



**INSTRUCTIVO SOBRE BÚSQUEDA Y EVALUACIÓN DE TERRENOS
PARA EMPLAZAMIENTO DE HOSPITALES**

2018

ÍNDICE

1. Introducción.

2. Marco conceptual. Objetivo.

3. Etapas y Proceso de Búsqueda de Terrenos para emplazamiento de Hospitales.

3.1. Consulta formal al intersector.

3.2. Conformación de Comisión de Evaluación Técnica Económica y Resolución que la formaliza.

3.3. Otras instituciones participantes.

4. Instrumentos estándar para el análisis de las condiciones técnicas, jurídicas y financieras que presentan los terrenos propuestos.

4.1. Matriz Estándar de Análisis.

4.2. Formato de Informe

5. Análisis de los Antecedentes.

6. Formato de informe.

6.1. Presentación de antecedentes gráficos y planímetros.

7. Otras Metodologías.

8. Tramitación de Terreno. Licitación y Compra.

9. Anexos Digitales

9.1. Carpeta de Planillas e Informe estándar

9.2. Listado de Reglamentación y normativa a consultar.

9.3. Carpeta de Reglamentos y normativa a consultar.

1. INTRODUCCIÓN

En el marco del desarrollo de un Estudio de Preinversión Hospitalario y según Metodología de Preinversión vigente, es relevante para la obtención de la Recomendación Técnica sin condiciones (RS) por parte del Ministerio de Desarrollo Social, contar con un terreno para emplazar el futuro establecimiento de salud, situación que se debe demostrar con el título de dominio vigente del terreno o el compromiso de compraventa del mismo. Lo anterior, debe ser precedido de un análisis riguroso de las condiciones técnicas y legales del terreno elegido y propuesto para materializar una determinada infraestructura de salud, motivo por el cual, es importante instruir y sistematizar el procedimiento a seguir para desarrollar esta compleja tarea.

El proceso de búsqueda de terrenos para la construcción de un hospital, además de implicar largo tiempo en el cumplimiento de este objetivo, muchas veces puede ser infructuoso, por esta razón y considerando la experiencia adquirida en más de 10 años de ejercicio profesional en el ámbito, se puede concluir que el Ministerio de Salud ha logrado dar forma a un procedimiento transparente, eficaz, eficiente y regido por las normas y reglamentos vigentes, que salvaguardan los intereses del Estado, de las personas naturales que participaran en la futura gestión administrativa (dueños del bien inmueble), así como de los beneficiarios directos como pacientes y funcionarios del futuro establecimiento.

Lo que a continuación se instruye y describe son los pasos correctos para determinar cuál es la mejor opción de terreno para la ubicación o relocalización de un establecimiento hospitalario.

2. MARCO CONCEPTUAL

OBJETIVO

La búsqueda de terreno, a grandes rasgos, consiste en el análisis de ventajas y desventajas de las externalidades positivas y negativas de un sitio, terreno o bien inmueble, que permita el emplazamiento (construcción o reposición) de un establecimiento hospitalario que se encuentra en la etapa de Estudio Preinversional tanto de la construcción de un nuevo hospital, como de una Normalización de un establecimiento de salud existente.

La tarea de encontrar un terreno con las condiciones adecuadas, considera 3 aspectos importantes para el sector salud, los que se detallan a continuación:

- Cautelar y disminuir el gasto financiero del estado en este ámbito, para lo cual se deben generar las coordinaciones intersectoriales necesarias que permitan obtener un sitio en lo posible, a costo cero ya sea mediante un traspaso a título gratuito o comodato a 30 años o más.
- Evitar que durante el desarrollo del Anteproyecto o Diseño, se tenga que revisar y corregir antecedentes legales y planimetría, y por ende, generar retrasos en las etapas siguientes a la obtención del RS del Estudio de Preinversión.
- Cautelar que la población del área de influencia, pacientes y encargados de entregar el servicio de salud, funcionarios y administradores, vean modificada o alterada de manera negativa la atención de salud y/o el desempeño de sus labores (aumento en los costos y tiempos de traslado).

Por tal motivo y para lograr cumplir con los aspectos antes mencionados, a continuación se señalan las etapas y pasos a seguir para la búsqueda de terreno y se describen todas y cada una de las gestiones a realizar en cada una de estas etapas, así como también se definen las responsabilidades administrativas y legales que se deben asumir en dicho proceso.

3. ETAPAS Y PROCESO DE BÚSQUEDA DE TERRENOS PARA EMPLAZAMIENTO DE HOSPITALES

3.1 CONSULTA FORMAL AL INTERSECTOR

La primera etapa en la búsqueda de terrenos, es indagar a través de una consulta formal, vía Oficio a los distintos Ministerios, Direcciones Regionales, Organismos e Instituciones Públicas, consultando acerca de la existencia de terrenos fiscales que sean de su propiedad, que estén regularizados y disponibles para ser entregados mediante un traspaso a título gratuito, permuta o comodato.

Esta consulta se debe realizar a los siguientes Organismos Públicos:

- Ministerio de Bienes Nacionales
- Ministerio de Obras Públicas
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo a través del Servicio de Vivienda y Urbanización
- Ministerio de Educación
- Instituto Nacional del Deporte
- Empresa Ferrocarriles del Estado
- Municipalidades
- Dirección de Aeronáutica Civil
- Fuerza Nacional Orden y Seguridad (Ejército, Armada, Fuerza Aérea etc.)

En la consulta formal, se debe poner en conocimiento a las entidades consultadas las condiciones mínimas que debe tener el terreno para el emplazamiento del futuro hospital, condiciones que serán definidas en virtud de una proyección estimada de superficie construida de tal infraestructura.

Luego de realizar la consulta formal y si la respuesta es positiva por parte de algunas de las instituciones consultadas, se procede a consolidar toda la información legal y planimétrica de dicha propiedad para el respectivo análisis, por parte de los profesionales ministeriales competentes en la materia (arquitectos, abogados, etc.). Una vez concluido el estudio, se procederá a informar a las autoridades pertinentes, para el correspondiente visto bueno. Si dicho trámite tiene resultados favorables, se materializa la escritura pública de dominio del terreno en cuestión, a través de alguno de los distintos instrumentos legales vigentes, esto es, traspaso a título gratuito, permuta o comodato.

En caso contrario, de no existir terreno fiscal que cumpla con las condiciones solicitadas, se procede a efectuar una segunda etapa de búsqueda, mediante la conformación de una Comisión de Evaluación Técnica que debe ser formalizada vía Resolución, la que tendrá la responsabilidad de consultar a la comunidad respecto de las distintas alternativas de terreno que puedan surgir

avalándose en un **Estudio de Mercado**, proceso que esta validado por **D.S. N°250/04 Reglamento de Ley N°19.886, art. 12 y 13 bis**.

Cuando el requerimiento es en regiones, la consulta sigue el mismo procedimiento, con la salvedad que ésta se debe efectuar a los Servicios Regionales y/o a las Secretarías Regionales Ministeriales correspondientes.

A continuación se detalla; en el mismo orden antes señalado, qué tipo de profesionales pueden conformar la comisión técnica de evaluación.

3.2 CONFORMACIÓN DE COMISIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA ECONÓMICA Y RESOLUCIÓN QUE LA FORMALIZA

Esta etapa inicia, toda vez se tenga la respuesta negativa respecto de la existencia de terrenos fiscales por parte del intersector.

Para conformar la Comisión de Evaluación Técnica y elaborar la Resolución que la formaliza, el Servicio de Salud correspondiente debe definir los profesionales de su servicio que formarán parte de la misma y a su vez, solicitar formalmente al Ministerio de Salud los nombres de los profesionales que la integrarán.

Los profesionales que conformen la citada comisión, deben tener conocimiento y capacidades técnicas en las siguientes materias:

- Infraestructuras existentes y estructura operacional de la Red de Salud en la que se emplazará el futuro hospital.
- Normativa de planificación aplicable al lugar en estudio.
- Contenido de un Estudios de Preinversión Hospitalario.
- Normativa aplicable a los servicios básicos (agua potable, alcantarillado sanitario, electricidad, gas, telecomunicaciones, gases clínicos, etc.)
- Capacidad para articular y coordinar diferentes instituciones, tanto públicas como privadas.
- Experiencia en estudio de antecedentes legales de bienes inmuebles.
- Cubicación y Presupuestos de Obras Complementarias y Obras de Mitigación de proyectos de preinversión.

Por lo anterior, se sugiere que la comisión esté conformada de preferencia por:

- Profesional encargado del estudio de preinversión del Servicio de Salud.
- Director del establecimiento de salud, que está en proceso de relocalización.
- Asesor Jurídico del Servicio de Salud correspondiente.

- Profesional encargado del desarrollo del Módulo de Infraestructura, Programa Médico Arquitectónico (PMA), Partido General, del establecimiento de salud en proceso de preinversión, del Servicio de Salud Arquitecto).
- Profesional del Departamento de Estudios de Preinversión del Ministerio de Salud, encargado de la revisión del Módulo de Infraestructura (Diagnóstico de Infraestructura, Programa Médico Arquitectónico, Partido General, Arquitecto).
- Profesional del Departamento de Arquitectura del Ministerio de Salud (Partido General, Anteproyecto, Arquitecto).
- Profesional del Departamento de Monitoreo de Obras del Ministerio de Salud (Ingeniero o Constructor Civil).

En paralelo a la conformación de la comisión evaluadora y a la tramitación de la Resolución que la aprueba, el Servicio de Salud deberá publicar en el diario de mayor circulación, el aviso de Estudio de Mercado, solicitando a la comunidad entregar antecedentes de terrenos, que cumplan con las siguientes condiciones:

- Rango de superficie mínima y máxima definido para el proyecto.
- Poder del propietario del terreno al representante legal, cuando corresponda.
- Certificado de Deuda.
- Carta Oferta de Valor de Terreno (UF/M2)
- Certificado de Avalúo Fiscal.
- Certificado de Informaciones Previas de la Dirección de Obras Municipales correspondiente.
- Certificado del MINVU que el Terreno no está afecto a Expropiación.
- Certificado de Hipotecas, Gravámenes, Interdicciones y Prohibiciones de Enajenar.
- Factibilidad de Agua Potable y Alcantarillado Sanitario.
- Factibilidad de Suministro Eléctrico.
- Proyecto de Subdivisión o Loteo.
- Plano Topográfico (si existe).
- Estudio Mecánica de Suelo (si existe).

Los antecedentes pueden ser presentados tanto, por el dueño de la propiedad, como por su representante legal o corredor de propiedades con el poder correspondiente. Quedan descartados de manera automática del análisis, los terrenos que estén en Leasing.

Como este proceso no es una licitación, en caso que la información esté incompleta o deba ser aclarada, es posible dar más plazo a los oferentes, para completar y aclarar la información entregada inicialmente.

El objetivo es generar un proceso justo y transparente para todos los participantes y que esta tarea no sea impugnada en el futuro.

3.3 OTRAS INSTITUCIONES PARTICIPANTES

De manera especial, se sugiere invitar a participar del análisis, a profesionales representantes de otras instituciones que no sean parte integrante de la comisión técnica evaluadora, que pueden aportar valiosa información sobre temas relevantes para la futura relocalización de un establecimiento de salud.

Las instituciones a considerar son:

- Director de Obras de la Municipalidad correspondiente
- Secretaría Comunal de Planificación (SECPLAC) respectiva
- Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior (ONEMI)
- Servicio Hidrográfico y Oceanográfico de la Armada de Chile (SHOA)
- Servicio Nacional de Geología y Minería (SERNAGEOMIN)
- Dirección de Obras Hidráulicas (DOH) del Ministerio de Obras Públicas (MOP)
- Confederación de Canalistas de Chile CCCH (y sus Asociaciones)
- Dirección General de Aeronáutica Civil (DGAC), organismo dependiente de la Fuerza Aérea de Chile

El principal objetivo de esta etapa, es identificar qué proyectos adicionales a la infraestructura de salud que se desea construir en el sector, son estrictamente necesarios de ejecutar para su buen funcionamiento, los tiempos e inversión que implicarán, cuya materialización sea responsabilidad de otras Instituciones públicas, si se cuenta con el financiamiento requerido y si serán ejecutados dentro del plazo que se tiene estimado para la construcción del futuro hospital y así evitar, que en el período de ejecución de éste, tales obras tengan que ser asumidas con recursos del Sector Salud; con esta actividad de coordinación se pretende lograr que cada Institución Pública asuma la responsabilidad que le corresponde en su ámbito de acción.

Una herramienta válida en caso de no poder contar con la presencia del o los profesionales de otros ministerios, es consultar formalmente a las instituciones que corresponda, si existen proyectos en carpeta que estén en la ruta crítica de la ejecución del proyecto Hospitalario.

La experiencia ha demostrado que los temas más recurrentes que complejizan la definición de un terreno para el emplazamiento de una infraestructura de salud y que por ende, se deben revisar, analizar y tener presente son los siguientes:

1. Verificar si el Plan Regulador de la ciudad en la que se ubicará o relocalizará el futuro hospital está vigente o está en proceso de modificación, etc.
2. Verificar el nivel de urbanización en el sector, estos es, existencia de servicios básicos de agua potable, alcantarillado sanitario y electricidad y la posible extensión de redes, en particular a lo referido a obras de pavimentación y obras viales, tales como: calles, avenidas, autopistas y

caminos públicos, a su vez, conocer si la ruta está concesionada o habrá construcción de pasos sobre nivel, corredores de transporte público, etc.

3. Identificar y aclarar que rutas están enroladas por vialidad, esto permite saber a quién se solicitará, de ser necesario, la modificación de la vía, generar ensanches y tramitar expropiaciones.
4. Identificar el radio operacional de las empresas concesionarias de servicios básicos, si existen a futuro proyectos de extensión o cambio de matrices de agua potable, colectores de alcantarillado sanitario y líneas de tendido eléctrico, lo mismo respecto de líneas de telecomunicaciones y redes de abastecimiento de gas, etc.
5. Identificar y aclarar si existen proyectos de entubamiento, desvío o corte de canales y/o esteros.
6. Verificar la existencia de napas freáticas en las propiedades y a qué profundidad.
7. Verificar la existencia de ojos de sal en las propiedades.
8. Verificar la existencia de pedimento minero en las propiedades.

En el caso que una empresa sanitaria deba realizar los estudios pertinentes para entregar solo punto de conexión de los servicios básicos de agua potable y alcantarillado sanitario por tratarse de un terreno emplazado en el sector rural, territorio en el cual dicha empresa no tiene injerencia, este trámite se debe realizar bajo el amparo del artículo 52 bis del DFL N°382 de 1988 del Ministerio de Obras Públicas, suscribir el contrato pertinente, en el cual las cláusulas y factibilidades de servicio son pactadas libremente por las partes.

Por otra parte, en el caso que proceda se deberá suscribir convenio entre urbanizador y empresa sanitaria definiendo aportes de financiamiento reembolsables, tiempos de tramitación que deberán ser considerados, cronograma de ejecución de obras e inversión requerida para ello.

4. INSTRUMENTOS ESTÁNDAR PARA EL ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y FINANCIERAS QUE PRESENTAN LOS TERRENOS PROPUESTOS.

Para que el análisis integral de las condiciones de los terrenos sea eficaz y eficiente, se han generado diversos instrumentos que ya están estandarizados y acortan los tiempos de generación de informes. Estos instrumentos estándares son:

- Matriz de Análisis de Factores y Sub Factores (planilla Excel)
- Guía de Evaluación, Notas y Ponderaciones (planilla Excel)
- Análisis de Propuesta Económica (planilla Excel)
- Planilla de Obras de Mitigación y Complementarias (planilla Excel)
- Informe de Estudio de Mercado con Tablas Tipo (archivo Word)
- Otras planillas que de manera particular se deban desarrollar.

4.1 MATRIZ ESTÁNDAR DE ANÁLISIS

Es de vital importancia, hacer presente que la estandarización de los parámetros a evaluar para la definición de un terreno adecuado para el emplazamiento de una infraestructura de salud, es clave para que el proceso de análisis que se debe llevar a cabo en todos los casos sea rápido y simple. Como Chile es un país con gran diversidad geográfica y climatológica, las regiones, provincias y comunas presentan distintas características y plantean diferentes prioridades en sus respectivas planificaciones estratégicas, por ende, las ciudades presentan distintos niveles de urbanización, y por tanto es viable y factible adecuar la matriz de análisis estándar, es decir, es posible sumar o eliminar componentes, para obtener resultados fidedignos ajustados a la realidad local en la que se emplazará el futuro hospital, y que permita concluir cual es la mejor alternativa.

A continuación se presenta la matriz de análisis que está compuesta por seis factores principales:

Nº	FACTORES	% PONDERACIÓN *	TERRENO ACTUAL		TERRENO 1		TERRENO X	
1	Vulnerabilidad Terreno por Riesgos Naturales y Antrópicos	10%	0,00		0,00		0,00	
2	Accesibilidad	25%	0,00		0,00		0,00	
3	Condiciones del Terreno	20%	0,00		0,00		0,00	
4	Nivel y Estado de la Urbanización	15%	0,00		0,00		0,00	
5	Obras de Mitigación y Complementarias	20%	0,00		0,00		0,00	
6	Inversión Asociada a Terreno	10%	0,00		0,00		0,00	
	PUNTAJE FINAL	100%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Cada factor cuenta con varios Subfactores. Tanto factores como subfactores se detallan en Informe Estándar Básico, que más adelante se detalla y que se entrega como información anexa a este instructivo.

Importante es generar las coordinaciones con otras instituciones y recibir las respuestas y la información correspondiente a cada consulta como medio de verificación del análisis mismo.

4.2 INFORME ESTÁNDAR

Como ya se indicó, así como existe una Matriz de Análisis Estándar que puede ser modificada de acuerdo a las particularidades locales, también existe un Informe Estándar Básico, en el cual se desarrolla en detalle cada uno de los subfactores.

Este informe debe describir en detalle la situación legal y técnica de cada alternativa de terreno, así como contener todos los antecedentes que las respalden, dichos documentos y que serán los medios de verificación, que validarán el resultado y las conclusiones finales del análisis.

5. ANÁLISIS DE LOS ANTECEDENTES

RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y VISITA A TERRENOS

Luego de conformada la comisión de evaluación técnica-económica, realizada la publicación de Estudio de Mercado y cerrado el plazo para recepcionar toda la información y documentación de las distintas alternativas de terrenos, se inicia la tarea de análisis realizando la visita a cada uno de los terreno ofertados. Esta visita se realiza con todos los integrantes de la comisión y los particulares o representantes legales de cada propiedad ofertada (se firma acta de visita).

Este proceso de evaluación, tiene por objetivo conocer la existencia de terrenos y poder definir las bases para la licitación y futura compra del bien inmueble, según reglamento de compras públicas.

El cierre del análisis de terrenos, culmina levantando un acta con el resultado final del análisis, determinando los 3 terrenos con las mejores condiciones y características para la ubicación o relocalización del futuro Hospital, la que debe ser firmada por todos los integrantes de la comisión.

FORMATO DE INFORME

El formato del informe estándar, cuenta con la descripción detallada de cada uno de los Factores y Subfactores, así como de las tablas y Notas que hacen las diferencias entre uno y otra propiedad a la que se le debe sumar la descripción y condicionantes particulares de cada terreno así como de la planimetría y documentación ,técnica y legal.

6.1 PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES GRÁFICOS Y PLANIMÉTRICO

La presentación de los antecedentes planimétricos, legales y técnicos debe ser de la manera más clara posible, planimetría legible no borrosa o pixelada, escaneo de documentos legales como (escrituras, certificados, etc.) nítidos.

Los documentos que no sean legibles o estén cortados, no podrán ser anexados como medios de verificación y se entenderá incompleto el análisis.

6. OTRAS METODOLOGÍAS

Independiente de los lineamientos que este Ministerio indica, existe una metodología que se relaciona y está asociada a estos lineamientos, nos referimos a la Metodología de Gestión del Riesgo, que a partir del año 2019 deberá ser aplicada en paralelo a la definida por el Ministerio de Salud.

Esta metodología tiene estandarizado el procedimiento con los cuales desarrollar el análisis de los distintos riesgos naturales y antrópicos, como Tsunami, Remoción en Masa, Incendios Forestales y Erupción Volcánica (www.onmi.cl/visor-chile-preparado, <http://seguimientopt.minvu.cl/main.php>, www.shoa.cl/nuestros-servicios/tsunami, <http://sitiohistorico.sernageomin.cl/peligrosgeologicos.php>, <http://www.sernageomin.cl/visor-de-mapas/>) y que se complementara con este instructivo, es decir, no son excluyentes entre sí, puesto que ambos entregan información a distinto nivel y con distintos objetivos.

8. TRAMITACIÓN DE TERRENO MODALIDAD TRADICIONAL

LICITACIÓN Y COMPRA DE TERRENO

Una vez seleccionado el terreno, el informe debe ser entregado a las autoridades y jefaturas correspondientes, si este análisis es validado por las autoridades, el paso siguiente, es tramitar la adquisición de la propiedad, responsabilidad que debe asumir el Servicio de Salud correspondiente y que desde el nivel central, tendrá el apoyo y asesoría jurídica y técnica respectiva, para la concreción de dicha tarea.

Para proceder a materializar la compra del terreno seleccionado, se debe contar con la asignación presupuestaria correspondiente, financiamiento que debe ser solicitado al Gobierno Regional respectivo, vía recursos del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) o Fondo de Asignación Regional (FAR). Cabe señalar, que el Sector Salud no tiene disponibilidad financiera para la compra de terrenos.

Para postular al FNDR, el Servicio de Salud respectivo es el responsable de hacer una presentación ante el Consejo Regional (CORE) del análisis del terreno seleccionado.

Una vez que se cuente con la asignación de recursos pertinente, el Servicio de Salud respectivo tiene tres herramientas posibles de utilizar para la adquisición del terreno seleccionado:

1. Propuesta Pública
2. Licitación Privada (con invitación)
3. Trato Directo (si se comprueba que hay un único oferente)

Si en los plazos estimados para la elaboración del Estudio Preinversional Hospitalario, aún no se ha logrado concretar la compra del terreno o no se ha firmado el compromiso de compraventa del mismo, es posible tramitar de manera especial y a modo de excepción, una Carta de Intención de venta por parte de quien oferta la propiedad, situación que debe ser acordada con el Analista del Ministerio de Desarrollo Social de la Región o desde Nivel Central, el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud y así obtener el "RATE" que es el hito que cierra el estudio, para el caso de los proyectos desarrollados bajo modalidad tradicional.

9. MODALIDA ASOCIACIÓN PUBLICA PRIVADA (APP)

Con respecto a proyecto que continúe su desarrollo bajo la modalidad de Asociación Publica Privada (APP), el proceso es el mismo, con la diferencia que el terreno en caso de ser comprado por el Gobierno Regional a un privado, este debe ser traspasado luego a Bienes Nacionales y este traspasarlo al Ministerio de Salud.

Para iniciar la ejecución de dicho proyecto, el terreno debe estar vacío, es decir, sin edificaciones de ningún tipo y el área de explotación completa y claramente delimitada (plano de subdivisión y memoria).

El terreno debe contar con un Rol único, por lo que cuando se genera la compra de dos bienes inmuebles, estos debe ser fusionados y generada la nueva subdivisión predial de acuerdo a norma.

Todo los temas referentes a modificaciones al PRC que aplique en el terreno, son de exclusiva responsabilidad del Servicio de Salud, pues es la unidad técnica idónea, que conoce todos los requerimientos técnicos para el emplazamiento, la ejecución y operación de un Hospital en sus diversas complejidades y por tanto, esas modificaciones debe ser desarrollada por el Servicio de Salud, la Ilustre Municipalidad y todo organismo que tenga injerencia sobre proyectos que impactaran en el futuro funcionamiento del hospital (MOP, SERVIU, MINVU, etc.)

Bajo esta modalidad también es posible adquirir el terreno:

Propuesta Pública

Licitación Privada (con invitación)

Trato Directo (si se comprueba que hay un único oferente)

Si el bien inmueble lo compra el Gobierno Regional (GORE), una vez adquirido, debe ser traspasado a Bienes Nacionales para que este, tramite la Destinación a la Subsecretaria de Redes Asistenciales del proyecto de Hospital que corresponde.

Si en los plazos estimados para la elaboración del Estudio Preinversional Hospitalario, aún no se ha logrado concretar la compra del terreno o no se ha firmado el compromiso de compraventa del mismo, es posible tramitar de manera especial y a modo de excepción, una Carta de Intención de venta por parte de quien oferta la propiedad, situación que debe ser acordada con el Analista del Ministerio de Desarrollo Social de la Región o desde Nivel Central, el Servicio de Salud y el Ministerio de Salud, y así obtener el "Informe Favorable" que es el antecedente que cierra el estudio, para el caso de los proyectos desarrollados bajo modalidad APP.

10. ANEXOS

10.1 Carpeta de Planillas e Informe estándar

Se indica que se deja a disposición CD con carpeta con toda la reglamentación vigente a ser consultada. Las planillas estándares entregadas son:

- a) Matriz de análisis
- b) Cálculos de Obras Complementarias y de Mitigación
- c) Listado de antecedentes para realizar el llamado
- d) Definición de Calificaciones (Notas para cada subfactor)

10.2 Listado de Reglamentación y Normativa.

A continuación se detalla el listado de normativa o reglamentación importante a ser consultadas. Esta normativa básica a ser consultada es:

- Ley General de Urbanismo y Construcción. DFL N°458.
- Ordenanza General de Urbanismo y Construcción.
- Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública. Ley N°20.500.
- Monumentos Nacionales. Ley N°17.288.
- Subdivisión Predial Ley N° 3516 de 1980.
- Política Nacional de Desarrollo Urbano.
- Política Nacional de Áreas Protegidas.
- Estrategia Nacional de Desarrollo.
- Plan Regional de Ordenamiento Territorial.
- Plan Regional de Desarrollo Urbano.
- Planes de Desarrollo Nacional.
- Planes de Desarrollo Comunal.
- Planes Reguladores Comunales.
- Planes Seccionales.
- Regula la Instalación de Antenas Emisoras y Transmisoras de Servicios de Telecomunicaciones. Ley N°20.599 con fecha del 31.05.2012 y Circulares.
- Ley General de Servicios Eléctricos. DFL N°4/20018.
- Código de Agua. Decreto con Fuerza de Ley 1122
- Ley General de Servicios Sanitarios, Ley N° 382 con fecha del 31.12.1988.
- Manual de Aportes de Financiamiento Reembolsables. De la Superintendencias de Servicios Sanitarios.
- Ley servicios de Gas. DFL N°323 con fecha del 07.09.2017.
- Código Minería. Ley 18.248.
- Resolución N° 2136 que ratifica roles de la Red Vial. Dirección de Vialidad.
- Decretos Supremos que declaran camino público por región. Dirección de Vialidad.
- Dispone que la servidumbre de alcantarillado en predios urbanos. Ley N°6.977

- Instrucción Sobre Criterios y Procedimientos sobre Servidumbre en propiedad de Fiscal. Bienes Nacionales. Fecha 20.09.2016
- Artículos N° 820 y siguientes del Código Civil (Servidumbres)
- Decreto N° 357 Reglamento General de Cementerios.
- Reglamento sobre condiciones sanitarias y de seguridad básicas en los rellenos sanitarios. Decreto N°189.

Además el Servicio de Salud respectivo, deberá revisar toda la normativa general y particular que tengan relación con el análisis y sus aclaraciones a la futura localización del hospital.

10.3 Carpeta de Reglamentos y Normativa

Con respecto a la normativa a ser revisada, se deja una base de normativa a disposición la que debe ser complementada según las particularidades locales.

10.4 Páginas WEB

INFORMACIÓN A CONSULTAR	DIRECCION WEB
EXPOSICIÓN A AMENAZAS EN TERRITORIO NACIONAL (Volcánica, Incendios Forestales y Tsunami)	http://www.onemi.cl/visor-chile-preparado/
PLANOS REGULADORES COMUNALES	http://seguimientoipt.minvu.cl/main.php
PLANOS REGULADORES COMUNALES	http://observatorios.minvu.cl/obs/noticias_ipts/
CARTAS DE INUNDACION TSUNAMI	http://www.shoa.cl/php/citsu.php
CATASTRO MINERO, DEPOSITO DE RELAVES, RECURSOS HIDRICOS	http://www.sernageomin.cl/visor-de-mapas
UBICACION ANTENAS	http://antenas.subtel.cl/LeyDeTorres/informacion
CATASTRO BIENES NACIONALES	http://www.catastro.cl/
INFORMACIÓN SOBRE TEMAS PLANIFICACIÓN TERRITORIAL, GEOGRÁFICOS, MEDIO AMBIENTE Y CONSERVACIÓN, ZONAS PATRIMONIALES, CONSERVACIÓN HISTÓRICA, ENERGÍA (subestación eléctrica), NIVELES EROSIÓN,	http://www.geoportal.cl/visorgeoportal/
CATASTRO MINERO PEDIMENTO MINEROS	http://catastro.sernageomin.cl/
INMUEBLES Y ZONAS PATRIMONIALES POR REGION	http://www.patrimoniourbano.cl/inmuebles-y-zonas-patrimoniales/
PLANO PARA UBICAR SUBESTACIONES ELECTRICAS	http://secgis.sec.cl/gis_electrico/infraestructura/maps.html
MAPA DE ANTENAS TODAS LAS EMPRESAS	http://oraias.subtel.cl/bdc/bdc_subtel.pkg_portal_antenas.prc_antenas_aprobadas
MAPA DE RIESGO POR REMOSION EN MASA	http://biblioteca.sernageomin.cl/opac/index.asp?param=
MAPA LIMITES DE LA COMUNA	https://www4.sii.cl/mapasui/internet/#/contenido/index.html

