

Otros Trámites

A continuación se presenta el detalle de los trámites que presta este Organismo (Servicio de Salud Bio Bio) que no se encuentran publicados en ChileClic.

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
Beneficio de condonación de pago para dirigentes vecinales	Este beneficio se basa en un convenio que mantiene Fonasa con la Subsecretaría General de Gobierno, para reconocer a quienes realizan voluntariamente trabajos en tareas de tipo social y comunitario. Su objetivo es que todos quienes ejerzan un cargo directivo válido en una junta de vecinos (presidente, secretario, tesorero, 1º y 2º director) puedan solicitar una condonación o perdón del pago por un procedimiento	a.- Ser beneficiario de Fonasa (cualquier tramo de ingreso) y estar inscrito en un consultorio de atención primaria b.- Ser dirigente activo de una junta de vecinos c.- Estar inscrito en el Registro de Dirigentes Vecinales de la División de Organizaciones Sociales (D.O.S.) de la Subsecretaría General de Gobierno d.- Que la	a.- Certificado que valida la condición de dirigente vecinal, emitido por la municipalidad a la que pertenece la junta de vecinos b.- Solicitud de condonación de pago MAI (emitido en sucursal), firmada por el beneficiario, con estos adjuntos: 1.- Copia de la cédula de identidad del beneficiario 2.- Cuenta y/o factura del hospital donde se efectuó la atención cerrada	A dirigentes vecinales	Debe postular por única vez. El beneficio no es retroactivo	En forma presencial en las sucursales de FONASA	No	No aplica	Gratuito	No	No aplica	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	hospitalario que haya sido entregado en la red Pública Preferente (Modalidad MAI).	organización donde trabaja cuente con una personalidad jurídica vigente.	(hospitalización), con firma y timbre del establecimiento 3.- Informe social, obtenido en el consultorio o municipalidad del beneficiario (firmado y timbrado por asistente social) 4.- Declaración de gastos, obtenida en el consultorio o municipalidad del beneficiario (firmada y timbrada por asistente social) 5.- Epicrisis, certificado o informe médico que acredite la enfermedad o problema de salud que derivó en la hospitalización, con la firma del médico responsable c.- Para trabajadores dependientes y trabajadores por turnos/días: 1.- Última liquidación de sueldo, o bien 2.- Licencia médica asociada a la									

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
			<p>hospitalización (con certificado de pago)</p> <p>d.- Para trabajadores independientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> Última declaración de impuestos (SII) Certificado de cotizaciones en AFP o INP/IPS, o bien Licencia médica asociada a la hospitalización (con certificado de pago) <p>e.- Para trabajadores cesados de sus labores:</p> <ol style="list-style-type: none"> Finiquito o certificado de cesantía. 									
Trámite: Inscripción en el Centro de Salud de origen	La inscripción de los usuarios(as) se debe realizar en el establecimiento más cercano a su lugar de residencia o de trabajo. En el caso de los usuarios(as) que tengan su lugar de residencia o de trabajo ubicado entre dos comunas, el usuario(a) se debe inscribir en el establecimiento	Ser beneficiario(a) del sistema público de Salud.	1. Documento o copia de éste que indique datos personales del usuario(a) a inscribir. (Se pueden acreditar con libreta de matrimonio, carne de identidad, certificados de nacimiento, carnes de control de salud). 2. Documento	A todos los usuarios(as) beneficiarios(as) de FONASA	1. Presentarse en admisión del establecimiento de salud con los datos personales de cada uno de los integrantes del grupo familiar a inscribir 2. En el caso de ser inscripción por 1º vez se elabora ficha clínica y si la inscripción corresponde a un traslado, se solicita	En el establecimiento de salud en el cual se va a realizar la inscripción (unidad de admisión). Para mayor información consultar en la Oficina de Informaciones del mismo establecimiento.	No	No opera	Gratuito	No	No	No

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	que por distancia o acceso (movilización) sea más cercano, no importando que pertenezca a una comuna distinta a la jurisdicción del establecimiento.		que acredite domicilio del usuario(a) (Certificado de residencia, boleta de luz, agua, teléfono, entre otros.)		internamente al establecimiento de salud de procedencia, el envío de la ficha clínica del usuario(a), elaborando mientras tanto una provisoria.							
Beneficio: Programa Nacional de Alimentación Complementaria	Es un sistema de distribución gratuita de alimentos para la población infantil y para las embarazadas de nuestro país, independiente de su situación previsional. Esta política tiene el objeto de mantener en óptimas condiciones nutricionales a las embarazadas para asegurar un desarrollo normal del feto, una lactancia materna exitosa, y un crecimiento y desarrollo normal del niño, contribuyendo a la reducción de la obesidad y de la existencia de enfermedades crónicas no transmisibles del adulto. Los productos que se entregan son: Leche Purita,	1. Estar inscrito(a) en establecimientos de atención primaria de salud, tener controles de salud al día. 2. Tener esquema de vacunación al día en menores de seis años. 3. Podrán retirar alimentos aquellos beneficiarios del extra sistema que presenten su formulario respectivo de FONASA libre elección, ISAPRES y FF.AA. que tengan sus vacunas y controles de salud al día. 4. Podrán retirar el producto los	1. Carnet de FONASA, ISAPRE o FFAA. 2. Para beneficiarios(as) FONASA libre elección formularios respectivos que acrediten vacunas y controles de salud al día.	Niños menores de 6 años, embarazadas, prematuros, esto es niños nacidos con menos de 1.500 gramos y/o menos de 32 semanas de gestación, o niños con trastornos metabólicos.	1. Inscripción en el establecimiento de origen en caso de beneficiarios(as) FONASA. 2. ISAPRES y FFAA Contar con formulario emitido por el profesional de salud que le atiende para el retiro de los alimentos.	Este beneficio se solicita en el consultorio o posta rural correspondiente al domicilio del usuario o usuaria. Beneficiarios extra sistema en consulta privada retiran el formulario que luego deberán llevar al establecimiento público perteneciente al sector en que habita o trabaja.	No	No opera	Gratuito	No	No	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	Fortificada, Purita Mamá, Purita Cereal, Mi Sopita, Formula de Prematuros y de Continuación.	beneficiarios del PNAC de prematuros extremos, esto es niños nacidos con menos de 1.500 gramos y/o menos de 32 semanas de gestación, deben presentar en el establecimiento de Atención Primaria de Salud, el formulario de Prematuro y el documento de control de salud.										
Beneficio: Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor	Es un conjunto de actividades de apoyo alimentario nutricional de carácter preventivo y de recuperación a través de las cuales se distribuyen alimentos fortificados con micronutrientes a los adultos mayores a través de bebida láctea y Crema años dorados.	1. Estar inscrito(a) en el establecimiento de salud. 2. Cumplir con el criterio de inclusión correspondiente a la edad. 3. Controles al día y otras actividades de prevención y promoción solicitadas.	1.- Carnet FONASA, Credencial Chile solidario, Carnet Hogar de Cristo y/o 2. Tarjeta de control de tratamiento TBC.	1. Podrán acceder a esta prestación los beneficiarios FONASA mayores de 70 años. 2. Adultos Mayores de 65 años que inicien o se encuentren en tratamiento antituberculosis. 3. Beneficiarios del Programa Chile	1. Realizar inscripción en establecimiento de salud. 2. Asistir a control de salud del Adulto Mayor. 3. Retiro de producto según indicación del profesional de la salud.	Este beneficio se solicita en el consultorio o posta rural correspondiente al domicilio del adulto mayor.	No	No opera	Gratuito	No	No	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
				Solidario mayores de 65 años. 4. Adultos Mayores de 60 años en convenio con el hogar de Cristo que sean atendidos en los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud.								
Trámite: Solicitudes Ciudadanas en la Red Asistencial (OIRS)	Es la expresión de un requerimiento ciudadano ya sea una consulta, solicitud, sugerencia, reclamos, felicitaciones o denuncias. Puede ser en forma presencial en las OIRS de la red asistencial o vía www.tramiteonline.cl página a la que puede acceder fácilmente. Las OIRS deben ser espacios de atención para escuchar, orientar, facilitar y custodiar los derechos de los ciudadanos en cuanto a la entrega de información en forma clara y oportuna	Tener el número de su carnet de identidad y entregar dirección postal o electrónica para envío de respuesta	No se necesita documentación pero se sugiere adjuntarla en casos que sea pertinente	A todos los usuarios	Ingresar a la página del trámite en línea y proporcionar la mayor cantidad de datos para facilitar la comprensión y gestión de su Solicitud Ciudadana o presentarse en cualquier OIRS de la Red Asistencial y se le garantiza una oportuna respuesta dentro de los 20 días hábiles como lo estipula la ley.	En cualquier Oficina de Informaciones, Reclamos o Sugerencias (OIRS) de la Red Asistencial. También se puede realizar por la página Web de nuestro Servicio a través del sistema trámite en línea.	No	No opera	Gratuito	Si	Si	No

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
Beneficio: Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo.	Chile Crece Contigo es un Sistema de Protección Integral a la Infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor: "a cada quien según sus necesidades". El ingreso a Salud es a través del programa de Apoyo Biopsicosocial cuyo objetivo principal es acompañar y hacer un seguimiento personalizado a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas, desde el primer control de gestación hasta su ingreso al sistema escolar en el primer nivel de transición o pre kínder (alrededor de los 4 o 5 años de edad).	Ser usuaria del Sistema de salud Público desde primer control prenatal.	Ficha Clínica Familiar (debe estar inscrita en establecimiento de salud)	Está dirigido para el acompañamiento de niños y niñas desde el primer control de gestación, hasta su ingreso al sistema escolar (nivel de transición mayor o pre kínder, 4 o 5 años). Con énfasis en aquellas madres y niños con factores de riesgo biopsicosocial o que se encuentren dentro del 50% más pobre de la población.	1. Acudir al 1º control de salud en donde se le realiza el ingreso al programa. 2. Asistencia a todas las acciones citadas (controles, talleres, consultas) 3. Una vez nacido, la inscripción del niño(a) en el establecimiento de salud. 4. Asistencia a todas las citaciones programadas para el niño.	En el centro de salud de atención primaria y hospitales comunitarios de la Red Asistencial.	No	No opera	Gratuito	No	No	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)	Es la respuesta del sector salud al compromiso asumido por el Estado con las víctimas de la represión política, en el periodo entre 1973 - 1990. El PRAIS está orientado a la atención integral de la salud general a lo largo de todo el ciclo vital, por lo tanto las personas ingresadas al programa tienen derecho a: - Acceso gratuito a todas las prestaciones de salud disponibles en todos los establecimientos de la red pública. - Atención especializada realizada por los equipos PRAIS para el tratamiento de secuelas en la salud mental de los afectados. - Apoyos técnicos y rehabilitación física para la superación de las lesiones físicas surgidas a consecuencia de la prisión política o la tortura.	Integrar el grupo de personas o familias que fueron sometidas a cualquiera de los siguientes eventos: Detención con desaparición política, Tortura, Prisión política, Exilio, Relegación, Clandestinidad, Exoneración por causa política.	1. Cedula de identidad del interesado. 2. Antecedentes que acrediten su calidad de víctima (Comisión Rettig; Comisión Valech ; Certificados de la Vicaría de la Solidaridad, CINTRAS, ILAS, PIDEE, CODEPU, FASIC ; documentación de la Oficina Nacional del Retorno ; acreditación en ACNUR u OIM ; recortes de prensa escrita de la época ; legajos de procesos judiciales por detención copia de recursos de amparo, etc.). 3. Asimismo y cuando corresponda, certificados de nacimiento y/o libreta de matrimonio para su acreditación como familiar de aquella persona individualizada en los	1. Familiares directos (Ascendientes : padre y madre; Pareja: cónyuge o conviviente Colaterales: hermanos y hermanas, Descendientes: hijos e hijas) de: Detenidos Desaparecidos y Ejecutados Políticos. 2. Personas que hayan experimentado las siguientes situaciones represivas y su núcleo familiar (familiares directos que viven con ellas actualmente o vivieron con ellas al momento de la represión): - Detención - Tortura física y/o psicológica - Clandestinidad (como consecuencia de persecución política) - Exilio y Retorno -	1. Solicitar una entrevista en la oficina PRAIS correspondiente al Servicio de Salud de su domicilio. 2. Presentar los antecedentes y documentación que acrediten su calidad de víctima. 3 Beneficiario es ingresado al programa. 4. Se le entrega una credencial que lo acredita como beneficiario.	Oficina PRAIS correspondiente al Servicio de Salud Biobío: - Correo electrónico: tamara.palma@ssbiobio.cl - Dirección : Avenida Gabriela Mistral N° 200. - Teléfono : (043) 2336264	NO	No aplica	No aplica	NO	No	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
			documentos anteriores)	Relegación - Exoneración por causa política								
Fondo de Auxilio Extraordinario	Es una asistencia que entrega el ministerio de Salud para financiar diferentes programas o actividades indispensables, entre ellas, algunas prestaciones complejas.	El Auxilio Extraordinario es un fondo de cobertura nacional que tiene por objetivo el financiar una prestación médica no solventable por el paciente o su familia, indicada en modalidad institucional por los niveles secundarios y terciarios del Sistema Público de Salud y que no está contemplada en el arancel del Fondo Nacional de Salud, ni disponible en los presupuestos de las entidades del Sistema Nacional de los Servicios de Salud y/o organismos autónomos.	Los Auxilios Extraordinarios requieren de un análisis médico y socioeconómico con antecedentes técnicamente complementario o a una epicrisis médica, que permita priorizar la demanda, posibilitando la atención de alta complejidad a los beneficiarios más vulnerables.	Está dirigida a pacientes o su familia que no puede solventar prestaciones médicas cumpliendo sí los requisitos necesarios para su adquisición	Etapas en donde los antecedentes del usuario son analizadas por diferentes organismos: Proceso médico, proceso social, proceso administrativo, proceso de evaluación ministerial y proceso financiero	Se realiza en el Servicio de Salud, ubicado en Avda. Ricardo Vicuña #147 interior, edificio Estacionamiento 4to piso. Los Angeles(Dpto. de Gestión Pública)	No tiene costo	No aplica	No aplica	No	No	No
Acceso a la atención AUGE.	AUGE es la Atención	1. La enfermedad	1.-En caso de Isapres, el	El AUGE, está dirigido a	En el caso de Isapres:	Los Beneficiarios de Fonasa	ISAPRE:	No opera	Trámite Gratuito	No	No	No

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	<p>Universal de Garantías Explícitas en Salud. Contempla garantías de Acceso, Oportunidad, calidad de la atención y protección financiera para 69 patologías. Asegura tanto a beneficiarios de Fonasa como Isapres.</p>	<p>o el problema de salud debe estar incluido entre las 69 patologías GES vigentes.</p> <p>2. Se debe cumplir con las condiciones especiales de edad, estado de salud u otras, definidas para cada patología AUGE.</p> <p>3. Es necesario acceder a prestaciones debidamente prescritas por un profesional de la salud y que estén consideradas en el tratamiento garantizado en cada una de las enfermedades GES.</p> <p>4. Atenderse solo en la red de prestadores GES o AUGE que</p>	<p>paciente debe portar: Certificado médico que acredite diagnóstico de salud, asociado a una de las 69 patologías AUGE. (Formulario de Constancia Información al paciente AUGE- GES) y credencial de Salud vigente.</p> <p>2.-Para beneficiario de Fonasa: debe portar cedula de identidad y credencial de Fonasa vigente . En caso de Recién Nacido, estar inscritos en Fonasa.</p>	<p>todos los beneficiarios de Fonasa e Isapre. La única excepción para entrar al AUGE, se da en los pacientes afiliados a instituciones de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y Carabineros, tales como: DIPRECA O CAPREDENA . Según el art. 2 de la ley N° 19.966 (AUGE), los beneficiarios de estas instituciones NO tienen derecho a las Garantías Explícitas en salud, pues los rigen otras leyes en cuanto su propio sistema de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asistir a médico particular, quien realiza la sospecha de enfermedad, confirmación diagnóstica o tratamiento. 2. Acudir a la Isapre quien deberá indicar quien es el prestador en convenio. 3. Completar el formulario de solicitud AUGE- GES con la información requerida. 4. Cada caso será revisado por el área Técnico-Médica de la Isapre, quien evalúa si la solicitud cumple con los requisitos de acceso que indica la Ley. 5. En caso de ser aceptada, la Isapre informa al usuario la red de prestadores. 6. Usuario, si está de acuerdo, firma formulario aceptando el prestador que le fue designado por la Isapre. 	<p>realizan su atención en los establecimientos públicos de la red asistencial de Salud en todos los niveles de atención. Los afiliados a Isapres, reciben atención en la red de prestadores definidos por cada Isapre.</p>	<p>1.- Los afiliados a Isapre pagan el 20% de la prestación - según el arancel de referencia disponible en cada Isapre con un tope máximo de 29 cotizaciones, en caso de una enfermedad, o de 41 cotizaciones mensuales en el caso de dos o más enfermedades</p> <p>2.- Además, acceder al GES implica un cobro adicional al plan de salud. El precio varía en cada Isapre.</p> <p>FONASA:</p> <p>1.- Los usuarios FONASA de los tramos A y B, no pagan por ninguna atención garantizada en el AUGE.</p> <p>2.- Beneficiarios PRAIS y quienes tengan 60 años y más,</p>					

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
		<p>determine FONASA o la Isapre, según corresponda .</p> <p>5.- No dejar de asistir cuando tenga una citación una consulta o tratamiento en la Red pública. Si tiene problemas comuníquese con el establecimiento prestador.</p>			<p>Beneficiario de Fonasa:</p> <p>1. Asistir al consultorio de atención primaria donde está inscrito y si es necesario, se deriva al especialista según nivel de complejidad.</p> <p>2. Con el especialista: Se evaluará y realizarán exámenes para confirmar o descartar el diagnóstico de un problema de salud AUGE.</p> <p>3. Tratamiento: Confirmado el diagnóstico, el médico definirá el tratamiento.</p> <p>4. Continúan las etapas de seguimiento y control del paciente.</p> <p>5 Si el paciente no asiste a una citación, debe solicitar una nueva hora lo más pronto posible.</p>		<p>independiente de su tramo no pagan por ninguna prestación garantizada.</p> <p>3. -Son gratis aquellas prestaciones y atenciones garantizadas que se otorgan en el nivel primario de atención, así como aquellas prestaciones de alto costo que FONASA contempla en su seguro catastrófico, para todos los beneficiarios, independiente de su tramo.</p> <p>4. - Beneficiarios menores de 60 años, de los tramos C y D pagan como máximo el 10% y 20% respectivamente, en aquellas atenciones garantizadas y prestaciones que tengan asociado algún copago, las cuales realiza Fonasa.</p>					
Programa: Ampliado de inmunizaciones	Este programa se basa en la normativa vigente	Prestación universal de bien público	Calendario de vacunación infantil, se	- Niños de 0 a 6 años de	- En el caso de los niños y niñas asistir a	En todos los establecimientos de salud de la red	No	No aplica	Gratuito	No aplica	No aplica	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	del ministerio de salud de Chile acorde a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, respecto a la prevención de enfermedades transmisibles que pueden ser prevenidas mediante la inmunización a los grupos objetivos más vulnerables	de acuerdo a rango etario, población objetivo y/o campañas estacionales de riesgo	requiere presentación del carnet de control de niño (a) sano y/o derivación del personal de salud evaluador.	edad. - Adultos mayores, Embarazadas, personal de salud y enfermos crónicos.	los controles de salud. - En caso de campañas estacionales presentarse en centro de salud más cercano a su domicilio.	asistencial y también en el intersector (clínicas privadas)						
Consejo Desarrollo Establecimientos de Salud	Instancia asesora de la Dirección de los establecimientos de salud integrada por representantes de las organizaciones vinculadas a la gestión de salud a nivel primaria, actuando como articulador de los procesos de información y de orientación a la comunidad.	1.- Ser dirigente de alguna organización formal, ya sea territorial o funcional. 2.- Pertenecer a la jurisdicción del establecimiento. Para pertenecer al Consejo de Desarrollo de su Comuna, puede dirigirse al Presidente del Consejo o al Director del Establecimiento de salud o al referente de	Cédula de Identidad. En caso de ser una organización con personalidad jurídica se requiere certificado firmado por el presidente de la organización	Usuarios de los establecimientos, presidentes de Juntas de Vecinos, funcionarios, directivos del establecimiento, organizaciones de voluntariado y de la sociedad civil.	No aplica	En el establecimiento de salud en el que se encuentra inscrito (a) y que corresponde a su domicilio	No tiene costo	No aplica	Gratuito	No aplica	No aplica	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
		este organismo (Descrito en el enlace)										
Consejo Consultivo Complejo Asistencial Victor Rios Ruiz.	<p>Participar en la formulación, implementación y evaluación de los planes de desarrollo del establecimiento.</p> <p>Colaborar en el diagnóstico de salud de la población.</p> <p>Informar a los usuarios y comunidad sobre el funcionamiento del establecimiento (programas, sistemas de atención, vinculación con otros establecimientos de la red pública, atención de urgencia, especialidades, campañas sanitarias, otros).</p> <p>Recoger opiniones e iniciativas de la comunidad y del personal de salud para mejorar la calidad de la atención.</p> <p>Impulsar acciones de trabajo conjunto entre equipo de salud y</p>	<p>1.- Ser dirigente de alguna organización formal, ya sea territorial o funcional.</p> <p>2.- Pertenecer a la jurisdicción del establecimiento. 3.- Para pertenecer al Consejo Consultivo, puede dirigirse a la Jefa del Servicio Social o a la jefa de Comunicaciones o RRPP. del Complejo Asistencial.</p>	Cédula de Identidad. En caso de ser una organización con personalidad jurídica se requiere certificado firmado por el presidente de la organización	Este consejo consultivo estará integrado por representantes de organizaciones sociales tanto de la comunidad externa como interna de la comuna de Los Angeles	No aplica	Para pertenecer al Consejo Consultivo, puede dirigirse a la Jefa del Servicio Social o a la jefa de Comunicaciones o RRPP. del Complejo Asistencial Dr. Víctor ríos Ruiz de Los Ángeles, ubicada en calle Los Carreras 137	No tiene costo	No aplica	Gratuito	No aplica	No aplica	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	<p>comunidad.</p> <p>Impulsar acciones de trabajo conjunto entre equipo de salud y comunidad.</p> <p>Movilizar recursos financieros y otros aportes de la comunidad.</p> <p>Contribuir al compromiso de los ciudadanos con el fortalecimiento del Servicio Público de Salud, la promoción de salud y calidad de vida, la corresponsabilidad en la gestión de la salud y, en la actualidad, con el proceso de instalación de la Reforma de Salud.</p>											
Cuentas Públicas Participativas	Las Cuentas Públicas Participativas (CPP) son procesos de diálogo entre la Autoridad Política y/o Jefes de Servicio y representantes de la sociedad civil y la ciudadanía, respecto de la rendición de Cuentas Públicas de Ministerios y Servicios, sobre sus prioridades y	No aplica	No se requieren documentos	Pueden participar todas las personas que deseen, aunque las invitaciones se dirigen a las organizaciones sociales establecidas en cada Centro de Salud y Hospital y ellas son las encargadas	No aplica	En los espacios que cada establecimiento designe para tal efecto	No tiene costo	No aplica	Gratuito	No aplica	No aplica	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
	perspectivas futuras. Cuentan con cinco elementos esenciales, considerando que son: un proceso, un diálogo ciudadano, se refieren a la evaluación de la gestión, es un diálogo público y un ejercicio anual.			de distribuir las en la comunidad.								
Bono Control de Niño Sano	Es un beneficio no postulable de \$6.000 mensuales por niño.	Ser parte del Ingreso Ético Familiar o que reciban el Bono Base Familiar por pertenecer a Chile Solidario. Tener uno o más hijos menores de 6 años al 31 de marzo del presente año. Tener los controles de salud de sus hijos al día al momento de presentarlos en el municipio. Acercarse al municipio para acreditar el cumplimiento de los controles.	Carné de control de niño sano al día.	Los beneficiarios son las familias usuarias del Ingreso Ético Familiar, que comienzan su participación en los programas de Apoyo Social y/o Apoyo Laboral, que cuentan entre sus integrantes con menores de 6 años, al 31 de marzo del presente año. Estas familias recibirán el bono por un máximo de 24 meses. También son beneficiarias las familias que ingresaron a Chile Solidario el	Para los menores de 2 años, al 31 de marzo del presente año: las familias deberán acreditar en 4 oportunidades, la primera acreditación será entre los meses 1 y 2, considerando como mes 1, el mes de activación del Bono de Protección y/o las Transferencias Monetarias (*). La segunda acreditación será los meses 7 y 8, luego los meses 13 y 14, y finalmente la 4ta acreditación deberán realizarla entre los meses 19 y 20, desde el mes de	En la respectiva municipalidad	No	No aplica	Gratuito	No	No aplica	Si

Nombre del trámite, servicio o beneficio	En qué consiste	Requisitos	Documentos requeridos	A quién está dirigido	Trámites a realizar y/o etapas	¿Dónde se realiza?	Tiene costo	Unidad monetaria	Valor del servicio	¿Este trámite está disponible en línea?	Enlace al trámite en línea, si corresponde	Enlace a mayor información
		¿Dónde se realiza el Control de Niño Sano?		año 2012 y que son beneficiarias del Bono Base Familiar que entrega el Ingreso Ético Familiar; que tenga entre sus integrantes menores de 6 años al 31 de marzo del presente año. Estas familias recibirán el bono por el número de meses que falten para completar los 24 meses de beneficio.	activación del Bono de Protección y/o las Transferencias Monetarias. Para los menores entre 2 y menos de 6 años, al 31 de marzo del presente año: las familias deberán acreditar en 2 oportunidades, la primera acreditación será entre los meses 1 y 2, considerando como mes 1, el mes de activación del Bono de Protección y/o las Transferencias Monetarias. La segunda acreditación será los meses 13 y 14.							

Fecha 07/08/2017