
LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 41.880

Miércoles 11 de Octubre de 2017

Página 1 de 5

Normas Generales

CVE 1283981

MINISTERIO DE SALUD

FIJA METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO PARA LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL, PARA EL AÑO 2018

(Resolución)

Núm. 1.065 exenta.- Santiago, 6 de septiembre de 2017.

Visto:

Lo solicitado en memorándum N° C53/N° 32 de 2017, del Jefe de División Atención Primaria; lo dispuesto en el artículo 4°, 1) de la ley N° 19.813; en el decreto supremo N° 324, de 2002, del Ministerio de Salud -que aprueba Reglamento de la ley N° 19.816-; en la ley N° 20.157 y su Reglamento, aprobado por decreto supremo N° 47, de 2007, del Ministerio de Salud; en los artículos 4° y 7° del decreto con fuerza de ley 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; la resolución N° 1.600, de 2008, de Contraloría General de la República.

Considerando:

- 1.- Que, conforme lo establecen la letra b), del artículo 4, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005 y el artículo 4°, 1) de la ley N° 19.813, ambos de este Ministerio de Salud, a esta cartera de estado le compete definir los objetivos y metas sanitarios nacionales.
- 2.- Que, en el año 2010, el Ministerio de Salud dio inicio a la planificación de las acciones del sector para la década 2011-2020, cuyo objetivo general fue la identificación de los desafíos sanitarios de la próxima década y el diseño de las estrategias para su enfrentamiento justo y eficiente, cuyo resultado es la Estrategia de Salud para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década del 2011- 2020.
- 3.- Que, por otro lado, es necesario promover el incremento de la calidad y oportunidad de la atención de salud en los establecimientos del nivel primario de salud municipal.
- 4.- Que, el cumplimiento de las metas sanitarias y de mejoramiento de la atención de salud, depende la obtención de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, para los trabajadores de atención primaria de salud a que se refiere el artículo 3° de la ley N° 19.378, que cumplan con los requisitos que ahí se establecen.
- 5.- En base a las consideraciones anteriores, dicto la siguiente:

Resolución:

1.- Fíjense para las entidades administradoras de atención primaria de salud municipal, para el año 2018, las siguientes metas sanitarias y de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud municipal:

1.- Desarrollo Psicomotor

- a) Nombre de la Meta: Recuperación del Desarrollo Psicomotor.
- b) Indicador: Porcentaje de Niños y Niñas de 12 a 23 meses con Riesgo del Desarrollo Psicomotor recuperados.
- c) Numerador: N° de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del Desarrollo Psicomotor (DSM) recuperados, período enero a diciembre 2018.

CVE 1283981

Director: Carlos Orellana Céspedes
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: +562 2486 3600 Email: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

d) Denominador: N° de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de Desarrollo Psicomotor en su primera evaluación, período enero a diciembre 2018.

e) Meta Nacional: 90 % de recuperación.

f) Meta Sanitaria Municipal 2018: Las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que estén por debajo de la Meta Nacional, deberán aumentarla en relación al logro del año anterior. De igual modo, quienes tengan coberturas logradas el año anterior superiores a la Meta Nacional, deberán mantenerla o aumentarla.

g) Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios: Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir las alteraciones en el desarrollo infantil. Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Fortalecer la prevención secundaria del rezago en primera infancia.

2.- Detección precoz del cáncer de cuello uterino

a) Nombre de la Meta: Papa nicolaou (PAP) vigente en Mujeres de 25 a 64 años.

b) Indicador: Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años con PAP vigente en los últimos 3 años.

c) Numerador: N° logrado de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre 2018.

d) Denominador: N° de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas.

e) Meta Nacional: 80% de cobertura de mujeres entre 25-64 años que cuentan con PAP vigente en los últimos 3 años.

f) Meta Sanitaria Municipal 2018: Se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, identifiquen el N° de mujeres con PAP vigente restante para disminuir a lo menos un 25% de la brecha entre la cobertura lograda a junio 2017 y la meta nacional de cobertura de 80%, comprometiendo una mejora de la cobertura equivalente a este N° de mujeres con PAP vigente a incrementar.

De igual modo quienes no tengan brecha deberán mantener o aumentar el número de mujeres con PAP vigente logrado el año anterior.

En ningún caso se aceptará disminuir el número absoluto de mujeres con PAP vigente.

g) Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios: Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Reducir la tasa de mortalidad por cáncer. Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Mejorar la detección precoz del cáncer de cuello uterino en grupos de riesgo.

La fijación de la meta se debe expresar en N° y debe corresponder como mínimo al 25% de la brecha a partir de la cobertura lograda a junio de 2017.

3.- Odontológico

a) Nombre de la Meta Cobertura de altas odontológicas en grupos prioritarios. Esta meta está constituida por tres sub-metas.

b) Indicadores

IIIa. Cobertura de Altas Odontológicas Totales en Adolescentes de 12 años.

IIIb. Cobertura de Altas Odontológicas Totales en Embarazadas.

IIIc. Cobertura de Egresos Odontológicos Totales en Niños de 6 años.

c) Numerador (según indicador).

IIIa. N° de altas odontológicas totales de enero a diciembre de 2018 en Adolescentes de 12 años.

IIIb. N° de altas odontológicas totales de enero a diciembre de 2018 en Embarazadas.

IIIc. N° de egresos odontológicos totales de enero a diciembre de 2018 en Niños de 6 años.

d) Denominador (según indicador).

IIIa. N° total inscrito validado Adolescentes de 12 años.

IIIb. N° total de Embarazadas ingresadas a control prenatal de enero a diciembre 2018.

IIIc. N° total inscrito validado Niños de 6 años.

e) Meta Nacional: (según indicador).

IIIa. Cobertura 74% en Adolescentes de 12 años.

- IIIb. Cobertura 68% en Embarazadas.
IIIc. Cobertura 79% en Niños de 6 años.

f) Meta Sanitaria Municipal 2018: Se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que estén por debajo de las coberturas nacionales esperadas al 2020, la aumenten en relación a lo logrado el año anterior. Quienes tengan coberturas superiores deberán mantenerla o subirla, de acuerdo a lo obtenido a diciembre del año anterior.

g) Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años con énfasis en los más vulnerables. Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Reforzar y expandir el modelo de intervención de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales en párvulos y escolares.

4.- Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)

a) Nombre de la Meta: Cobertura de tratamiento y evaluación en personas con DM2. Meta constituida por dos sub-metas.

b) Indicadores

IVa. Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 y más años.

IVb. Evaluación anual del pie diabético, en personas con DM2 bajo control de 15 y más años.

c) Numerador (según indicador).

IVa. N° de personas con DM2 de 15 a 79 años con Hemoglobina Glicosilada bajo 7%, más el N° de personas con DM2 de 80 y más años con Hemoglobina Glicosilada bajo 8% según último control vigente, en los últimos 12 meses.

IVb. N° de personas de 15 años y más con DM2 bajo control con evaluación de pie vigente, en los últimos 12 meses.

d) Denominador (según indicador).

IVa. N° Total de personas de 15 años y más con DM2 estimadas según prevalencia**

IVb. N° de personas de 15 años y más con DM2 bajo control

**Prevalencia DM2 estimada (ENS 2009-10):

- 15 a 64 años: 10%
- 65 y más años: 25%

e) Meta Nacional: (según indicador).

IVa. Alcanzar al menos un 29% de cobertura efectiva de pacientes con DM2.

IVb. Alcanzar al menos un 90% de evaluación anual del pie en pacientes con DM2.

f) Meta Sanitaria Municipal 2018:

Aquellas comunas/establecimientos por debajo de la Meta Nacional deberán incrementar al menos 2 puntos porcentuales respecto a lo logrado el año anterior.

Aquellas unidades de análisis que se encuentran por debajo del 50% de la Meta Nacional (es decir por debajo de 14,5% y bajo 45%, respectivamente) deberán subir 4 puntos porcentuales. Aquellas comunas/establecimientos que alcanzan la Meta Nacional deberán mantener o mejorar lo logrado el año anterior.

g) Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios: Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir la mortalidad prematura por diabetes mellitus. Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta (según indicador):

IVa. incrementar cobertura efectiva de DM.

IVb. Reducir las complicaciones en personas con diabetes.

5.- Hipertensión Arterial (HTA)

- a) Nombre de la meta: Cobertura de tratamiento en personas con HTA.
b) Indicador: Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en Personas de 15 años y más.
c) Numerador: N° personas hipertensas de 15-79 años con presión arterial <140/90 mmHg, más N° personas hipertensas de 80 y más años con presión arterial <150/90 mmHg, según último control vigente, en los últimos 12 meses.
d) Denominador: Total de personas de 15 y más años hipertensas estimadas según prevalencia**

**Prevalencia estimada HTA (Fasce E, 2007):

- 15a 64 años: 15,7%
- 65 y más años, 64,3%

- e) Meta Nacional: alcanzar al menos un 54% de cobertura efectiva de pacientes con HTA
f) Meta Sanitaria Municipal 2018: Aquellas comunas/establecimientos por debajo de la meta nacional deberán incrementar a lo menos 3 puntos porcentuales, la cobertura efectiva de personas de 15 años y más años con Hipertensión Arterial controlada, respecto de lo logrado el año anterior. Aquellas unidades de análisis que se encuentran por debajo del 50% de la Meta Nacional (es decir por debajo de 27%) deberán subir 6 puntos porcentuales. Aquellas comunas/establecimientos que alcanzaron la Meta Nacional deberán mantener o mejorar lo logrado el año anterior.
g) Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios: Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Aumentar la sobrevivencia de las personas que presentan enfermedades cardiovasculares. Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Incrementar cobertura efectiva de HTA.

6.- Lactancia materna exclusiva (LME)

- a) Nombre de la meta: lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida.
b) Indicador: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida.
c) Numerador: N° de niños/as que al control de salud del sexto mes recibieron LME en el periodo de enero-diciembre 2018.
d) Denominador: N° de niño/as con control de salud del sexto mes realizado en el periodo de enero a diciembre de 2018.
e) Meta nacional: alcanzar al menos 60% de menores con LME al sexto mes de vida.
f) Meta Sanitaria Municipal 2018: Se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, identifiquen el N° comprometido de menores de seis meses con lactancia materna exclusiva para disminuir a lo menos un 15% de la brecha entre la cobertura lograda el 2017 y la meta nacional de cobertura de 60%, comprometiendo una mejora de la cobertura equivalente a este N° de menores de seis meses a incrementar.
De igual modo, quienes tengan coberturas logradas el año 2017 superiores a la Meta Nacional, deberán mantenerla o aumentarla.

7.- Participación social

- a) Nombre de la meta: Plan de participación social.
b) Indicador de la meta: Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente.
c) Meta Nacional: Plan de Participación Social en salud elaborado, ejecutado y evaluado participativamente, en el 100% de las comunas/establecimientos comprometidos.
d) Meta Sanitaria Municipal 2018:
Esta meta es dicotómica y se espera que el 100% de las comunas/establecimientos elabore, ejecute y evalúe un plan de participación social.
Los temas a desarrollar deben ser definidos por cada Servicio de Salud en concordancia con los lineamientos de las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud.
El Servicio de Salud deberá remitir un informe de evaluación que demuestre que el Plan ha sido ejecutado y evaluado, el que será enviado a Seremi de Salud correspondiente para la evaluación.

e) Plan nacional de salud para los objetivos sanitarios: Objetivo de impacto relacionado con esta meta: Fortalecer la participación ciudadana en los procesos de toma de decisión en el sector salud. Resultado esperado del objetivo de impacto relacionado con esta meta: fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana y trabajo integrado de los directivos del sector.

2.- Publíquese la presente resolución en los términos que dispone el artículo 6° del decreto supremo N° 324, de 2002, del Ministerio de Salud, que aprueba Reglamento de la ley N° 19.318 que otorga beneficios a la Salud Primaria.

Anótese, comuníquese y publíquese en el Diario Oficial.- Carmen Castillo Taucher, Ministra de Salud.

Transcribo para su conocimiento resolución Ex. N° 1.065, de 06-09-2017.- Saluda atentamente a Ud., Jaime Burrows Oyarzún, Subsecretario de Salud Pública.

