

### LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 42.273

Miércoles 6 de Febrero de 2019

Página 1 de 16

## Normas Generales

**CVE 1541834**

### MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales

#### **DETERMINA APOORTE ESTATAL A MUNICIPALIDADES QUE INDICA, PARA SUS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE SALUD MUNICIPAL, POR EL PERIODO QUE SEÑALA**

Núm. 84.- Santiago, 28 de diciembre de 2018.

Vistos:

Lo dispuesto en la Constitución Política de la República de Chile; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el 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; en el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento general de la ley N° 19.378; en el decreto supremo N° 1.889, de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento de la carrera funcionaria del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento orgánico de los Servicios de Salud; en el decreto supremo N° 31, de 2017, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a municipalidades que indica para sus entidades administradoras de salud municipal por período que señala y sus modificaciones; y la resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y

Considerando:

1.- Que, el artículo 32 N° 6 de la Constitución Política de la República de Chile, reconoce que son atribuciones especiales del Presidente de la República, la de dictar los decretos que crea convenientes para la ejecución de las leyes.

2.- Que, el artículo 49 de la ley N° 19.378, dispone que cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal en base a la incidencia de los criterios allí establecidos.

3.- Que, el aludido aporte estatal, se determina anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud, previa consulta al Gobierno Regional correspondiente, debiendo suscribirse, además, por los ministros del Interior y de Hacienda.

4.- Que, mediante oficio ordinario N° 33.221 del 2018, el Fondo Nacional de Salud informó a este Ministerio de los resultados del proceso de certificación de la población inscrita en los establecimientos de atención primaria de salud, que conforma base para el cálculo del aporte fiscal del artículo 49 de la ley 19.378, para el año 2019.

5.- Que, mediante ordinario N° 5101, de fecha 7 de diciembre de 2018, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se efectuó la consulta a los Gobiernos Regionales del país conforme lo establece el Art. 49° de la ley N° 19.378, y se determinó la población potencialmente beneficiaria en conformidad a lo dispuesto en el inciso penúltimo del artículo 18 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, en el artículo 28 del decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud y en el artículo 4° del decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud.

6.- Que, cabe tener presente la situación especial en que se encuentran 47 comunas del país en las que, por razones básicamente geográficas, concurren condiciones absolutamente excepcionales en cuanto a población potencialmente beneficiaria -inferior a 3.500-, ruralidad y dificultad tanto para prestar como para acceder a las atenciones de salud. Estas comunas se conocen como "Comunas Costo Fijo" ya que tradicionalmente, con el objeto de asegurar la atención de salud de su población, ha sido preciso transferirles los recursos necesarios para permitir el funcionamiento de los establecimientos asistenciales allí ubicados.

7.- Que, las características epidemiológicas de la población potencialmente beneficiaria, han sido consideradas al programar el conjunto de prestaciones y/o acciones de salud que las entidades deben entregar a dicha población.

8.- Que, de acuerdo a lo dispuesto en la glosa N° 4 del Presupuesto del Fondo Nacional de Salud -Programa Atención Primaria-, en la ley N° 21.125, de Presupuestos del Sector Público, se han clasificado las comunas en rurales y urbanas, de acuerdo a la calificación efectuada por la resolución exenta N° 112, de 2018, del Ministerio de Salud.

9.- Que, uno de los criterios que considera el mecanismo vigente de transferencia de recursos a los municipios, denominado Sistema Per Cápita, es el nivel socioeconómico de la población potencialmente beneficiaria, clasificando para tales efectos las comunas sobre la base del Índice de Privación Promedio Municipal (IPP), calculado con datos proporcionados por la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, esquematizándolo para estos efectos en diferentes tramos de pobreza. A lo que debe agregarse, por su incidencia en esta materia, la cantidad de población potencialmente beneficiaria de 65 años y más de la respectiva comuna.

10.- Que, se considera que presentan dificultad para prestar atenciones de salud, aquellas comunas en que alguno de sus establecimientos se hace acreedor de la asignación de desempeño difícil, prevista en los artículos 28, 29 y 30 de la ley N° 19.378, en los artículos 77, 78, 79 y 80 del decreto supremo N° 1.889, de 1995, del Ministerio de Salud y en los respectivos decretos de esta última Secretaría de Estado que los fijan. Este criterio se incorpora como el valor básico que representa esta asignación, calculada conforme a la normativa precedentemente citada.

11.- Que, en relación a aquellas comunas que presentan distintos índices de dificultad para acceder a las atenciones de salud, se ha considerado en forma referencial el porcentaje de asignación de zona establecido en el artículo 7° del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, que fija la escala única de sueldos para el personal que señala; esquematizándolo para estos efectos en diferentes tramos.

12.- Que, el aporte estatal que por este decreto se determina, requiere conocer la cantidad de prestaciones y/o acciones efectivamente realizadas, a fin de evaluar los resultados de los establecimientos municipales de atención primaria de salud. El proceso para tomar conocimiento de esa cantidad de prestaciones y/o acciones, se ha implementado en las 322 comunas, por lo que es posible conocer las prestaciones y/o acciones realizadas, aplicándose para tales efectos, un Índice de Actividades de la Atención Primaria de Salud (IAAPS), que cuenta con los correspondientes indicadores de actividad evaluados en estrategias de las redes integradas de servicios de salud (RISS), de producción, de cobertura y de impacto, y un sistema de evaluación de cumplimiento, esquematizado para estos efectos en diferentes tramos.

13.- Que, cabe señalar que en la formulación del Índice de Actividades de la Atención Primaria de Salud (IAAPS), se ha incorporado para este ejercicio, como principio orientador, la Estrategia de las Redes Integradas de los Servicios de Salud (RISS), a fin de fortalecer la integración y coordinación de los establecimientos del sistema de salud, procurando mejorar de manera sostenida el acceso, calidad, trato y oportunidad de las prestaciones y/o acciones, en pos de brindar servicios de salud equitativos e integrales a la población beneficiaria, en el marco del modelo integral de salud familiar y comunitario.

14.- Que, es conveniente determinar para la ejecución de dichas prestaciones y/o acciones un aporte básico unitario homogéneo por población inscrita (per cápita basal) basado en una canasta referencial descrita en el Plan de Salud Familiar (PSF), según se describe en el artículo 5 del presente decreto.

15.- Que, para el año 2018, el aporte estatal en comento se determinó mediante el decreto supremo N° 31, de 2017, del Ministerio de Salud.

16.- Que, en mérito de lo expuesto, dicto el siguiente:

Decreto:

**Artículo 1.** Determínese que el aporte estatal a que se refiere el artículo 49 de la ley N° 19.378, que corresponde transferir, por intermedio de la municipalidad respectiva, a todas las entidades administradoras de salud municipal, incluidas las mencionadas en el artículo 2° letra c) y en el artículo 3°, por el período comprendido entre los meses de enero a diciembre del año 2019, ambos meses inclusive, asciende hasta la suma de \$1.114.824.632.760.- (un billón ciento catorce mil ochocientos veinticuatro millones seiscientos treinta y dos mil setecientos sesenta pesos).

**Artículo 2.** El referido aporte, se determinará por mensualidades, por resolución del Ministerio de Salud, a cada Servicio de Salud.

Los Servicios de Salud, por su parte, transferirán a las entidades administradoras de salud municipal, por intermedio del respectivo municipio, el aporte estatal determinado dentro del correspondiente mes.

Los directores de Servicio de Salud deberán notificar a la entidad administradora de salud municipal el aporte estatal que le corresponde.

El monto del aporte estatal se determina aplicando a un aporte general y básico, los criterios de incremento o rebaja, según corresponda, señalados en el artículo 49 de la ley N° 19.378 en la proporción y forma que a continuación se indican:

a) Aporte básico unitario homogéneo. Corresponde al per cápita basal, por beneficiario inscrito en los establecimientos municipales de atención primaria de salud de cada comuna, que corresponde a \$6.329.- (seis mil trescientos veintinueve pesos).

b) Incremento del per cápita basal. El per cápita basal se incrementará en base a los siguientes criterios:

i. Comunas con diferentes grados de pobreza, esquematizadas en los siguientes tramos, de acuerdo a su ubicación según el índice de Privación Promedio Municipal (IPP)

Tramos	Tramo 1	Tramo 2	Tramo 3	Tramo 4
Porcentajes	18%	12%	6%	0%

Tramo 1: Aquellas comunas que presentan índice de 0,8267 a 1,0000.

Tramo 2: Aquellas comunas que presentan índice de 0,7933 a 0,8266.

Tramo 3: Aquellas comunas que presentan índice de 0,7584 a 0,7932.

Tramo 4: Aquellas comunas que presentan índice de 0,0000 a 0,7583.

ii. Comunas con población potencialmente beneficiaria de 65 años y más. El incremento del per cápita basal será de \$ 662.- (seiscientos sesenta y dos pesos) mensuales por cada beneficiario de 65 años y más.

iii. Comunas rurales 20%.

c) Comunas con diferentes grados de dificultad para prestar atenciones de salud. Comprende aquellas comunas en que la dotación de los establecimientos municipales de atención primaria de salud tiene derecho a asignación de desempeño difícil a la que se hace mención en los artículos 28, 29 y 30 de la ley N° 19.378, en los artículos 77 a 80 del decreto N° 1.889 de 1995 y en los decretos del Ministerio de Salud que los fijan.

Los valores básicos mensuales determinados para estas comunas, para la realización del plan considerado en el artículo 5 de este decreto, que se señalan en la siguiente tabla, se han fijado a nivel comunal de acuerdo a la dotación informada al Ministerio de Salud y al tramo establecido, fijado para estos efectos en los decretos N° 33 del año 2016 y N° 30 del año 2017, del Ministerio de Salud.

N°	REGION	SERVICIO	COMUNA	VALOR BÁSICO POR ASIGNACIÓN DE DESEMPEÑO DIFÍCIL Monto Mensual (\$)
1	15	ARICA	ARICA	12.480.920
2	15	ARICA	CAMARONES	772.693
3	15	ARICA	GENERAL LAGOS	474.562
4	15	ARICA	PUTRE	2.217.774
5	1	IQUIQUE	ALTO HOSPICIO	19.224.664
6	1	IQUIQUE	CAMIÑA	303.428
7	1	IQUIQUE	COLCHANE	716.394
8	1	IQUIQUE	HUARA	1.501.100
9	1	IQUIQUE	IQUIQUE	480.642
10	1	IQUIQUE	PICA	2.806.561
11	1	IQUIQUE	POZO ALMONTE	7.152.511
12	2	ANTOFAGASTA	CALAMA	380.607
13	2	ANTOFAGASTA	MARÍA ELENA	1.687.223
14	2	ANTOFAGASTA	OLLAGÜE	150.582
15	2	ANTOFAGASTA	SAN PEDRO DE ATACAMA	4.061.900
16	2	ANTOFAGASTA	SIERRA GORDA	1.384.498
17	2	ANTOFAGASTA	TALTAL	153.911
18	3	ATACAMA	ALTO DEL CARMEN	3.639.892
19	3	ATACAMA	CALDERA	9.281.000
20	3	ATACAMA	CHAÑARAL	4.116.903
21	3	ATACAMA	DIEGO DE ALMAGRO	1.642.245
22	3	ATACAMA	FREIRINA	2.709.457
23	3	ATACAMA	HUASCO	1.558.901
24	3	ATACAMA	TIERRA AMARILLA	6.135.412
25	3	ATACAMA	VALLENAR	3.140.008
26	4	COQUIMBO	CANELA	4.750.869

27	4	COQUIMBO	COMBARBALÁ	5.472.363
28	4	COQUIMBO	COQUIMBO	9.246.398
29	4	COQUIMBO	ILLAPEL	5.303.664
30	4	COQUIMBO	LA HIGUERA	6.265.560
31	4	COQUIMBO	LA SERENA	2.450.059
32	4	COQUIMBO	LOS VILOS	5.588.530
33	4	COQUIMBO	MONTE PATRIA	13.954.923
34	4	COQUIMBO	OVALLE	9.421.832
35	4	COQUIMBO	PAIHUANO	4.667.750
36	4	COQUIMBO	PUNITAQUI	5.828.333
37	4	COQUIMBO	RÍO HURTADO	3.520.640
38	4	COQUIMBO	SALAMANCA	6.440.231
39	4	COQUIMBO	VICUÑA	5.347.194
40	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	ALGARROBO	4.284.753
41	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	CARTAGENA	3.311.121
42	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	CASABLANCA	1.159.867
43	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	EL QUISCO	5.263.996
44	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	EL TABO	3.788.316
45	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	JUAN FERNÁNDEZ	2.228.499
46	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	3.568.190
47	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	SANTO DOMINGO	4.171.053
48	5	VALPARAISO – SAN ANTONIO	VALPARAÍSO	2.466.013
49	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	CABILDO	2.595.819
50	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	HIJUELAS	6.302.888
51	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	LA CALERA	10.465.069
52	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	LA LIGUA	5.832.914
53	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	NOGALES	9.260.225
54	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	OLMUÉ	6.536.774
55	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	PAPUDO	2.334.122
56	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	PETORCA	3.998.716
57	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	PUCHUNCAVÍ	4.339.058
58	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	QUILLOTA	4.805.643
59	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	QUILPUE	218.471
60	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	QUINTERO	2.274.726
61	5	VIÑADELMAR - QUILLOTA	ZAPALLAR	5.951.718
62	5	ACONCAGUA	CALLE LARGA	4.842.623
63	5	ACONCAGUA	CATEMU	6.918.853
64	5	ACONCAGUA	LOS ANDES	283.321
65	5	ACONCAGUA	PANQUEHUE	3.904.958
66	5	ACONCAGUA	PUTAENDO	5.175.369
67	5	ACONCAGUA	RINCONADA	3.474.565
68	5	ACONCAGUA	SAN ESTEBAN	5.588.171
69	5	ACONCAGUA	SAN FELIPE	3.061.237
70	5	ACONCAGUA	SANTA MARÍA	7.078.667
71	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	CHEPICA	4.057.388
72	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	CHIMBARONGO	2.476.205
73	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	CODEGUA	4.610.432
74	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	COLTAUCO	6.829.903
75	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	LA ESTRELLA	1.768.927
76	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	LAS CABRAS	7.853.014
77	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	LITUECHE	648.131
78	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	LOLOL	189.075
79	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	MACHALÍ	8.254.240
80	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	MALLOA	4.200.390
81	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	MARCHIGÜE	1.112.002
82	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	MOSTAZAL	10.760.442
83	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	NANCAGUA	2.398.862
84	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	NAVIDAD	2.205.354
85	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	OLIVAR	4.991.216
86	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PALMILLA	5.137.833

**CVE 1541834**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: +56 2 24863600 E-mail: consultas@diarioficial.cl  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

87	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PAREDONES	3.828.632
88	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PERALILLO	4.420.924
89	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PEUMO	2.119.081
90	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PICHIDEGUA	3.043.953
91	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PICHILEMU	1.138.674
92	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PLACILLA	3.622.861
93	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PUMANQUE	1.377.093
94	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	QUINTA DE TILCOCO	4.383.953
95	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	RANCAGUA	4.425.412
96	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	RENGO	5.644.176
97	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	REQUÍNOA	8.878.608
98	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	SAN FERNANDO	1.348.449
99	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	SAN VICENTE	11.222.800
100	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	SANTA CRUZ	1.971.802
101	7	MAULE	CAUQUENES	9.002.451
102	7	MAULE	CHANCO	1.657.077
103	7	MAULE	COLBÚN	10.113.024
104	7	MAULE	CONSTITUCIÓN	9.089.640
105	7	MAULE	CUREPTO	2.162.649
106	7	MAULE	CURICÓ	11.586.163
107	7	MAULE	EMPEDRADO	4.064.924
108	7	MAULE	HUALAÑÉ	1.567.287
109	7	MAULE	LICANTÉN	2.845.324
110	7	MAULE	LINARES	8.064.783
111	7	MAULE	LONGAVÍ	20.744.681
112	7	MAULE	MAULE	13.641.000
113	7	MAULE	MOLINA	7.941.860
114	7	MAULE	PARRAL	10.334.142
115	7	MAULE	PELARCO	7.539.308
116	7	MAULE	PELLUHUE	5.725.636
117	7	MAULE	PENCAHUE	4.624.546
118	7	MAULE	RAUCO	4.848.928
119	7	MAULE	RETIRO	26.149.463
120	7	MAULE	RÍOCLARO	4.689.300
121	7	MAULE	ROMERAL	6.276.232
122	7	MAULE	SAGRADA FAMILIA	8.099.348
123	7	MAULE	SAN CLEMENTE	17.006.954
124	7	MAULE	SAN JAVIER	15.899.736
125	7	MAULE	SAN RAFAEL	3.813.932
126	7	MAULE	TALCA	5.026.835
127	7	MAULE	TENO	5.606.985
128	7	MAULE	VICHUQUÉN	2.853.985
129	7	MAULE	VILLA ALEGRE	8.961.450
130	7	MAULE	YERBAS BUENAS	9.807.048
131	16	ÑUBLE	BULNES	3.750.874
132	16	ÑUBLE	CHILLÁN	4.844.464
133	16	ÑUBLE	CHILLÁN VIEJO	3.212.543
134	16	ÑUBLE	COBQUECURA	3.104.709
135	16	ÑUBLE	COELEMU	795.964
136	16	ÑUBLE	COIHUECO	13.132.441
137	16	ÑUBLE	EL CARMEN	3.764.751
138	16	ÑUBLE	NINHUE	3.898.010
139	16	ÑUBLE	ÑIQUÉN	5.998.004
140	16	ÑUBLE	PEMUCO	5.602.337
141	16	ÑUBLE	PINTO	5.840.688
142	16	ÑUBLE	PORTEZUELO	2.693.721
143	16	ÑUBLE	QUILLÓN	7.103.900
144	16	ÑUBLE	QUIRIHUE	183.204
145	16	ÑUBLE	RÁNQUIL	2.814.429
146	16	ÑUBLE	SAN CARLOS	8.404.976
147	16	ÑUBLE	SAN FABIÁN	3.396.893

148	16	ÑUBLE	SAN IGNACIO	9.046.369
149	16	ÑUBLE	SAN NICOLÁS	4.264.412
150	16	ÑUBLE	TREHUACO	1.954.313
151	16	ÑUBLE	YUNGAY	2.429.570
152	8	CONCEPCIÓN	CONCEPCIÓN	228.128
153	8	CONCEPCIÓN	CORONEL	11.348.627
154	8	CONCEPCIÓN	FLORIDA	2.011.495
155	8	CONCEPCIÓN	HUALQUI	7.345.163
156	8	CONCEPCIÓN	LOTA	6.839.453
157	8	CONCEPCIÓN	SANTA JUANA	3.471.266
158	8	TALCAHUANO	HUALPÉN	8.824.141
159	8	TALCAHUANO	PENCO	5.345.221
160	8	TALCAHUANO	TALCAHUANO	226.104
161	8	TALCAHUANO	TOMÉ	13.521.265
162	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	ALTO BIOBÍO	9.861.885
163	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	ANTUCO	3.288.399
164	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	CABRERO	11.395.951
165	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	LAJA	2.780.120
166	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	LOS ÁNGELES	10.005.136
167	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	MULCHÉN	3.266.007
168	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	NACIMIENTO	2.451.805
169	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	NEGRETE	4.735.893
170	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	QUILACO	2.566.668
171	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	QUILLECO	10.507.240
172	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	SAN ROSENDO	2.517.975
173	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	SANTA BÁRBARA	4.225.379
174	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	TUCAPEL	5.245.638
175	8	BIOBÍO – LOSÁNGELES	YUMBEL	5.443.246
176	8	ARAUCO	ARAUCO	12.572.077
177	8	ARAUCO	CAÑETE	8.957.590
178	8	ARAUCO	CONTULMO	2.882.635
179	8	ARAUCO	CURANILAHUE	375.887
180	8	ARAUCO	LEBU	6.585.600
181	8	ARAUCO	LOS ÁLAMOS	7.804.829
182	8	ARAUCO	TIRÚA	9.255.782
183	9	ARAUCANÍA NORTE	ANGOL	5.815.883
184	9	ARAUCANÍA NORTE	COLLIPULLI	5.520.799
185	9	ARAUCANÍA NORTE	CURACAUTÍN	2.538.623
186	9	ARAUCANÍA NORTE	ERCILLA	7.317.193
187	9	ARAUCANÍA NORTE	LONQUIMAY	6.030.661
188	9	ARAUCANÍA NORTE	LOS SAUCES	6.412.573
189	9	ARAUCANÍA NORTE	LUMACO	10.228.164
190	9	ARAUCANÍA NORTE	PURÉN	2.634.675
191	9	ARAUCANÍA NORTE	RENAICO	4.240.256
192	9	ARAUCANÍA NORTE	TRAIQUÉN	4.492.182
193	9	ARAUCANÍA NORTE	VICTORIA	6.011.390
194	9	ARAUCANÍA SUR	CARAHUE	10.844.064
195	9	ARAUCANÍA SUR	CHOLCHOL	11.986.510
196	9	ARAUCANÍA SUR	CUNCO	5.108.298
197	9	ARAUCANÍA SUR	CURARREHUE	11.746.156
198	9	ARAUCANÍA SUR	FREIRE	11.881.992
199	9	ARAUCANÍA SUR	GALVARINO	9.170.041
200	9	ARAUCANÍA SUR	GORBEA	6.117.338
201	9	ARAUCANÍA SUR	LAUTARO	22.227.688
202	9	ARAUCANÍA SUR	LONCOCHE	6.904.620
203	9	ARAUCANÍA SUR	MELIPEUCO	5.518.209
204	9	ARAUCANÍA SUR	NUEVA IMPERIAL	13.405.388
205	9	ARAUCANÍA SUR	PADRE LAS CASAS	23.951.963
206	9	ARAUCANÍA SUR	PERQUENCO	3.509.985
207	9	ARAUCANÍA SUR	PITRUFQUÉN	8.880.097
208	9	ARAUCANÍA SUR	PUCÓN	8.536.247

**CVE 1541834**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: +56 2 24863600 E-mail: consultas@diarioficial.cl  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

209	9	ARAUCANÍA SUR	SAAVEDRA	10.338.157
210	9	ARAUCANÍA SUR	TEMUCO	29.642.903
211	9	ARAUCANÍA SUR	TEODORO SCHMIDT	17.979.347
212	9	ARAUCANÍA SUR	TOLTÉN	2.993.597
213	9	ARAUCANÍA SUR	VILCÚN	18.933.279
214	9	ARAUCANÍA SUR	VILLARRICA	9.774.639
215	14	VALDIVIA	CORRAL	466.280
216	14	VALDIVIA	FUTRONO	7.836.829
217	14	VALDIVIA	LA UNIÓN	16.390.079
218	14	VALDIVIA	LAGO RANCO	6.078.345
219	14	VALDIVIA	LANCO	3.143.207
220	14	VALDIVIA	LOS LAGOS	7.694.349
221	14	VALDIVIA	MÁFIL	4.069.621
222	14	VALDIVIA	MARIQUINA	8.899.953
223	14	VALDIVIA	PAILLACO	9.034.256
224	14	VALDIVIA	PANGUIPULLI	20.010.466
225	14	VALDIVIA	RÍO BUENO	10.036.578
226	14	VALDIVIA	VALDIVIA	3.370.877
227	10	OSORNO	OSORNO	7.627.728
228	10	OSORNO	PUERTO OCTAY	4.709.350
229	10	OSORNO	PURRANQUE	7.283.680
230	10	OSORNO	PUYEHUE	6.565.671
231	10	OSORNO	RÍO NEGRO	4.787.894
232	10	OSORNO	SAN JUAN DE LA COSTA	13.342.347
233	10	OSORNO	SAN PABLO	4.686.488
234	10	RELONCAVÍ	CALBUCO	19.029.418
235	10	RELONCAVÍ	CHAITÉN	2.966.525
236	10	RELONCAVÍ	COCHAMÓ	5.779.865
237	10	RELONCAVÍ	FRESIA	4.570.118
238	10	RELONCAVÍ	FRUTILLAR	3.420.412
239	10	RELONCAVÍ	FUTALEUFÚ	299.852
240	10	RELONCAVÍ	LLANQUIHUE	1.156.057
241	10	RELONCAVÍ	LOS MUERMOS	9.362.603
242	10	RELONCAVÍ	MAULLÍN	5.222.660
243	10	RELONCAVÍ	PALENA	260.577
244	10	RELONCAVÍ	PUERTO MONTT	10.672.867
245	10	RELONCAVÍ	PUERTO VARAS	2.244.053
246	12	MAGALLANES	LAGUNA BLANCA	358.519
247	12	MAGALLANES	NATALES	429.631
248	12	MAGALLANES	PUNTA ARENAS	456.892
249	12	MAGALLANES	RÍO VERDE	348.679
250	12	MAGALLANES	SAN GREGORIO	405.929
251	12	MAGALLANES	TIMAUKEL	436.982
252	12	MAGALLANES	TORRES DEL PAINE	457.023
253	13	METROPOLITANO ORIENTE	LO BARNECHEA	239.133
254	13	METROPOLITANO SUR	BUIN	11.100.125
255	13	METROPOLITANO SUR	CALERA DE TANGO	6.967.984
256	13	METROPOLITANO SUR	EL BOSQUE	3.259.068
257	13	METROPOLITANO SUR	LA GRANJA	3.911.422
258	13	METROPOLITANO SUR	LO ESPEJO	18.000.443
259	13	METROPOLITANO SUR	PAINE	24.990.795
260	13	METROPOLITANO SUR	PEDRO AGUIRRE CERDA	8.006.666
261	13	METROPOLITANO SUR	SAN BERNARDO	18.097.991
262	13	METROPOLITANO SUR	SAN JOAQUIN	2.653.091
263	13	METROPOLITANO NORTE	COLINA	18.576.297
264	13	METROPOLITANO NORTE	LAMPA	17.953.033
265	13	METROPOLITANO NORTE	TILTIL	5.604.114
266	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	ALHUÉ	2.940.634
267	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	CERRO NAVIA	20.740.488
268	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	EL MONTE	11.931.230
269	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	ISLA DE MAIPO	11.509.706

**CVE 1541834**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: +56 2 24863600 E-mail: consultas@diarioficial.cl  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web www.diarioficial.cl

270	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	MARÍA PINTO	4.796.697
271	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	MELIPILLA	38.842.451
272	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	PADRE HURTADO	17.207.454
273	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	PEÑAFLORES	25.510.335
274	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	PUDAHUEL	15.541.442
275	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	RENCA	14.242.491
276	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	SAN PEDRO	3.188.011
277	13	METROPOLITANO OCCIDENTE	TALAGANTE	13.291.668
278	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA GRANJA	26.342.956
279	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA PINTANA	29.738.505
280	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	PIRQUE	7.383.863
281	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	PUENTE ALTO	4.500.195
282	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN JOSÉ DE MAIPO	2.014.146
283	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN RAMÓN	13.570.685
284	10	CHILOÉ	ANCUD	14.123.850
285	10	CHILOÉ	CASTRO	21.203.636
286	10	CHILOÉ	CHONCHI	23.686.224
287	10	CHILOÉ	CURACO DE VÉLEZ	5.350.167
288	10	CHILOÉ	DALCAHUE	19.309.938
289	10	CHILOÉ	PUQUELDÓN	3.692.356
290	10	CHILOÉ	QUEILÉN	6.728.003
291	10	CHILOÉ	QUELLÓN	24.824.464
292	10	CHILOÉ	QUEMCHI	14.035.431
293	10	CHILOÉ	QUINCHAO	12.017.270
<b>TOTAL</b>				<b>2.040.935.584</b>

d) Comunas con diferentes grados de dificultad para acceder a las prestaciones y/o acciones de salud. Se refiere a comunas en que la dotación de los establecimientos municipales de atención primaria de salud tiene derecho a asignación de zona en el tramo que se indica, lo que se considera como criterio de incremento en el porcentaje que se señala.

Tramos	0	10	15	20	25	30	35	40	55	70 ó más
Porcentajes	0%	4%	5%	7%	9%	10%	12%	14%	19%	24%

El per cápita basal señalado en la letra a) y los incrementos mencionados en la letra b), numerales i) y iii) y letra d) precedentes, se multiplican por la población potencialmente beneficiaria de la respectiva comuna, se agrega el valor señalado en numeral ii) de la letra b) multiplicado por la población inscrita de 65 años y más y cuando corresponda, se agrega el valor básico señalado en la letra c) precedente.

Lo anterior, supone que la respectiva entidad administradora de salud municipal, ha realizado la función de atención primaria de salud para su población a cargo, en base al modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, que gobierna la red de salud pública, que incluye un conjunto de prestaciones y/o acciones para la realización del plan considerado en el artículo 5 de este decreto.

e) Rebaja del aporte estatal. El monto del aporte estatal que resulte de acuerdo a lo señalado precedentemente, se rebajará cuando corresponda de acuerdo a los resultados de la evaluación efectuada según el Índice de Actividades de la Atención Primaria de Salud (IAAPS).

Las metas comunales de cada indicador se establecerán dentro del marco definido por la meta nacional y los rangos autorizados, conforme lo descrito en la sección "Procedimiento".

Los indicadores del Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) se formulan en 4 secciones, en la forma que a continuación se indica:

- Sección N° 1: De estrategia de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

N°	INDICADOR	FÓRMULA	META NACIONAL	IMPORTANCIA RELATIVA %
1	Modelo Asistencial: porcentaje de centros de salud autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario (MAIS) vigente.	N° de centros de salud de la comuna autoevaluados mediante instrumento para la evaluación y certificación de desarrollo en el modelo de atención integral de salud familiar y comunitario (MAIS) vigente / N° de establecimientos de salud de la comuna.	Aumentar el número de centros de salud de la comuna autoevaluados vigente, respecto al número de centros de salud autoevaluados en el año anterior, o mantener el número de centros de salud autoevaluados vigente en el caso de haber completado el número de establecimientos de la comuna respectiva.	4

2	Ámbito de Organización y Gestión: continuidad de la Atención.	RISS y	(N° establecimientos funcionando de 8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 horas / N° total de establecimientos visitados)*100.	100%	4
			(N° de fármacos trazadores disponibles/ N° total de fármacos trazadores) * 100	100%	4
Subtotal Indicadores Estrategia Redes Integradas de Servicios de Salud					12

- Sección N° 2: De producción.

N°	Indicador	Fórmula	Meta	Importancia relativa %
3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	N° de consultas de morbilidad y controles realizadas por médicos/ Población inscrita.	1,2	6
4	Porcentaje de consultas y controles resueltos en APS (sin derivación al nivel secundario).	((N° de control y consulta médica realizada en APS - N° SIC de Control y Consulta Médica generadas en APS)/ N° total de controles y consultas médicas realizadas en APS)*100	>=90%	5
5	Tasa de Visita domiciliaria Integral.	N° de visitas domiciliarias integrales realizadas / N° de familias (población inscrita /3,3).	0,22	5
6	Cobertura de Examen de Medicina Preventiva realizado a hombres y mujeres de 20 años y más.	(N° de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 20 a 64 años / Total de la población de hombres y mujeres de 20 a 64 años inscrita - Población bajo control en programa Cardiovascular)*100.	25%	6
		(N° de Examen de Medicina Preventiva realizados a hombres y mujeres de 65 y más años / Total de la población de hombres y mujeres de 65 y más años inscrita)*100.	55%	6
7	Cobertura de evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 12 a 23 meses bajo control.	(Niños y niñas de 12 a 23 meses con evaluación del desarrollo psicomotor / N° total de niños y niñas entre 12 a 23 meses bajo control) * 100.	95%	5
8	Cobertura de control de salud integral a adolescentes de 10 a 14 años.	(N° de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 14 años/ población adolescente de 10 a 14 años inscrita en el establecimiento de salud) * 100.	18%	6
9	Proporción de población de 7 a menos de 20 años con alta odontológica total.	(N° de altas odontológicas totales en población de 7 a menos de 20 años) / Población inscrita de 7 a menos de 20 años) * 100.	21%	5
10	Cobertura de Atención Integral de trastornos mentales en personas de 5 y más años.	(N° de personas con trastornos mentales bajo control de 5 y más años / Número de personas con trastornos mentales de 5 y más años esperados según prevalencia) * 100.	17%	6
Subtotal Indicadores de Producción				50

- Sección N° 3: De cobertura efectiva.

N°	Indicador	Fórmula	Meta	Importancia relativa %
11	Cumplimiento de garantías explícitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria.	N° de casos GES atendidos en atención primaria con garantía cumplida / N° total de casos GES atendidos en APS) * 100.	100%	Indicador crítico, se evalúa por separado en la forma que se indica.

12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	(N° de personas inscritas validadas pertenecientes a grupos objetivos de población definidos vacunados con anti influenza / Total de población inscrita de los grupos objetivos) * 100.	80%	5
13	Ingreso precoz de mujeres a control de embarazo.	(N° de mujeres embarazadas ingresadas antes de las 14 semanas a control / Total de mujeres embarazadas ingresadas a control) * 100.	90%	6
14	Porcentaje de adolescentes inscritos de 15 a 19 años bajo control de regulación de fertilidad.	(N° de adolescentes de 15 a 19 años inscritos que usan métodos de regulación de la fertilidad / Total adolescentes de 15 a 19 años inscritos) * 100.	25%	6
15	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años con Diabetes Mellitus 2.	(N° de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + N° de personas con Diabetes Mellitus 2 de 80 y más con Hb A1c bajo 8% según último control vigente/ Total de personas con diabetes de 15 y más años esperados según prevalencia) * 100.	30%	6
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.	(N° de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA < 140/90 mm Hg + N° de personas hipertensas de 80 y más con PA < 150/90 mm Hg según último control vigente/ Total de personas de 15 años y más, hipertensas esperadas según prevalencia) * 100.	54%	6
Subtotal Indicadores de Cobertura Efectiva				29

- Sección N° 4: De impacto.

N°	Indicador	Fórmula	Meta	Importancia relativa %
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	(N° de niños y niñas menores de 3 años con registro ceod= 0 / N° de niñas y niños menores de 3 años inscritos) * 100.	60%	5
18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.	(N° de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal / N° de niñas y niños menores de 6 años inscritos)*100	60%	4
Subtotal Indicadores de Impacto				9
Total (excluyendo indicadores críticos)				100

Procedimiento:

- Conforme lo previene la letra q) del artículo 23 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, el Servicio de Salud respectivo dictará la correspondiente resolución para la fijación de las metas de las comunas de su competencia, previa visación de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

La meta fijada a cada comuna:

i. No podrá ser inferior numérica ni porcentualmente a la lograda el año anterior para el mismo indicador en la misma comuna.

ii. Si el resultado del indicador de la comuna el año anterior fue inferior a la meta nacional fijada en el presente decreto, la meta se incrementará, a lo menos, en la mitad de la diferencia o brecha existente respecto a la meta nacional.

iii. Si el resultado del indicador el año anterior es superior a la meta nacional fijada en el presente decreto, se deberá justificar en caso de no mantener o incrementar dicha meta.

- La verificación del cumplimiento del indicador N° 2, se efectuará mediante visitas a terreno aleatorias a los establecimientos que permitan: a) constatar el funcionamiento en el horario establecido, entendiéndose por “funcionamiento”, la entrega de, al menos, el 90% de las prestaciones y/o acciones programadas al momento de la visita; y b) constatar la disponibilidad de fármacos trazadores, entendiéndose por “fármaco trazador disponible”, el que se mantenga en bodega o botiquín farmacéutico del centro de salud, el 15% de programación histórico de fármacos o la programación mensual de cada fármaco trazador, sobre la base de población bajo control corregida por frecuencia de uso del medicamento.

- La evaluación para el año al cual rige este decreto se referirá a los períodos que comprenden los meses de enero a abril, enero a julio, enero a septiembre y enero a diciembre de 2019; la que será realizada por los Servicios de Salud, de acuerdo a las instrucciones que imparta al efecto el Ministerio de Salud.

- Las entidades administradoras de salud municipal, deberán informar los datos consignados en los respectivos indicadores del índice del correspondiente periodo, al respectivo Servicio de Salud, antes del día 5 del mes siguiente al término del periodo respectivo.

- Los Servicios de Salud deberán calcular el índice, considerando el porcentaje de cumplimiento respecto de la meta de cada uno de los indicadores; que deberá multiplicarse por la importancia relativa de cada indicador, y, en caso que el cumplimiento exceda la meta, la importancia relativa se multiplica por 1. Sumando cada uno de estos productos, se obtiene el resultado del índice. Se excluye de este cálculo el indicador crítico, a saber, el cumplimiento de garantías explícitas en salud, cuyas prestaciones y/o acciones son de ejecución en atención primaria. Para este indicador crítico, se calcula únicamente el porcentaje de cumplimiento del indicador.

- Los Servicios de Salud deberán remitir esta información consolidada por comuna, al Ministerio de Salud, antes del día 24 del mes siguiente al término del periodo respectivo.

- El Ministerio de Salud teniendo como referencia la información aportada por cada Servicio de Salud y demás antecedentes que estime pertinentes, calculará la rebaja total de acuerdo al porcentaje de cumplimiento de indicadores del progreso y desempeño de la Atención Primaria de Salud, conforme al siguiente esquema:

a.- Tabla que determina las rebajas según el porcentaje de cumplimiento del conjunto de indicadores ponderados, excluyendo el indicador crítico (cumplimiento de garantías explícitas en salud), en la forma que a continuación se indica:

Tramos	Porcentaje de cumplimiento	Rebaja
Tramo 1	90 a 100	0 %
Tramo 2	80 a 89.99	4,0 %
Tramo 3	70 a 79.99	8.0 %
Tramo 4	Menor de 70	12,0%

b.- Tabla que determina las rebajas según el porcentaje de cumplimiento del indicador crítico (cumplimiento de garantías explícitas en salud), en la forma que a continuación se indica:

Tramos	Porcentaje de cumplimiento	Rebaja
Tramo 1	100	0 %
Tramo 2	95 a 99.99	2,0%
Tramo 3	90 a 94.99	4,0%
Tramo 4	Menor de 90	8,0%

- La rebaja total se calculará sumando las rebajas correspondientes respecto de los porcentajes de cumplimiento, según esquemas precedentes de estrategias de redes integradas de servicios de salud (RISS), de producción, de cobertura efectiva y de impacto.

- La rebaja total al aporte estatal mensual de la respectiva entidad administradora de salud municipal, correspondiente a cada periodo, se aplicará en el mes subsiguiente que corresponda.

**Artículo 3.** Determinase el siguiente aporte estatal, para el periodo señalado en el artículo 1 del presente decreto, respecto de las entidades administradoras de salud municipal cuyos establecimientos asistenciales se encuentran ubicados en las comunas costo fijo.

Las comunas costo fijo son aquellas que no se financian con la modalidad de aporte per cápita del Ministerio de Salud, de acuerdo a la población inscrita validada, sino con un mecanismo de costo fijo que permite cubrir el financiamiento de las prestaciones y/o acciones insertas en la canasta básica de la Atención Primaria.

Para determinar este aporte, se consideran las circunstancias especiales de estas comunas respecto a: población potencialmente beneficiaria -inferior a 3.500 personas- y ruralidad y dificultad para acceder y prestar atenciones de salud, en la proporción necesaria para continuar transfiriendo un aporte estatal mensual idéntico al percibido el mes anterior a la entrada en vigencia de estas normas, sumándose a éste, los recursos relativos a las prestaciones y/o acciones de los programas de Salud Cardiovascular, Mejoramiento, Exámenes de Laboratorios Básicos, Visita Domiciliaria, Salud Mental Integral en Atención Primaria, y, Complementario GES, GES artrosis de rodilla leve y moderada, GES urgencia odontológica ambulatoria, GES Salud Oral integral de la embarazada, que permiten resguardar la atención de salud de esa población.

En lo que se refiere a la dificultad para prestar atenciones de salud, el aporte estatal se complementará cuando corresponda, con los valores básicos indicados en el decreto a que se refiere la letra c) del artículo 2 del presente decreto.

N°	REGION	SERVICIO DE SALUD	COMUNA	CLASIFICACION 2019	APORTE ESTATAL \$/MES 2019
1	15	ARICA	CAMARONES	COSTO FIJO	9.516.827
2	15	ARICA	GENERAL LAGOS	COSTO FIJO	9.873.874
3	15	ARICA	PUTRE	COSTO FIJO	19.343.250
4	1	IQUIQUE	CAMIÑA	COSTO FIJO	12.308.276
5	1	IQUIQUE	COLCHANE	COSTO FIJO	14.167.616
6	1	IQUIQUE	HUARA	COSTO FIJO	18.997.450
7	2	ANTOFAGASTA	MARÍA ELENA	COSTO FIJO	18.893.031
8	2	ANTOFAGASTA	OLLAGUE	COSTO FIJO	5.486.615
9	2	ANTOFAGASTA	SAN PEDRO DE ATACAMA	COSTO FIJO	27.660.624
10	2	ANTOFAGASTA	SIERRA GORDA	COSTO FIJO	12.276.463
11	2	ANTOFAGASTA	TALTAL	COSTO FIJO	4.477.149
12	4	COQUIMBO	LA HIGUERA	COSTO FIJO	26.694.884
13	4	COQUIMBO	PAIGUANO	COSTO FIJO	24.492.850
14	5	VALPARAISO - SAN ANTONIO	CASABLANCA	COSTO FIJO	19.258.880
15	5	VALPARAISO - SAN ANTONIO	JUAN FERNÁNDEZ	COSTO FIJO	25.089.307
16	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	LA ESTRELLA	COSTO FIJO	24.092.407
17	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	LITUECHE	COSTO FIJO	5.492.924
18	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	MARCHIHUE	COSTO FIJO	11.732.359
19	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PICHILEMU	COSTO FIJO	30.219.562
20	6	LIBERTADOR B. O'HIGGINS	PUMANQUE	COSTO FIJO	20.921.516
21	7	MAULE	CHANCO	COSTO FIJO	21.535.878
22	7	MAULE	CUREPTO	COSTO FIJO	25.642.439
23	7	MAULE	EMPEDRADO	COSTO FIJO	22.926.116
24	7	MAULE	HUALAÑÉ	COSTO FIJO	27.058.323
25	7	MAULE	LICANTÉN	COSTO FIJO	27.738.301
26	16	ÑUBLE	COELEMU	COSTO FIJO	21.822.609
27	16	ÑUBLE	QUIRIHUE	COSTO FIJO	7.080.326
28	8	CONCEPCIÓN	FLORIDA	COSTO FIJO	32.970.744
29	8	BIO BÍO - LOS ÁNGELES	MULCHÉN	COSTO FIJO	26.653.262
30	8	BIO BÍO - LOS ÁNGELES	NACIMIENTO	COSTO FIJO	27.215.638
31	8	BIO BÍO - LOS ÁNGELES	QUILACO	COSTO FIJO	22.622.597
32	8	ARAUCO	CONTULMO	COSTO FIJO	13.975.235
33	9	ARAUCANÍA NORTE	CURACAUTÍN	COSTO FIJO	19.119.212
34	9	ARAUCANÍA NORTE	PURÉN	COSTO FIJO	16.905.830
35	14	VALDIVIA	CORRAL	COSTO FIJO	6.300.424
36	10	RELONCAVÍ	CHAITÉN	COSTO FIJO	24.014.605
37	10	RELONCAVÍ	COCHAMÓ	COSTO FIJO	26.357.464
38	10	RELONCAVÍ	FUTALEUFU	COSTO FIJO	3.922.508
39	10	RELONCAVÍ	PALENA	COSTO FIJO	3.644.038
40	12	MAGALLANES	LAGUNA BLANCA	COSTO FIJO	6.015.986
41	12	MAGALLANES	RÍO VERDE	COSTO FIJO	5.319.673
42	12	MAGALLANES	SAN GREGORIO	COSTO FIJO	6.128.891
43	12	MAGALLANES	TIMAUKEL	COSTO FIJO	5.795.549
44	12	MAGALLANES	TORRES DEL PAINE	COSTO FIJO	5.811.352
45	13	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN JOSÉ DE MAIPO	COSTO FIJO	27.429.805
46	10	CHILOÉ	QUEILÉN	COSTO FIJO	20.164.482
<b>TOTAL COSTO FIJO 2019</b>					<b>795.167.151</b>

**Artículo 4.** El aporte estatal mensual se incrementará de acuerdo a lo que establece el inciso final del artículo 56 de la ley N° 19.378, en el caso que las normas técnicas, planes y programas que imparta con posterioridad el Ministerio de Salud impliquen un mayor gasto para la entidad administradora de salud municipal, para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución.

**Artículo 5.** Las prestaciones y/o acciones de salud, cuya ejecución concede derecho al aporte estatal, se resumen en el “Plan de Salud Familiar”, que se contextualiza en el modelo integral de salud familiar y comunitario, e integra un conjunto de prestaciones y/o acciones de salud para diversas necesidades de las personas en su curso de vida, contribuyendo con éstas a ejercer la función de la atención primaria en su territorio a cargo, en la mantención de la salud de las personas, mediante prestaciones y/o acciones de fomento, prevención y recuperación de la salud y rehabilitación cuando corresponda.

A continuación, se indican las prestaciones y/o acciones consolidadas por curso de vida:

I. SALUD DE NIÑOS Y NIÑAS

- Control de salud del niño sano.
- Evaluación del desarrollo psicomotor.
- Control de malnutrición.
- Control de lactancia materna.
- Educación a grupos de riesgo.
- Consulta nutricional.
- Consulta de morbilidad.
- Control de enfermedades crónicas.
- Consulta por déficit del desarrollo psicomotor.
- Consulta kinésica.
- Consulta y consejería de salud mental.
- Vacunación.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
- Examen de salud odontológico.
- Educación grupal odontológica.
- Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
- Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, pulpotomías).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia).
- Radiografías odontológicas.

II. SALUD DE ADOLESCENTES

- Control de salud.
- Consulta morbilidad.
- Control crónico.
- Control prenatal.
- Control de puerperio.
- Control de regulación de fecundidad.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Intervención Psicosocial.
- Consulta y/o consejería en salud mental.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.
- Atención a domicilio.
- Actividades comunitarias en salud mental con profesores de establecimientos educacionales.
- Examen de salud odontológico.
- Educación grupal odontológica.
- Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario, sellantes).
- Consulta tratamiento odontológico (incluye: obturaciones, detartraje).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas.

III. SALUD DE LA MUJER

- Control prenatal.
- Control de puerperio.
- Control de regulación de fecundidad.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Control ginecológico preventivo, incluye control de climaterio en mujeres de 45 a 64 años.
- Educación grupal.
- Consulta morbilidad obstétrica.
- Consulta morbilidad ginecológica.
- Consulta nutricional.
- Programa Nacional de Alimentación Complementaria.

- Ecografía Obstétrica del Primer Trimestre.
- Atención integral a mujeres mayores de 15 años que sufren violencia intrafamiliar.
- Examen de salud odontológico en gestante.
- Educación grupal odontológica en gestante.
- Consulta Odontológica preventiva gestante (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta tratamiento odontológico gestante (incluye: obturaciones, detartraje).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas.

#### IV. SALUD DE ADULTOS Y ADULTAS

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto de 20 años y más.
- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta y/o consejería de salud mental.
- Educación grupal.
- Atención a domicilio.
- Atención de podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Intervención grupal de actividad física.
- Consulta kinésica.
- Consulta Odontológica preventiva (incluye: barniz de flúor, educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, detartraje y pulido coronario).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas.

#### V. SALUD DE ADULTOS Y ADULTAS MAYORES

- Consulta de morbilidad.
- Consulta y control de enfermedades crónicas, incluyendo aquellas efectuadas en las salas de control de enfermedades respiratorias del adulto mayor de 65 años y más.
- Consulta nutricional.
- Control de salud.
- Intervención psicosocial.
- Consulta de salud mental.
- Educación grupal.
- Consulta kinésica.
- Vacunación anti influenza.
- Atención a domicilio.
- Programa de alimentación complementaria del adulto mayor.
- Atención podología a pacientes con diabetes mellitus.
- Curación de pie diabético.
- Consulta Odontológica preventiva (incluye: educación individual con instrucción de higiene, pulido coronario).
- Consulta morbilidad odontológica (incluye: examen de salud odontológico, obturaciones, detartraje y pulido coronario).
- Consulta urgencia odontológica (incluye: Exodoncia, endodoncia primera fase).
- Radiografías odontológicas.

#### VI. ACTIVIDADES CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD ASOCIADAS A PROGRAMAS

- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial primaria o esencial: consultas de morbilidad y controles de crónicos para personas de 15 años y más, en programas de adolescente, adulto y adulto mayor.
- Diagnóstico y tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño, adolescente, adulto y adulto mayor, considerando tratamiento farmacológico.
- Acceso a evaluación y alta odontológica integral a niños y niñas de 6 años: prestaciones del programa odontológico.

- Acceso a tratamiento de epilepsia no refractaria para los beneficiarios desde un año a menores de 15 años: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y adolescente.
- Acceso a tratamiento de IRA baja de manejo ambulatorio en menores de 5 años: consultas de morbilidad y kinésica en programa del niño.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad de manejo ambulatorio en personas de 65 años y más: consultas de morbilidad y kinésica en programa del adulto mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la depresión de manejo ambulatorio en personas de 15 años y más: consulta de salud mental, consejería de salud mental, intervención psicosocial y tratamiento farmacológico.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica: consultas de morbilidad y controles de crónicos; espirometría, atención kinésica en personas de 40 y más años.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en menores de 15 años: Consultas de morbilidad y controles de crónicos en programas del niño y del adolescente; espirometría y atención kinésica en programa del niño y del adolescente.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento del asma bronquial moderada en personas de 15 y más años: Consultas de morbilidad, controles de crónicos, espirometría y atención kinésica en programas del adulto y adulto mayor.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de presbicia en personas de 65 y más años: consultas de morbilidad, controles de salud y control de crónicos en programa del adulto mayor.
- Acceso a tratamiento médico en personas de 55 años y más, con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada.
- Acceso a diagnóstico y tratamiento de la urgencia odontológica ambulatoria.
- Acceso a tratamiento de hipotiroidismo en personas de 15 años y más.
- Tratamiento de erradicación de helicobacter pilori.
- Acceso a Tratamiento Salud Oral integral de la embarazada.

VII. ACTIVIDADES GENERALES ASOCIADAS A TODOS LOS PROGRAMAS

- Educación grupal ambiental.
- Consejería familiar.
- Visita domiciliaria integral.
- Consulta social.
- Tratamiento y curaciones.
- Extensión horaria.
- Intervención familiar psicosocial.
- Diagnóstico y control de la tuberculosis.
- Exámenes de laboratorio básico conforme el siguiente detalle:

<b>Exámenes</b>
<b>HEMATOLOGÍA</b>
HEMATOCRITO
HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS
RECUENTO DE PLAQUETAS
TIEMPO DE PROTROMBINA
VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
<b>BIOQUÍMICA</b>
<b>A) SANGRE</b>
ÁCIDO ÚRICO
BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA
PERFIL LIPÍDICO (INCLUYE COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL Y TRIGLICERIDOS)
ELECTROLITOS PLASMÁTICOS (SODIO, POTASIO, CLORO) C/U
CREATININA (1 VEZ AL AÑO)
DEPURACIÓN DE CREATININA
FOSFATASAS ALCALINAS
GLUCOSA
GLUCOSA POST- CARGA
HEMOGLOBINA GLICOSILADA
PROTEÍNAS TOTALES
TRANSAMINASAS OXALOACETICA/PIRUVICA (GOT/AST y GPT/ALH)
TSH- T4 LIBRE -T4
UREA
DETERMINACIÓN DE NIVELES PLASMÁTICOS DE DROGAS Y/O MEDICAMENTOS
<b>B) ORINA</b>
CREATINURIA
DETECCIÓN DE EMBARAZO
ORINA COMPLETA / SEDIMENTO URINARIO/ ALBUMINA
MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA

<b>C) DEPOSICIONES</b>
LEUCOCITOS FECALES
SANGRE EN DEPOSICIONES
<b>INMUNOLOGÍA</b>
FACTOR REUMATOIDEO
<b>MICROBIOLOGÍA</b>
<b>A) BACTERIOLOGÍA</b>
ANTIBIOGRAMA CORRIENTE
BACILOSCOPIA ZIEHL NIELSEN (TOMA DE MUESTRA)
EXÁMEN DIRECTO AL FRESCO
GONOCOCO, MUESTRA, SIEMBRA, DERIVACIÓN
RPR O DERIVAR PARA VDRL
UROCULTIVO, RECUENTO DE COLONIAS, ANTIBIOGRAMA
<b>B) PARASITOLOGÍA</b>
COPROPARASITOLÓGICO SERIADO
EX. DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN
EXAMEN DE GRAHAM
EXAMEN GUSANOS, MACROSCÓPICO
TRICOMONA VAGINALIS (EX DIRECTO)

Anótese, tómesese razón y publíquese.- SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República.- Emilio Santelices Cuevas, Ministro de Salud.- Andrés Chadwick Piñera, Ministro del Interior y Seguridad Pública.- Rodrigo Cerda Norambuena, Ministro de Hacienda (S).

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 84 de 28-12-2018. Saluda atentamente a Ud., Jorge Andrés Hubner Garretón, Subsecretario de Salud Pública (S).

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA  
División Jurídica

**Cursa con alcance el decreto N° 84, de 2018, del Ministerio de Salud**

N° 3.412.- Santiago, 31 de enero de 2019.

Esta Entidad de Control ha dado curso al documento del epígrafe, que determina aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal, por el período que señala, por encontrarse ajustado a derecho.

No obstante, cumple con hacer presente que el número de comunas del país que se conocen como “Costo Fijo”, según se establece en el artículo tercero del decreto en examen, corresponden a 46, y no como se señala en el considerando sexto del acto administrativo en estudio.

Con el alcance que antecede, se ha tomado razón del instrumento del epígrafe.

Saluda atentamente a Ud., Dorothy Pérez Gutiérrez, Contralora General de la República (S).

Al señor  
Ministro de Salud  
Presente.