasa combinada de consultas APS 2009

- Las consultas médicas electivas más las consultas de urgencia suman un total de **69.349**
- Lo anterior da una tasa de consultas médicas totales de **2.57**, lo que debiera traducirse en estado de salud muy bueno, lo que no se aprecia en sus indicadores debido a que el mayor porcentaje corresponde a atenciones de urgencia.
- Adicionalmente las actividades promocionales y preventivas son bajas, como lo indican estadísticas consignadas en DEIS.

La pregunta que cabe hacerse es:

¿Qué tan buena es la salud de los habitantes de Pucón?



Visitas domiciliarias integrales

(se incluyen sólo establecimientos que tienen registros)

| Visitas domiciliarias integrales según tipo | Establecimiento | N° |
|---|------------------------|-----|
| Familias con integrante postrado | Hospital Pucón | 135 |
| Familias con integrante postrado | PSR Caburga | 98 |
| Familias con integrante postrado | PSR Paillaco | 15 |
| Familias con integrante postrado | PSR Quellhue | 12 |
| Familias con integrante postrado | PSR. Sn P Pucón | 0 |
| ----- | | |
| Familia con pacientes de alta precoces | Total establecimientos | 0 |
| | | |
| | | |



Algunos indicadores

Natalidad:

- Según estadísticas de 2007 la tasa de natalidad de Pucón es de **15.7**, en tanto que para el país es de **14.6**

Mortalidad general:

- Para la comuna la tasa de mortalidad general es de **4.1** mientras que la tasa para la región es **5.5** y en el país es **5.6**
- De las muertes que ocurren en la comuna de Pucón puede señalarse que, a pesar que la población rural de la comuna representa un porcentaje de **34.4%**, las defunciones correspondientes a usuarios rurales es de **46.0%**, lo que posiblemente indique oportunidades de atención peores que las de la población urbana.



Preocupación especial...

Mortalidad Infantil:

- En tanto el país tiene una tasa de mortalidad infantil de **8.3**, para la comuna de Pucón es de **13.7**, fenómeno a estudiarse y procurar remediar sus causas.



Por lo observado I ...

- ... Se puede señalar que la atención de la población concentrada de Pucón, dada por el Hospital de Pucón, de acuerdo a convenio DFL 36, recibe un paquete de acciones relativamente completo, (sin considerar programa de la mujer, programa del adolescente, laboratorio clínico, ni Rx) a cambio el sector rural o desconcentrado, que habita en zonas rurales, recibe atenciones que tampoco completan lo estipulado en el Plan de Salud Familiar, fijado por el Decreto Per Cápita y que son las que se indican en el documento "Orientaciones para la Planificación y Programación en Red" año 2010.



Por lo observado II ...

- Las atenciones de salud entregadas son eminentemente recuperativo-curativas, en desmedro de las promocionales y preventivas.
- Hay un sobre uso de las consultas de urgencia por sobre las electivas.
- Las acciones del equipo de salud están sub representadas y las actividades trazadoras del nuevo modelo de salud integral, prácticamente son ignoradas.
- El perfil epidemiológico y demográfico es de zona en condiciones de subdesarrollo.
- La tasa de mortalidad general de la comuna, siendo igual a la tasa nacional es mucho mayor para los representantes de la etnia mapuche de la misma comuna.
- La mortalidad infantil es 75% mayor que el promedio país.
- La información comunal que se conoce muestra que el gasto en remuneraciones es mayor que el aporte per cápita que reciben.



Planteamiento del problema

- Hasta ahora, por lo observado, la comuna de Pucón resuelve preferentemente sus problemas de salud entregando consultas médicas especialmente de urgencia, en una tasa altísima para el país.
- Las actividades propias del modelo de salud integral no se dan o se dan escasamente, tanto por el hospital como por el DESAM .
- El hospital de Pucón no mejora atenciones por estimar injusta las tarifas que paga SSAS por ellas en su convenio DFL 36.



Planteamiento del problema

- El hospital Pucón está inscribiendo a su población para cobrar per cápita, aunque le servirá sólo para conocimiento de su población.
- El hospital Pucón ignora que no existen vías legales para este cobro.
- El municipio ha decidido mejorar la situación de salud de su comuna, pero tiene inconvenientes con disponibilidad de infraestructura para hacerlo.
- El hospital de Pucón ofrece al municipio en arriendo parte de su infraestructura para realizar acciones de APS, pero cobra al municipio 10 millones de pesos mensuales por ella.
- El municipio no acepta pagar lo cobrado.



La comuna plantea soluciones

FORTALECIMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

Para lo anterior se propone:

- Inscribir y atender al 100% de su población;
- Construcción de un CESFAM que permita realizar estas atenciones.
- Equilibrar adecuadamente las atenciones por morbilidad con acciones educativas y promoción de la salud, a fin de disminuir la policonsulta y promover las acciones de autocuidado en salud.
- Crear convenios de campos clínicos con universidades asegurando con esto más y mejores RRHH para la comuna.



La comuna plantea soluciones

COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN PUCÓN:

- La asesoría en salud de la comuna cuestiona a la actual administración del Hospital Pucón por la gestión que le ha dado a la APS de la comuna y el sentido instrumental y ganancial de su relación con la población y el municipio, aunque reconoce su rol histórico como proveedor de servicios validados y apreciados por la comunidad.
- Propone mejorar la atención de los usuarios negociando arriendo dependencias del Hospital Sn. Fco. De Pucón, en condiciones mas accequibles, en tanto consiguen su propio CESFAM.
- Propone mantener Exs. Laboratorio y Rx en Hosp. Villarrica, por ser menos onerosos.
- Propone también que el SSAS reoriente su convenio DFL Nº 36 con Hospital Sn Fco. De Pucón a acciones de rehabilitación.



Municipio solicita mediación a DIVAP.

Objetivos:

1. Realizar análisis conjunto de la problemática con todos los actores del sector involucrados.
2. Buscar las mejores alternativas de soluciones para cumplir los deseos del municipio de mejorar y fortalecer su red de atención de salud.
3. Conciliar el desarrollo del DESAM y su red de establecimientos, sin dañar la relación histórica entre municipio, población y el hospital.
4. Mostrar a los ejecutivos comunales cómo el asistencialismo que se ha mantenido hasta ahora no mejora la salud de la población.
5. Proponer el fortalecimiento del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario como la estrategia válida para mejorar la situación de salud de su población.



Mediación de DIVAP con el SSAS

Se realiza reunión con encargado de coordinar la red SSAS y Directora del SS, para concensuar posibles soluciones. Se propone:

1. Que la comuna inscriba población total
2. Que el SSAS recomiende y priorice construcción del CESFAM Pucón, el cual está inscrito en sistema nacional de inversiones, cosa ya decidida por la nueva directora.
3. Que el municipio asuma gastos de la etapa de Diseño del proyecto de construcción CESFAM, para acelerar su trámite ante SERPLAC.
4. Que el SSAS cambie los términos del convenio DFL 36, con el Hospital Pucón, utilizando su capacidad ociosa de camas (33% de índice ocupacional) y utilizando sus pabellones para mejorar oferta quirúrgica, ya que el SSAS perdió 600 camas y la casi totalidad de pabellones, por efectos del terremoto.
5. El SSAS desincentivará la inscripción de población por el hospital Pucón, entendiendo que el hospital no logrará traspasos financieros de per cápita, por no existir eso como vía jurídica.



Mediación DIVAP ante alcaldesa de Pucón

Se realiza reunión con la alcaldesa, la encargada de salud comunal, asesor externo de la alcaldesa, coordinador de red SSAS:

Se plantean temas acordados con Dirección del SSAS:

- a) La comuna inscribirá la totalidad de su población en plazo de 4 meses.
- b) La comuna ya cuenta con base de datos y realiza constante limpieza de la misma, rebajando a quienes se atienden en otras comunas.
- c) La alcaldesa realizará gestiones para conseguir comodato de uso de infraestructura de JUNAEB y la habilitará, para iniciar atenciones del total de su población el 1° de Enero 2011 fecha en que se conoce la población validada.
- d) El municipio financiará etapa de diseño del proyecto de construcción CESFAM, ya priorizado por SSAS, con el fin de avanzar más rápido a otras etapas .
- e) Se revisan aspectos epidemiológicos de la comuna, para determinar las prioridades que deberán tenerse en cuenta para revertir situación de salud comunal.
- f) Se revisan datos de dotación y gastos de los RRHH, que se llevan más del 100% de sus recursos entregados por per cápita.
- g) Se observan distorsiones fuertes con exceso de TPM y Of. Administrativos para los establecimientos que manejan.
- h) Se acuerda darles asesoría estrecha por el SSAS y esta DIVAP para corregir, en lo posible, dichas distorsiones.



En resumen...

- Se puede señalar que se cumplieron exitosamente los objetivos propuestos.
- Se concordaron soluciones, para la atención de los usuarios, que desde acá no se visualizaban.
- Hubo concierto de voluntades para solucionar los nudos problemas.
- Se cumplirá con el propósito de mejorar la APS de Pucón, sin dañar la sostenibilidad financiera del hospital de Pucón.
- Se dispondrá de nuevo CESFAM construido, en plazo prudencial
- Se cumplirá con el fortalecimiento de la APS en administración municipal.
- Las soluciones encontradas tienden a mejorar la utilización de la red hospitalaria disponible y brindar capacidad de respuesta hospitalaria al SSAS, dañada por terremotos.

El Sr. Álvarez consulta sobre la política de Salud donde se gastan M\$ 620.000 y el municipio aporta M\$ 266.000 y se atienden 10.300 personas, su meta es traspasar responsabilidad y el mejoramiento de la salud y sin dinero, si esto viene con fondos externos no habría problema, no le parece correcto que se tome una responsabilidad que no se pueda favorecer a la gente que más lo necesita ya que esto dependerá del per cápita.

El Sr. Ríos señala que el temor no debe inactivar, se deben realizar las modificaciones hacer la apuesta desde el municipio para que mantenga el aporte y se debe tener presente que hay sobre dotación de personal. El Sr. René Aburto señala que con la cantidad de funcionarios se podría atender a una población 20.000 personas.

El Sr. Ríos señala que el piso mínimo de financiamiento de los tres odontólogos está cancelado y la cantidad de consultas anuales que se realizan esta dentro de los parámetros del Ministerio.

La Sra. Graciela Henríquez señala que la persona que lleve este proceso debe ser el correcto y se usen de la mejor forma los ingresos.

La Sra. Presidenta Edita Mansilla plantea que se deben inscribir en el per cápita 20.000 personas y esto dependerá el tema financiamiento, para que no se constituya en una carga.

El Sr. Ríos señala que cuando se firme el CESFAM, irá acompañado de implementación del establecimiento en cualquier edificio o en uno nuevo.

El Sr. Álvarez plantea que él quiere tomar la decisión que sea clara y precisa y solicita que quede en acta y su fundamento es exclusivamente recurso, proyectando al municipio al día del mañana si no se contará con los recursos del Casino.

El Sr. Ríos responde que el CESFAM es sustentable financieramente y debe ser clara la información antes de tomar una determinación. Por tanto los estudios señalan que es así.

La Sra. Marcela Sanhueza le plantea que lo que Sr. Álvarez está solicitando es un tema mucho mas específico que amerita una reunión extraordinaria porque son detalles técnicos específicos, ya que los concejales son el factor político de la Municipalidad. El Sr. Álvarez reitera que para votar se debe tener la convicción clara.

El Sr. Eduardo Abdala encargado de SECPLAC presenta un estudio de costo de Inversión, Operación, Mantención y Usuario de alternativa analizada del CESFAM

| Componente | Alternativa 1 |
|----------------------------------|---------------|
| Inversión | \$ |
| Terreno | 177.963.000 |
| Construcción | 1.947.074.210 |
| Equipos | 79.050.000 |
| Equipamiento | 95.833.000 |
| TOTAL | 2.299.920.210 |
| Operación (promedio año 1 y 10) | |
| Remuneraciones | 506.668.342 |
| Materiales | 25.090.585 |
| Medicamentos | 134.495.317 |
| Útiles | 15.352.863 |
| Gastos Generales | 155.340.679 |
| TOTAL | 836.947.785 |
| Mantención (promedio año 1 y 10) | |
| Edificios | 3.250.441 |

| | |
|--------------|-----------|
| Equipos | 1.089.661 |
| Equipamiento | 2.179.322 |
| TOTAL | 6.519.424 |

| | |
|-------------------------------|-------------|
| Usuario (promedio año 1 y 10) | |
| Transporte | 49.476.640 |
| Tiempo de viaje | 48.269.892 |
| Tiempo de espera | 81.093.419 |
| TOTAL | 178.839.951 |

El Sr. Álvarez solicita una memoria sobre todo el tema de implementación.

La Sra. Presidenta Edita Mansilla plantea que se realice una reunión de comisión para trabajar en este tema. Agrega que el Hospital está planteando arrendar al municipio un ala del establecimiento para que comience a funcionar el CESFAM y se esto se materializa el Servicio de salud aportaría para funcionar.

El Sr. Ríos plantea que es mejor tener el percápita para hacer funcionar el Plan "A" ya que es menos engorroso y sería más eficiente que la atención del hospital, el hospital estaría arrendando en \$ 10.000 mensuales en un plazo de dos años, este es buen negocio para el hospital pero muy caro para el municipio.

Todos los señores concejales agradecen al Sr. Ríos por su explicación ya que los fundamentos entregados son claros y precisos, y sobre todo que es una persona que conoce por dentro el sistema de salud pública.

Se levanta la Sesión a las 22:45 hrs.

ACUERDOS:

1.- Se acuerda realizar reunión extraordinaria de Concejo para el día lunes 26.07.2010 a las 17:00Hrs. donde la Unidad Jurídica, Control y Secretaría Municipal deberán informar por cada una de las situaciones de las patentes presentadas.

GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA

EDITA E. MANSILLA BARRIA
PRESIDENTA



CERTIFICADO

GLADIELA E. MATUS PANGUILEF, Secretaria Municipal quien suscribe certifica Que:

En Sesión Ordinaria N° 210 del 04.08.2010 se aprobó el Acta Extraordinaria N° 116 de fecha 23.07.2010, con observaciones siguientes:

La Sra. Graciela Henríquez solicita que sea corregida la ortografía del Acta antes de subirla al portal.

La Sra. Presidenta, corrige el nombre del expositor, no es Jorge Rojas, su nombre es Jorge Ríos.

En Pucón a veintiseis de agosto dos mil diez.