



GABINETE MINISTERIAL
DIVISIÓN JURÍDICA
AAI/JMCI/FRR/CR/CSO/PZY/VB/IRT



APRUEBA NORMA GENERAL DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA GESTIÓN PÚBLICA DE SALUD Y DEJA SIN EFECTO RESOLUCIÓN EXENTA N°31 DE 19 DE ENERO DE 2015.

EXENTA N° 857 /

SANTIAGO, **18 JUN 2024**

VISTO:

Lo dispuesto en el Decreto N°778, de 1989, del Ministerio de Relaciones Exteriores, que promulga el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas por resolución N°2.200, el 16 de diciembre de 1966 suscrito por Chile en esa misma fecha; en el inciso cuarto del artículo 1°, en el inciso segundo del artículo 8°, y los números 12 y 14 del artículo 19°, todos de la Constitución Política de la República de Chile; en la observación general N°25, aprobada por el Comité de Derechos Humanos el 12 de julio de 1996; en la ley N° 20.500 sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública; ley 20.285 Sobre Acceso a la Información Pública; en el D.F.L. N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, en el Decreto N°136, de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el DFL N°1 /19.653 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575; en el Instructivo Presidencial N° 7 de 2022 sobre Participación Ciudadana en la Gestión Pública; en el memorándum B31 N°156, de fecha 21 de marzo de 2024; de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción; y en la Resolución N°7, de la Contraloría General de la Republica y;

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, la Participación Social en Salud se define como *“un proceso de cooperación entre el Estado y las personas, que incluye y es más amplio que la participación ciudadana, correspondiendo a la capacidad de la sociedad civil en su conjunto, organizada o no organizada, incidir en las decisiones respecto de la salud, con relación al diseño, implementación, evaluación de políticas, planes, programas y*

proyectos vinculados la salud, como también, en aquellas decisiones vinculadas al uso e inversión de los recursos públicos”.

3. Que, en virtud de las normas superiores citadas, la Instrucción Presidencial de los vistos, y las políticas del Gobierno de Chile sobre la materia, corresponde dictar una norma general que fije el marco de la participación social en la Gestión Pública de Salud, que asegure el ejercicio de los derechos referidos en el considerando primero tanto en el Sistema Nacional de Servicios de Salud, Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, Fondo Nacional de Salud, Instituto de Salud Pública, Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento y el propio Ministerio de Salud.

4. Que, la instrucción presidencial de los vistos, prescribe que la norma ordenada debe prever, al menos el acceso a la información relevante sobre políticas, planes, programas, acciones y presupuestos, la rendición de Cuentas públicas participativas, directamente a las personas por parte de los órganos públicos respectivos, el establecimiento de Consejos de la Sociedad Civil con carácter consultivo, cuya integración obedezca a los principios de diversidad, representatividad y pluralismo, consultas ciudadanas y diálogos participativos, presupuestos participativos, cabildos ciudadanos territoriales y sectoriales, plataformas digitales participativas, entre otros mecanismos.

5. Que, la participación debe llevarse adelante con enfoque de derechos y de manera transversal, sin ningún tipo de discriminación arbitraria, respetando la diversidad social y cultural, reconociendo e integrando las particularidades, características y necesidades de los distintos grupos que conforman nuestra sociedad. En este sentido, los órganos de la Administración deben procurar facilitar el acceso a todos los mecanismos de participación a las personas en forma inclusiva.

6. Que, no obstante, lo anterior, en este contexto, el Ministerio de Salud ha constituido un Comité Ministerial de Trabajo Sectorial de Participación Social con el fin de revisar y actualizar la Norma General de Participación Social; de manera de adecuar los mecanismos e instancias de participación de las personas y organizaciones en el ámbito de la salud.

7. Que, que desde la vigencia de la resolución exenta N° 31 del año 2015, se han generado en los diferentes órganos del Ministerio de Salud, normativas, orientaciones técnicas, circulares que fijan los términos de la política de participación social en salud y que el contenido de dichos documentos es la concreción sectorial de la instrucción presidencial, de las políticas de Gobierno, así como las normas constitucionales citadas en los vistos.

8. Que, para el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, a través de la observación general N°25, en relación al artículo 25 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptados en el año 1966, el derecho a la participación en los asuntos públicos y el derecho de voto incluye el hecho de que *“Los ciudadanos participan directamente en la dirección de los asuntos públicos al ejercer sus facultades como miembros de órganos legislativos u ocupar cargos ejecutivos. El apartado b) apoya ese derecho a la participación directa. Los ciudadanos también participan directamente en la dirección de los asuntos públicos cuando eligen o modifican la constitución o deciden cuestiones de interés público mediante referendos u otros procesos electorales realizados de conformidad con el apartado b). Los ciudadanos pueden participar directamente asistiendo a asambleas populares facultadas para adoptar decisiones sobre cuestiones locales o sobre los asuntos de una determinada comunidad por conducto de órganos creados para representar a grupos de ciudadanos en las consultas con los poderes*

públicos. En toda situación en que se haya establecido una modalidad de participación directa de los ciudadanos, no deberá hacerse ninguna distinción entre los ciudadanos en lo que se refiere a su participación por los motivos mencionados con el párrafo 1 del artículo 2, ni deberán imponerse restricciones excesivas.”

9. Que, de acuerdo con el documento del considerando anterior, la Participación social en salud es a la vez un derecho humano y contribuye al aumento de la cohesión social como determinante social en salud. Es también una estrategia política que fortalece una relación horizontal entre las personas y el sistema de salud, mejorando la gestión pública a partir de las capacidades que las personas poseen y pueden llegar a poseer.

10. Que, de acuerdo con las leyes orgánicas, tanto de este Ministerio como de todos los órganos del Sistema de Salud, esta Secretaría de Estado tiene facultades para dictar normas para ser cumplidas coordinadamente entre dichos órganos, por la cual el órgano idóneo para la dictación de una Norma General.

11. Que, en mérito de lo anterior, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1° APRÚEBASE la siguiente Norma General sobre Participación Social en la Gestión Pública de Salud, cuyo tenor es el siguiente:

NORMA GENERAL SOBRE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA GESTIÓN PÚBLICA DE SALUD

La Participación Social es un derecho humano que reconoce a las personas la posibilidad de incidir en la vida pública de una manera activa, libre y significativa. Este derecho implica que cada persona, por su sola condición humana, tiene la legitimidad de ser parte de la toma de decisiones de los asuntos públicos, a través de formas institucionalizadas, más allá de participar en los actos electorarios. Su ejercicio contribuye a la construcción de ciudadanía, al fortalecimiento de capacidades y confianza, al fortalecimiento de la democracia y Estado de Derecho, y al mejoramiento de la formulación de políticas públicas en favor del bienestar y calidad de vida de las de las personas que habitan en el país.

Considerando lo anterior, en Chile, la Ley 20.500 sobre Asociaciones y Participación en la gestión pública, busca que la institucionalidad estatal asegure y promueva la incidencia de las personas en los asuntos públicos, reconociendo a las personas su derecho a organizarse libremente y a participar en sus políticas, planes, programas y acciones. Estas disposiciones se han visto reforzadas con el Instructivo Presidencial N°007 para el fortalecimiento de la participación ciudadana en la gestión pública, firmado por el Presidente Gabriel Boric el 18 de agosto de 2022.

La Salud Pública de Chile tiene una importante y larga historia de participación social, la cual ha sido clave para el desarrollo y avance del sistema, el cual reconoce en sus usuarias y usuarios, organizaciones sociales y comunidades, un pilar fundamental para la construcción de una salud más equitativa, cercana, eficiente y democrática.

La Participación Social es una de las funciones esenciales de la Salud Pública. Además de constituirse en un factor protector de la salud, constituye una herramienta de apoyo al logro de mejores resultados en salud.

En este contexto, el surgimiento y desarrollo de organizaciones de la sociedad civil y de usuarios que buscan asegurar el derecho a la salud y promover normas y regulaciones que reconozcan la situación o las condiciones que afectan a su salud y a su calidad de vida, a través de diversas instancias de participación son una contribución a este propósito, dado que pueden constituirse en

aliados estratégicos para avanzar en la consecución del objetivo compartido.

La OPS (2020) señala "A través de distintos mecanismos e iniciativas sociales, estos grupos han asumido de forma gradual un papel más activo en la generación de procesos de transformación del sistema de salud que rompen el statu quo y promueven políticas con criterios de equidad y modelos basados en el principio del buen vivir (el concepto Sumak Kawsay de los pueblos originarios de América Latina) y del bien común"¹.

El sector salud ha ido incorporando distintos enfoques y perspectivas para el desarrollo de acciones en favor de la salud de las personas. Como principios y enfoques rectores de la política de salud, se ha considerado relevante de manera transversal. Esto ha permitido transversalizar e Institucionalizar avanzar en procesos de participación más inclusivos y diversos con mayor incidencia en la toma de decisiones.

Lineamientos estratégicos:

- a. Institucionalizar la perspectiva de derechos humanos en salud con enfoque de Participación Social e igualdad sustantiva.
- b. Transversalizar la función de Participación social, estableciendo compromisos orientados a otorgar igualdad de oportunidades a las personas, contribuyendo a diagnosticar, sistematizar y visibilizar las brechas, obstáculos e inequidades con enfoque de equidad, inclusión, de género, territorialidad, interculturalidad y no discriminación.
- c. Desarrollo y fortalecimiento de instancias y mecanismos diversos de participación con enfoque de género, interculturalidad e inclusión en el ámbito de la salud
- d. Visibilización de los aportes, expectativas y prioridades de salud de las organizaciones de la sociedad civil a nivel nacional y local.
- e. Ampliación de la base de participación a otras personas y organizaciones con el fin de favorecer una mejor representatividad de temáticas y preocupaciones específicas en salud, con especial énfasis en grupos tradicionalmente excluidos la toma de decisiones y de procesos participativos.
- f. Generar espacios de formación, para el desarrollo de competencias y habilidades para incidir en las políticas de salud, en los trabajadoras y trabajadores del sector salud y representantes de las organizaciones sociales y comunidades locales.
- g. Propender a avanzar a generar relaciones de carácter vinculante de manera de mejorar la capacidad de incidencia en la toma de decisiones por parte de la población.

I. Definiciones y Ámbito de Aplicación

Se entenderá por participación social en la gestión pública de salud, la aplicación específica de los derechos a la publicidad de la información pública; la igualdad para participar en la vida nacional; la libertad de opinión y el derecho de petición, en los términos de la ley N° 20.285 y en los artículos 8°, 12° y 14° y 19°, todos de la Constitución Política de la República, el derecho a asociación e incidencia en la gestión pública en los términos de la ley N°20.500.

1.- Se entenderá la participación social como derecho humano, en el marco del respeto, obligación y promoción de los contenidos de tratados internacionales ratificados y vigentes. (según artículo 5°, inciso 2 de la actual Constitución) donde se reconoce el derecho a participar, asociarse, manifestarse, participar en la vida pública, y en particular a ser escuchadas y escuchados por el Estado.

Además, la participación social en el sector salud estará regida por los principios de los derechos humanos como son: universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

2.- La presente norma general se aplicará: al Ministerio de Salud, a las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales; a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud; Sistema

¹ OPS (2020). LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN LAS AMÉRICAS, p57. Disponible en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nacional de Servicios de Salud, los tres Centros Experimentales creados por los D.F.L. 29, 30 y 31 de 2001 de este Ministerio; el Fondo Nacional de Salud; el Instituto de Salud Pública; la Superintendencia de Salud y la Central de Abastecimiento de Sistema Nacional de Servicios de Salud.

3.- Las normas administrativas que dicten los órganos del Sistema para implementar los lineamientos estratégicos asociados a la Participación Social en Salud, deberán ajustarse a la presente norma, la cual fija el marco general y de coordinación en la materia. No obstante, los distintos órganos del Sistema adecuarán la aplicación de la presente norma a los alcances que permite su actuación dentro del marco legal vigente y en la perspectiva de apoyar el ejercicio de derechos en salud.

II. Mecanismos e Instancias de Participación Social

i. Acceso a la Información Pública

1.- Los órganos del Sistema deberán asegurar el acceso a la información pública, al menos en los términos del artículo 8º de la Constitución Política y la ley N° 20.285 Sobre acceso a la Información Pública.

ii. Sistema Integral de Atención Ciudadana - SIAC/OIRS

1.- El Sector Salud deberá mantener un Sistema de Atención Ciudadana (SIAC-OIRS) que integre distintos puntos de contacto de la población ya sean virtuales, telefónicos, presenciales, medios escritos bajo el enfoque de ventanilla única, de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos y otras normativas vigentes.

2.- El SIAC OIRS, es concebido como un espacio de atención ciudadana y puerta de entrada al sistema de salud, que permite a las personas tomar contacto con los diferentes niveles de la red de salud para facilitar el ejercicio de sus derechos o el cumplimiento de sus deberes, garantizando la oportunidad de acceso y sin discriminación, que contribuya a la consolidación de un Estado al servicio de las y los ciudadanas/os.

3.- Este sistema velará por una adecuada recepción y derivación de los requerimientos de la ciudadanía de acuerdo con protocolos y procedimientos definidos previamente, cautelando el cumplimiento de plazos, calidad y pertinencia de las respuestas, registro de acciones, procesamiento de información, generación de insumos para la elaboración e implementación de planes de mejora de la atención y provisión de servicios.

4.- Los distintos órganos del Sistema desarrollarán estrategias y acciones locales y virtuales de difusión de información, comunicación y educación social en salud tendientes a garantizar el derecho a la información, a presentar los requerimientos que estimen pertinentes y necesarios y a colaborar con la medición de la satisfacción usuaria.

iii. Cuentas Públicas

Los órganos del Sistema señalados en el número 2 de la presente Resolución rendirán cuenta anual de su gestión, directamente a la ciudadanía, y en ellas se incluirá al menos:

- 1.1. Políticas, planes y programas
- 1.2. Presupuestos comprometidos
- 1.3. Formas concretas de acceso a la información pública
- 1.4. Gestión Pública Participativa.
- 1.5. Fortalecimiento de la Sociedad Civil
- 1.6. No discriminación y respeto a la diversidad.

En la rendición de cuentas, se espera que tanto los contenidos como el formato y medios que se utilizará para la entrega de información sean definidos en conjunto con la ciudadanía. No obstante, deberán considerarse los contenidos formales mínimos definidos en los acápite anteriores, así como precisarse el modo en que el aspecto informado ha funcionado en el periodo rendido y el modo en que se planifica implementar en el inmediatamente posterior.

En caso de existir, deberá informarse de qué manera la planificación de un aspecto específico para el período o períodos posteriores a la rendición de cuentas, ha sido influenciada o determinada por la participación social. A su vez, deberán establecerse compromisos con la comunidad y las formas de seguimiento de éstos que serán revisados en la próxima cuenta pública.

En los casos de los puntos sobre la Gestión Pública Participativa y Fortalecimiento de la Sociedad Civil, deberán señalarse del modo más preciso posible a los actores de la Sociedad Civil involucrados en dichos procesos, así como la manera en que se ha asegurado la diversidad y la representatividad de ellos.

Todo lo anterior, es sin perjuicio de los demás contenidos que los órganos del Sistema, dentro de sus facultades deseen dar a sus rendiciones anuales de cuentas.

iv. Consejos Consultivos y Otras Instancias de Participación:

1.- Los Consejos de la Sociedad Civil son órganos de carácter representativo y participativo en que diversos actores sociales inciden en la gestión pública. Todos los órganos del Sistema deberán asegurar el funcionamiento de, al menos, los consejos de la sociedad civil señalados en la ley o en la normativa vigente.

Los órganos del Sistema deberán asegurar la autonomía, representatividad territorial y funcional, diversidad y efectividad de los referidos consejos y deberán rendir cuenta de ello, en los términos específicos detallados en el capítulo anterior. Deberá a través de un reglamento interno, especificarse su rol en la gestión, así como su conformación y renovación periódica de sus integrantes a través de procesos de elección democrática.

2.- No obstante, lo anterior, deberán continuar en funcionamiento las diferentes instancias creadas de acuerdo con la Ley de Autoridad Sanitaria, entre ellas los Consejos de Integración de la Red Asistencial (CIRA), los Consejos Asesores Regionales (CAR); el Consejo Asesor Interreligioso creado en virtud de la Ley de Culto; así como los Consejos de Desarrollo Local, Consejos de Desarrollo Hospitalario, Comités Locales de Salud, Comités Intersectoriales, entre otras.

También, se mantendrán otras instancias creadas en virtud de las normativas relacionadas con las políticas de participación social emanadas desde el Ministerio de Salud.

3.- A su vez, las instancias creadas en relación con las líneas estratégicas y programáticas actualmente en funcionamiento, tales como Consejo Consultivo de Género, Consejo Consultivo de Jóvenes, Comisión Nacional de Protección de los Derechos de las Personas con Enfermedades Mentales, entre otros.

4.- Se espera que estas instancias sesionen un mínimo de dos veces al año y que tengan incidencia en la toma de decisiones tanto en la formulación, implementación y evaluación de políticas vinculadas con el ámbito específico de su interés, de acuerdo con su reglamento o normas de funcionamiento interno actualmente vigentes.

5.- Los órganos del Sistema deberán asegurar su autonomía, representatividad territorial y funcional, diversidad y efectividad de los referidos consejos y otras instancias de representación y deberán rendir cuenta de ello, en los términos específicos detallados en el capítulo anterior. Cada instancia de participación deberá elaborar un reglamento interno, que especifique su rol en la gestión, así como su conformación y renovación periódica de sus integrantes a través de procesos de elección democrática.

6.- Aquellas instancias de participación que por su naturaleza incorporen a niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, deben contar con un espacio y metodología adecuada, oportuna y de respeto, que permita escuchar sus opiniones y garantizar su participación efectiva.

v. Grupos, Comités y Mesas de trabajo.

Para apoyar el logro de objetivos sanitarios, los órganos del Sistema constituirán comités o mesas de trabajo conjunto con la sociedad civil y actores relevantes en los diferentes ámbitos de diseño, implementación y evaluación de las políticas de salud.

Estas instancias de participación podrán tener un carácter consultivo, deliberativo o de incidencia en la toma de decisiones según se defina para cada caso o situación, esperando avanzar hacia la incidencia y toma de decisiones por parte de las personas y organizaciones de la sociedad civil vinculadas a la salud.

vi. Diálogos y Consultas Ciudadanas

Los órganos del Sistema desarrollaran consultas y diálogos ciudadanos en relación con ofertas programáticas del sector salud, temas emergentes, nuevas situaciones de salud o enfermedades, de modificaciones legales, la incorporación de nuevas tecnologías, las modificaciones en cuerpos normativos, y en general, situaciones que afectan a la población.

Podrán realizarse en modalidad presencial, online o híbrida, buscando favorecer la participación de la mayor cantidad de personas usuarias y organizaciones de la sociedad civil vinculadas a salud.

vii. Cabildos Ciudadanos Territoriales y Sectoriales

Los directivos de los distintos órganos del Sistema, podrán realizar encuentros con las comunidades locales para recoger la opinión de la población, especialmente en relación a las necesidades locales y formas de actuación y respuesta del sector en relación a dichas demandas.

También los directivos de los distintos órganos del sistema podrán participar activamente de Cabildos autoconvocados por las organizaciones de la sociedad civil y/o población usuaria.

viii. Presupuestos Participativos

Los órganos del Sistema, cuando corresponda, deberán asegurar la participación de la ciudadanía en la definición del uso e inversión de los recursos públicos a través de mecanismos deliberativos, propositivos y resolutivos.

Se utilizará para ello el mecanismo de presupuestos participativos; instancias de participación directa de la ciudadanía que busca apoyar la orientación de recursos sectoriales hacia ofertas programáticas orientadas a resolver problemas de salud tanto en las áreas de prevención, promoción de la salud, proyectos de inversión en infraestructura y que contribuyan a la mejoría de la calidad de los servicios y a la satisfacción usuaria. Se facilitarán procesos de contraloría y veeduría social que permitan dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos del sector.

ix. Proyectos de Inversión

Los órganos del Sistema, cuando corresponda, en el caso de los proyectos de inversión en infraestructura, deberán asegurar la participación de la ciudadanía en todas las etapas del ciclo de inversiones, desde la pre inversión, diseño, ejecución, seguimiento de obras y puesta en marcha de los establecimientos de salud. Deberán definirse las metodologías más adecuadas para cada caso en particular.

x. Apoyo al voluntariado en Salud

Los órganos del Sistema apoyarán el desarrollo del voluntariado en Salud, disponiendo de espacios para su funcionamiento y mecanismos de articulación con el sistema, para la implementación de diferentes acciones en salud tanto en la recuperación, rehabilitación, prevención de enfermedades, y promoción de la salud.

xi. Estrategias comunitarias para apoyar las acciones en salud

Los órganos del Sistema integrarán activamente a la comunidad implementando estrategias que contribuyan al logro de los objetivos sanitarios y resultados en salud, gestionándolas intersectorialmente en el territorio, favoreciendo la sistematización de estas experiencias y la creación de bancos de experiencias que permitan la gestión del conocimiento y la transferencia de competencias a los distintos niveles del sistema.

xii. Plataformas Digitales Participativas

Los órganos del sistema procurarán contar con plataformas digitales que permitan ampliar la participación directa en procesos de consulta ciudadana, acceso a información relevante, vinculación con redes de intercambio y organizaciones de la sociedad civil, participación en procesos de colaboración con el sector salud en distintas materias, retroalimentación permanente del sistema, ejercicio de derechos garantizados por distintos marcos legales vigentes. Como mínimo deberá contar con un espacio en la web institucional, donde las personas puedan ejercer su derecho a la información y a la participación.

No obstante, lo anterior, deberán mantener vinculación con la plataforma única generada por el Ejecutivo, cuyos lineamientos y detalles de implementación son definidos por el Ministerio Secretaría General de Gobierno.

xiii. Normas Finales

a. Ninguna norma de la presente resolución podrá ser usada como fundamento para reducir los niveles de participación actualmente practicados en algún órgano del Sistema. A su vez, los órganos del Sistema destinarán recursos en cantidad suficiente y de manera oportuna, para asegurar la elaboración y ejecución de Planes de Trabajo previamente aprobados, que incluyan la capacitación del Recurso Humano y apoyo al desarrollo de competencias para la gestión pública participativa, así como el desarrollo de estrategias de comunicación social que permitan difundir los avances en gestión pública participativa en salud.

b. Con el fin de apoyar la implementación de la presente Norma General de Participación Social, los diferentes órganos del Sistema definirán o incorporarán en su orgánica, un Departamento o Unidad de Participación Social, la cual se relacionará directamente con el primer nivel jerárquico del organismo. Este organismo tendrá como principal función la definición de la política y estrategias de participación social en conjunto con la autoridad de la institución, la elaboración y actualización de diagnósticos situacionales de la participación social y la elaboración, implementación y evaluación de instrumentos como planes, programas y proyectos de participación, así como disponer las medidas administrativas necesarias para asegurar la efectividad de los mecanismos e instancias de participación en la gestión pública de salud.

2º DÉJESE SIN EFECTO la Resolución Exenta N° 31 de fecha 19 de enero de 2015 que establece “Normas General de Participación Social la Gestión Pública de Salud” del Ministerio de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Sra. Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaria de Salud Pública.
- Gabinete Subsecretario de Redes Asistenciales.
- División Jurídica.
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país.
- Servicios de Salud del país.
- Dirección Nacional FONASA.
- Dirección Nacional CENABAST.
- Superintendencia de Salud.
- Dirección ISP.
- MINSEGPRES.
- Oficina de Partes MINSAL.