
LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 42.604

Sábado 14 de Marzo de 2020

Página 1 de 17

Normas Generales

CVE 1739379

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales

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

Núm. 55.- Santiago, 24 de diciembre de 2019.

Visto:

Lo solicitado por memorándum C52 N°398 de 10 de diciembre de 2019 y memorándum C52 N°403 de 19 de diciembre de 2019, ambos de la Jefa División Atención Primaria, y 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° 84, de 2018, del Ministerio de Salud, que determina el aporte estatal a las municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal, por período que señala y, la resolución N° 7 de 2019, 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° 30008 de 27 de noviembre de 2019, 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 2020.

5. Que, mediante ordinario N° 5.258 de fecha 6 de diciembre de 2019, 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 45 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, la glosa 04 de la Partida 16, Capítulo 02, del Programa Atención Primaria, de la Ley N° 21.192, de Presupuestos del Sector Público del año 2020, dispone la mantención de la calificación efectuada por la resolución exenta N° 112, de 2018, del Ministerio de Salud y sus modificaciones, de las comunas del país en urbanas y rurales.

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 321 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 2019, el aporte estatal en comento, se determinó mediante el decreto supremo N° 84, de 2018, del Ministerio de Salud.

16. Que, en mérito de lo expuesto:

Decreto:

Artículo 1. Determinése 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 2020, ambos meses inclusive, asciende hasta la suma de \$ 1.294.074.816.816 (un billón doscientos noventa y cuatro mil setenta y cuatro millones ochocientos dieciséis mil ochocientos dieciséis pesos).

Artículo 2. El referido aporte, se transferirá 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 \$7.211 (siete mil doscientos once 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 \$680 (seiscientos ochenta 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 supremos N° 54 del año 2019 y N° 30 del año 2017, ambos del Ministerio de Salud.

ID	SERVICIO	COMUNA	ADDF RURAL MENSUAL (\$)	ADDF URBANO MENSUAL (\$)	VALOR BÁSICO POR ASIGNACIÓN DE DESEMPEÑO DIFÍCIL Monto Mensual (\$)
1	ARICA	ARICA	3.250.414	5.530.166	8.780.580
2	ARICA	CAMARONES	794.326	-	794.326

3	ARICA	GENERAL LAGOS	487.848	-	487.848
4	ARICA	PUTRE	2.279.870	-	2.279.870
5	IQUIQUE	ALTO HOSPICIO	-	5.576.655	5.576.655
6	IQUIQUE	CAMIÑA	311.921	-	311.921
7	IQUIQUE	COLCHANE	736.452	-	736.452
8	IQUIQUE	HUARA	1.543.131	-	1.543.131
9	IQUIQUE	IQUIQUE	494.102	7.629.485	8.123.587
10	IQUIQUE	PICA	2.885.147	-	2.885.147
11	IQUIQUE	POZO ALMONTE	7.352.782	-	7.352.782
12	ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA	-	9.238.339	9.238.339
13	ANTOFAGASTA	CALAMA	391.266	9.180.024	9.571.290
14	ANTOFAGASTA	MARÍA ELENA	1.734.470	-	1.734.470
15	ANTOFAGASTA	OLLAGÜE	154.799	-	154.799
16	ANTOFAGASTA	SAN PEDRO DE ATACAMA	4.175.632	-	4.175.632
17	ANTOFAGASTA	SIERRA GORDA	1.423.266	-	1.423.266
18	ANTOFAGASTA	TALTAL	158.220	-	158.220
19	ATACAMA	ALTO DEL CARMEN	3.741.811	-	3.741.811
20	ATACAMA	CALDERA	-	3.232.129	3.232.129
21	ATACAMA	CHAÑARAL	166.448	2.859.045	3.025.493
22	ATACAMA	COPIAPÓ	-	7.131.853	7.131.853
23	ATACAMA	DIEGO DE ALMAGRO	1.688.231	-	1.688.231
24	ATACAMA	FREIRINA	2.785.323	-	2.785.323
25	ATACAMA	HUASCO	698.105	679.085	1.377.190
26	ATACAMA	TIERRA AMARILLA	6.307.204	-	6.307.204
27	ATACAMA	VALLENAR	750.196	-	750.196
28	COQUIMBO	CANELA	4.883.897	-	4.883.897
29	COQUIMBO	COMBARBALÁ	5.625.600	-	5.625.600
30	COQUIMBO	COQUIMBO	9.505.288	-	9.505.288
31	COQUIMBO	ILLAPEL	5.452.175	-	5.452.175
32	COQUIMBO	LA HIGUERA	6.440.986	-	6.440.986
33	COQUIMBO	LA SERENA	2.518.661	7.825.615	10.344.276
34	COQUIMBO	LOS VILOS	5.745.002	-	5.745.002
35	COQUIMBO	MONTE PATRIA	14.345.652	-	14.345.652
36	COQUIMBO	OVALLE	9.685.672	-	9.685.672
37	COQUIMBO	PAIGUANO	4.798.446	-	4.798.446
38	COQUIMBO	PUNITAQUI	5.991.522	-	5.991.522
39	COQUIMBO	RÍO HURTADO	3.619.214	-	3.619.214
40	COQUIMBO	SALAMANCA	6.620.539	-	6.620.539
41	COQUIMBO	VICUÑA	5.496.912	-	5.496.912
42	VALPARAISO - SAN ANTONIO	ALGARROBO	4.404.726	-	4.404.726
43	VALPARAISO - SAN ANTONIO	CARTAGENA	556.484	3.538.366	4.094.850
44	VALPARAISO - SAN ANTONIO	CASABLANCA	1.192.345	-	1.192.345
45	VALPARAISO - SAN ANTONIO	EL QUISCO	5.411.386	-	5.411.386
46	VALPARAISO - SAN ANTONIO	EL TABO	3.894.390	-	3.894.390
47	VALPARAISO - SAN ANTONIO	JUAN FERNÁNDEZ	2.290.895	-	2.290.895
48	VALPARAISO - SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	1.830.775	12.391.301	14.222.076
49	VALPARAISO - SAN ANTONIO	SANTO DOMINGO	4.287.842	-	4.287.842
50	VALPARAISO - SAN ANTONIO	VALPARAISO	348.902	17.486.091	17.834.993
51	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	CABILDO	2.668.500	-	2.668.500
52	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	CALERA	10.758.077	-	10.758.077
53	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	CONCÓN	-	3.180.930	3.180.930
54	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	HIJUELAS	6.479.372	-	6.479.372
55	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	LA LIGUA	3.960.601	-	3.960.601
56	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	NOGALES	9.519.511	-	9.519.511
57	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	OLMUÉ	6.719.809	-	6.719.809
58	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	PAPUDO	2.399.481	-	2.399.481
59	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	PETORCA	4.110.679	-	4.110.679
60	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	PUCHUNCAVÍ	4.460.549	-	4.460.549
61	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	QUILLOTA	4.940.200	-	4.940.200

62	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	QUILPUÉ	224.588	9.848.770	10.073.358
63	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	QUINTERO	2.338.421	-	2.338.421
64	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	ZAPALLAR	6.118.360	-	6.118.360
65	ACONCAGUA	CALLE LARGA	4.978.220	-	4.978.220
66	ACONCAGUA	CATEMU	7.112.575	-	7.112.575
67	ACONCAGUA	LOS ANDES	291.254	-	291.254
68	ACONCAGUA	PANQUEHUE	4.014.293	-	4.014.293
69	ACONCAGUA	PUTAENDO	5.320.286	-	5.320.286
70	ACONCAGUA	RINCONADA	3.571.856	-	3.571.856
71	ACONCAGUA	SAN ESTEBAN	5.744.641	-	5.744.641
72	ACONCAGUA	SAN FELIPE	3.146.952	-	3.146.952
73	ACONCAGUA	SANTA MARÍA	7.276.862	-	7.276.862
74	O'HIGGINS	CHÉPICA	4.170.998	-	4.170.998
75	O'HIGGINS	CHIMBARONGO	2.545.541	-	2.545.541
76	O'HIGGINS	CODEGUA	4.739.526	-	4.739.526
77	O'HIGGINS	COLTAUCO	7.021.149	-	7.021.149
78	O'HIGGINS	LA ESTRELLA	1.818.459	-	1.818.459
79	O'HIGGINS	LAS CABRAS	8.072.917	-	8.072.917
80	O'HIGGINS	LITUECHE	666.278	-	666.278
81	O'HIGGINS	LOLOL	194.369	-	194.369
82	O'HIGGINS	MACHALÍ	8.485.359	-	8.485.359
83	O'HIGGINS	MALLOA	4.318.004	-	4.318.004
84	O'HIGGINS	MARCHIHUE	1.143.140	-	1.143.140
85	O'HIGGINS	MOSTAZAL	11.061.730	-	11.061.730
86	O'HIGGINS	NANCAGUA	2.466.028	-	2.466.028
87	O'HIGGINS	NAVIDAD	2.267.099	-	2.267.099
88	O'HIGGINS	OLIVAR	5.130.971	-	5.130.971
89	O'HIGGINS	PALMILLA	5.281.688	-	5.281.688
90	O'HIGGINS	PAREDONES	3.935.837	-	3.935.837
91	O'HIGGINS	PERALILLO	4.544.706	-	4.544.706
92	O'HIGGINS	PEUMO	2.178.415	-	2.178.415
93	O'HIGGINS	PICHIDEGUA	3.129.181	-	3.129.181
94	O'HIGGINS	PICHILEMU	1.170.555	-	1.170.555
95	O'HIGGINS	PLACILLA	3.724.305	-	3.724.305
96	O'HIGGINS	PUMANQUE	1.415.655	-	1.415.655
97	O'HIGGINS	QUINTA DE TILCOCO	4.506.702	-	4.506.702
98	O'HIGGINS	RANCAGUA	-	5.334.399	5.334.399
99	O'HIGGINS	RENGO	5.802.231	-	5.802.231
100	O'HIGGINS	REQUÍNOA	9.127.206	-	9.127.206
101	O'HIGGINS	SAN FERNANDO	1.386.206	-	1.386.206
102	O'HIGGINS	SAN VICENTE	11.537.052	-	11.537.052
103	O'HIGGINS	SANTA CRUZ	2.027.006	-	2.027.006
104	MAULE	CAUQUENES	3.170.679	-	3.170.679
105	MAULE	CHANCO	1.703.479	-	1.703.479
106	MAULE	COLBÚN	10.396.182	-	10.396.182
107	MAULE	CONSTITUCIÓN	3.647.420	-	3.647.420
108	MAULE	CUREPTO	2.223.213	-	2.223.213
109	MAULE	CURICÓ	11.910.563	4.813.892	16.724.455
110	MAULE	EMPEDRADO	4.178.741	-	4.178.741
111	MAULE	HUALAÑÉ	1.611.174	-	1.611.174
112	MAULE	LICANTÉN	2.924.993	-	2.924.993
113	MAULE	LINARES	3.908.652	9.748.389	13.657.041
114	MAULE	LONGAVÍ	21.325.528	-	21.325.528
115	MAULE	MAULE	14.022.941	-	14.022.941
116	MAULE	MOLINA	8.164.226	-	8.164.226
117	MAULE	PARRAL	3.193.372	-	3.193.372
118	MAULE	PELARCO	7.750.406	-	7.750.406
119	MAULE	PELLUHUE	5.885.950	-	5.885.950
120	MAULE	PENCAHUE	4.754.028	-	4.754.028

121	MAULE	RAUCO	4.984.695	-	4.984.695
122	MAULE	RETIRO	26.881.634	-	26.881.634
123	MAULE	RÍO CLARO	4.820.593	-	4.820.593
124	MAULE	ROMERAL	6.451.960	-	6.451.960
125	MAULE	SAGRADA FAMILIA	8.326.131	-	8.326.131
126	MAULE	SAN CLEMENTE	17.483.119	-	17.483.119
127	MAULE	SAN JAVIER	16.344.914	-	16.344.914
128	MAULE	SAN RAFAEL	3.920.721	-	3.920.721
129	MAULE	TALCA	1.808.695	14.404.925	16.213.620
130	MAULE	TENO	5.763.984	-	5.763.984
131	MAULE	VICHUQUÉN	2.933.897	-	2.933.897
132	MAULE	VILLA ALEGRE	9.212.368	-	9.212.368
133	MAULE	YERBAS BUENAS	10.081.635	-	10.081.635
134	ÑUBLE	BULNES	3.855.898	-	3.855.898
135	ÑUBLE	CHILLÁN	2.382.248	11.094.796	13.477.044
136	ÑUBLE	CHILLÁN VIEJO	437.734	-	437.734
137	ÑUBLE	COBQUECURA	3.191.646	-	3.191.646
138	ÑUBLE	COLEMU	818.252	-	818.252
139	ÑUBLE	COIHUECO	13.500.147	-	13.500.147
140	ÑUBLE	EL CARMEN	3.870.147	-	3.870.147
141	ÑUBLE	NINHUE	4.007.155	-	4.007.155
142	ÑUBLE	ÑIQUÉN	6.165.948	-	6.165.948
143	ÑUBLE	PEMUCO	5.759.207	-	5.759.207
144	ÑUBLE	PINTO	6.004.231	-	6.004.231
145	ÑUBLE	PORTEZUELO	2.769.147	-	2.769.147
146	ÑUBLE	QUILLÓN	7.302.806	-	7.302.806
147	ÑUBLE	QUIRIHUE	188.334	-	188.334
148	ÑUBLE	RÁNQUIL	2.893.230	-	2.893.230
149	ÑUBLE	SAN CARLOS	990.880	-	990.880
150	ÑUBLE	SAN FABIÁN	3.492.010	-	3.492.010
151	ÑUBLE	SAN IGNACIO	9.299.669	-	9.299.669
152	ÑUBLE	SAN NICOLÁS	4.383.822	-	4.383.822
153	ÑUBLE	TREGUACO	2.009.033	-	2.009.033
154	ÑUBLE	YUNGAY	2.497.598	-	2.497.598
155	CONCEPCION	CONCEPCIÓN	234.516	25.991.609	26.226.125
156	CONCEPCION	CORONEL	182.518	-	182.518
157	CONCEPCION	FLORIDA	2.067.820	-	2.067.820
158	CONCEPCION	HUALQUI	783.046	-	783.046
159	CONCEPCION	LOTA	596.104	3.171.152	3.767.256
160	CONCEPCION	SANTA JUANA	3.568.466	-	3.568.466
161	TALCAHUANO	TALCAHUANO	232.434	-	232.434
162	TALCAHUANO	TOMÉ	3.415.026	-	3.415.026
163	BIOBÍO	ALTO BIOBÍO	10.138.016	-	10.138.016
164	BIOBÍO	ANTUCO	3.380.472	-	3.380.472
165	BIOBÍO	CABRERO	11.715.027	-	11.715.027
166	BIOBÍO	LAJA	2.857.959	-	2.857.959
167	BIOBÍO	LOS ÁNGELES	6.482.054	26.747.454	33.229.508
168	BIOBÍO	MULCHÉN	3.357.456	-	3.357.456
169	BIOBÍO	NACIMIENTO	2.520.455	-	2.520.455
170	BIOBÍO	NEGRETE	4.868.495	-	4.868.495
171	BIOBÍO	QUILACO	2.638.527	-	2.638.527
172	BIOBÍO	QUILLECO	10.801.447	-	10.801.447
173	BIOBÍO	SAN ROSENDO	2.588.479	-	2.588.479
174	BIOBÍO	SANTA BÁRBARA	4.343.679	-	4.343.679
175	BIOBÍO	TUCAPEL	5.392.513	-	5.392.513
176	BIOBÍO	YUMBEL	5.595.657	-	5.595.657
177	ARAUCO	ARAUCO	12.924.091	-	12.924.091
178	ARAUCO	CAÑETE	9.208.405	-	9.208.405
179	ARAUCO	CONTULMO	2.963.350	-	2.963.350

180	ARAUCO	CURANILAHUE	386.412	-	386.412
181	ARAUCO	LEBU	1.257.495	-	1.257.495
182	ARAUCO	LOS ÁLAMOS	8.023.360	-	8.023.360
183	ARAUCO	TIRÚA	9.514.944	-	9.514.944
184	ARAUCANIA NORTE	ANGOL	-	13.460.011	13.460.011
185	ARAUCANIA NORTE	COLLIPULLI	5.675.401	-	5.675.401
186	ARAUCANIA NORTE	CURACAUTÍN	2.609.707	-	2.609.707
187	ARAUCANIA NORTE	ERCILLA	7.522.080	-	7.522.080
188	ARAUCANIA NORTE	LONQUIMAY	6.199.509	-	6.199.509
189	ARAUCANIA NORTE	LOS SAUCES	6.592.123	-	6.592.123
190	ARAUCANIA NORTE	LUMACO	10.514.548	-	10.514.548
191	ARAUCANIA NORTE	PURÉN	2.708.442	-	2.708.442
192	ARAUCANIA NORTE	RENAICO	4.358.982	-	4.358.982
193	ARAUCANIA NORTE	TRAIGUÉN	4.617.965	-	4.617.965
194	ARAUCANIA NORTE	VICTORIA	1.035.547	-	1.035.547
195	ARAUCANIA SUR	CARAHUE	11.147.692	-	11.147.692
196	ARAUCANIA SUR	CHOLCHOL	12.322.130	-	12.322.130
197	ARAUCANIA SUR	CUNCO	5.251.328	-	5.251.328
198	ARAUCANIA SUR	CURARREHUE	12.075.030	-	12.075.030
199	ARAUCANIA SUR	FREIRE	12.214.679	-	12.214.679
200	ARAUCANIA SUR	GALVARINO	9.426.828	-	9.426.828
201	ARAUCANIA SUR	GORBEA	6.288.617	-	6.288.617
202	ARAUCANIA SUR	LAUTARO	22.850.062	-	22.850.062
203	ARAUCANIA SUR	LONCOCHE	7.097.954	-	7.097.954
204	ARAUCANIA SUR	MELIPEUCO	5.672.719	-	5.672.719
205	ARAUCANIA SUR	NUEVA IMPERIAL	13.780.735	-	13.780.735
206	ARAUCANIA SUR	PADRE LAS CASAS	5.284.609	4.145.807	9.430.416
207	ARAUCANIA SUR	PERQUENCO	3.608.266	-	3.608.266
208	ARAUCANIA SUR	PITRUFQUÉN	9.128.736	-	9.128.736
209	ARAUCANIA SUR	PUCÓN	8.775.261	-	8.775.261
210	ARAUCANIA SUR	SAAVEDRA	10.627.627	-	10.627.627
211	ARAUCANIA SUR	TEMUCO	8.500.317	40.410.164	48.910.481
212	ARAUCANIA SUR	TEODORO SCHMIDT	18.482.770	-	18.482.770
213	ARAUCANIA SUR	TOLTÉN	3.077.417	-	3.077.417
214	ARAUCANIA SUR	VILCÚN	19.463.394	-	19.463.394
215	ARAUCANIA SUR	VILLARRICA	2.567.819	4.235.696	6.803.515
216	VALDIVIA	CORRAL	479.336	-	479.336
217	VALDIVIA	FUTRONO	8.056.263	-	8.056.263
218	VALDIVIA	LA UNIÓN	1.773.227	-	1.773.227
219	VALDIVIA	LAGO RANCO	6.248.540	-	6.248.540
220	VALDIVIA	LANCO	3.231.216	-	3.231.216
221	VALDIVIA	LOS LAGOS	7.909.790	-	7.909.790
222	VALDIVIA	MÁFIL	4.183.567	-	4.183.567
223	VALDIVIA	MARIQUINA	9.149.156	-	9.149.156
224	VALDIVIA	PAILLACO	9.287.222	-	9.287.222
225	VALDIVIA	PANGUIPULLI	20.570.741	-	20.570.741
226	VALDIVIA	RÍO BUENO	10.317.607	-	10.317.607
227	VALDIVIA	VALDIVIA	3.465.257	8.702.306	12.167.563
228	OSORNO	OSORNO	1.092.761	18.530.271	19.623.032
229	OSORNO	PUERTO OCTAY	4.841.216	-	4.841.216
230	OSORNO	PURRANQUE	3.669.098	-	3.669.098
231	OSORNO	PUYEHUE	6.749.509	-	6.749.509
232	OSORNO	RÍO NEGRO	2.676.724	-	2.676.724
233	OSORNO	SAN JUAN DE LA COSTA	13.715.923	-	13.715.923
234	OSORNO	SAN PABLO	4.817.711	-	4.817.711
235	RELONCAVÍ	CALBUCO	19.562.249	-	19.562.249
236	RELONCAVÍ	CHAITÉN	3.049.584	-	3.049.584
237	RELONCAVÍ	COCHAMÓ	5.941.704	-	5.941.704
238	RELONCAVÍ	FRESIA	4.698.086	-	4.698.086

239	RELONCAVÍ	FRUTILLAR	1.773.997	1.775.897	3.549.894
240	RELONCAVÍ	FUTALEUFÚ	308.247	-	308.247
241	RELONCAVÍ	LLANQUIHUE	1.188.429	-	1.188.429
242	RELONCAVÍ	LOS MUERMOS	9.624.765	-	9.624.765
243	RELONCAVÍ	MAULLÍN	5.368.896	-	5.368.896
244	RELONCAVÍ	PALENA	267.873	-	267.873
245	RELONCAVÍ	PUERTO MONTT	7.657.174	43.837.910	51.495.084
246	RELONCAVÍ	PUERTO VARAS	2.306.889	5.163.511	7.470.400
247	MAGALLANES	LAGUNA BLANCA	368.558	-	368.558
248	MAGALLANES	NATALES	441.661	-	441.661
249	MAGALLANES	PUNTA ARENAS	469.685	-	469.685
250	MAGALLANES	RÍO VERDE	358.442	-	358.442
251	MAGALLANES	SAN GREGORIO	417.295	-	417.295
252	MAGALLANES	TIMAUKEL	449.216	-	449.216
253	MAGALLANES	TORRES DEL PAINE	469.819	-	469.819
254	METROPOLITANO ORIENTE	LO BARNECHEA	245.828	-	245.828
255	METROPOLITANO ORIENTE	MACUL	-	5.836.571	5.836.571
256	METROPOLITANO CENTRAL	SANTIAGO	-	47.165.406	47.165.406
257	METROPOLITANO SUR	BUIN	11.410.922	-	11.410.922
258	METROPOLITANO SUR	CALERA DE TANGO	7.163.092	-	7.163.092
259	METROPOLITANO SUR	EL BOSQUE	-	11.326.595	11.326.595
260	METROPOLITANO SUR	LA GRANJA SUR	-	4.675.830	4.675.830
261	METROPOLITANO SUR	LO ESPEJO	-	4.461.973	4.461.973
262	METROPOLITANO SUR	PAINE	19.252.408	-	19.252.408
263	METROPOLITANO SUR	PEDRO AGUIRRE CERDA	-	4.802.692	4.802.692
264	METROPOLITANO SUR	SAN BERNARDO	-	16.810.426	16.810.426
265	METROPOLITANO SUR	SAN JOAQUÍN	-	3.996.631	3.996.631
266	METROPOLITANO SUR	SAN MIGUEL	-	5.493.884	5.493.884
267	METROPOLITANO NORTE	COLINA	418.962	13.423.114	13.842.076
268	METROPOLITANO NORTE	HUECHURABA	-	8.011.538	8.011.538
269	METROPOLITANO NORTE	LAMPA	18.455.723	-	18.455.723
270	METROPOLITANO NORTE	QUILICURA	-	5.434.440	5.434.440
271	METROPOLITANO NORTE	RECOLETA	-	28.309.707	28.309.707
272	METROPOLITANO NORTE	TILITIL	5.761.033	-	5.761.033
273	METROPOLITANO OCCIDENTE	ALHUÉ	3.022.972	-	3.022.972
274	METROPOLITANO OCCIDENTE	EL MONTE	12.265.313	-	12.265.313
275	METROPOLITANO OCCIDENTE	ISLA DE MAIPO	11.831.980	-	11.831.980
276	METROPOLITANO OCCIDENTE	MARÍA PINTO	4.931.005	-	4.931.005
277	METROPOLITANO OCCIDENTE	MELIPILLA	39.930.029	-	39.930.029
278	METROPOLITANO OCCIDENTE	PADRE HURTADO	17.689.261	-	17.689.261
279	METROPOLITANO OCCIDENTE	PEÑAFLORES	26.224.620	-	26.224.620
280	METROPOLITANO OCCIDENTE	PUDAHUEL	800.154	3.649.366	4.449.520
281	METROPOLITANO OCCIDENTE	QUINTA NORMAL	-	9.528.290	9.528.290
282	METROPOLITANO OCCIDENTE	RENCA	-	15.368.997	15.368.997
283	METROPOLITANO OCCIDENTE	SAN PEDRO	3.277.280	-	3.277.280
284	METROPOLITANO OCCIDENTE	TALAGANTE	13.663.822	-	13.663.822
285	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA FLORIDA	-	7.135.522	7.135.522
286	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA GRANJA	-	26.563.739	26.563.739
287	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA PINTANA	-	18.622.641	18.622.641
288	METROPOLITANO SUR ORIENTE	PIRQUE	7.590.610	-	7.590.610
289	METROPOLITANO SUR ORIENTE	PUENTE ALTO	-	8.020.997	8.020.997
290	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN JOSÉ DE MAIPO	2.070.543	-	2.070.543
291	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN RAMÓN	-	4.388.091	4.388.091
292	CHILOÉ	ANCUD	6.914.379	-	6.914.379
293	CHILOÉ	CASTRO	3.672.178	19.554.659	23.226.837
294	CHILOÉ	CHONCHI	24.349.435	-	24.349.435
295	CHILOÉ	CURACO DE VÉLEZ	5.499.968	-	5.499.968
296	CHILOÉ	DALCAHUE	19.850.611	-	19.850.611
297	CHILOÉ	PUQUELDÓN	3.795.740	-	3.795.740

298	CHILOÉ	QUEILÉN	6.916.385	-	6.916.385
299	CHILOÉ	QUELLÓN	10.207.666	-	10.207.666
300	CHILOÉ	QUEMCHI	14.428.421	-	14.428.421
301	CHILOÉ	QUINCHAO	12.353.750	-	12.353.750
TOTAL			1.597.354.750	619.477.152	2.216.831.902

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 las letras b), numerales i); iii) y 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 RISS Organización y Gestión: continuidad de la Atención.	(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 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 a19 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.	$(N^{\circ} \text{ de niños y niñas menores de 3 años con registro ceod} = 0 / N^{\circ} \text{ de niñas y niños menores de 3 años inscritos}) * 100.$	60%	5
18	Proporción de niñas y niños menores de 6 años con estado nutricional normal.	$(N^{\circ} \text{ de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal} / N^{\circ} \text{ de niñas y niños menores de 6 años inscritos}) * 100$	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 2020; 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 excluyen de este cálculo el indicador crítico, a saber, 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 los indicadores críticos (continuidad de la atención de salud y 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), rebajas las cuales se aplican separadamente para cada uno de estos indicadores, 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 período 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 este decreto, 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.

Nº	SERVICIO DE SALUD	COMUNA	CLASIFICACION 2020	APORTE ESTATAL \$/MES 2020
1	ARICA	CAMARONES	COSTO FIJO	10.845.456
2	ARICA	GENERAL LAGOS	COSTO FIJO	11.252.350
3	ARICA	PUTRE	COSTO FIJO	22.043.730
4	IQUIQUE	CAMIÑA	COSTO FIJO	14.026.615
5	IQUIQUE	COLCHANE	COSTO FIJO	16.145.534
6	IQUIQUE	HUARA	COSTO FIJO	21.649.654
7	ANTOFAGASTA	MARÍA ELENA	COSTO FIJO	21.530.657
8	ANTOFAGASTA	OLLAGÜE	COSTO FIJO	6.252.593
9	ANTOFAGASTA	SAN PEDRO DE ATACAMA	COSTO FIJO	31.522.279
10	ANTOFAGASTA	SIERRA GORDA	COSTO FIJO	13.990.360
11	ANTOFAGASTA	TALTAL	COSTO FIJO	5.102.197
12	COQUIMBO	LA HIGUERA	COSTO FIJO	30.421.714
13	COQUIMBO	PAIGUANO	COSTO FIJO	27.912.258
14	VALPARAISO - SAN ANTONIO	CASABLANCA	COSTO FIJO	21.947.581
15	VALPARAISO - SAN ANTONIO	JUAN FERNÁNDEZ	COSTO FIJO	28.591.985
16	O'HIGGINS	LA ESTRELLA	COSTO FIJO	27.455.909
17	O'HIGGINS	LITUECHE	COSTO FIJO	6.259.782
18	O'HIGGINS	MARCHIHUE	COSTO FIJO	13.370.295
19	O'HIGGINS	PICHILEMU	COSTO FIJO	34.438.467

20	O'HIGGINS	PUMANQUE	COSTO FIJO	23.842.335
21	MAULE	CHANCO	COSTO FIJO	24.542.467
22	MAULE	CUREPTO	COSTO FIJO	29.222.339
23	MAULE	EMPEDRADO	COSTO FIJO	26.126.794
24	MAULE	HUALAÑÉ	COSTO FIJO	30.835.892
25	MAULE	LICANTÉN	COSTO FIJO	31.610.801
26	ÑUBLE	COLEMU	COSTO FIJO	24.869.229
27	ÑUBLE	QUIRIHUE	COSTO FIJO	8.068.799
28	CONCEPCIÓN	FLORIDA	COSTO FIJO	37.573.737
29	BIOBÍO	MULCHÉN	COSTO FIJO	30.374.281
30	BIOBÍO	NACIMIENTO	COSTO FIJO	31.015.170
31	ARAUCO	CONTULMO	COSTO FIJO	15.926.295
32	ARAUCANIA NORTE	CURACAUTÍN	COSTO FIJO	21.788.415
33	ARAUCANIA NORTE	PURÉN	COSTO FIJO	19.266.026
34	VALDIVIA	CORRAL	COSTO FIJO	7.180.016
35	RELONCAVÍ	CHAITÉN	COSTO FIJO	27.367.246
36	RELONCAVÍ	COCHAMÓ	COSTO FIJO	30.037.187
37	RELONCAVÍ	FUTALEUFÚ	COSTO FIJO	4.470.123
38	RELONCAVÍ	PALENA	COSTO FIJO	4.152.776
39	MAGALLANES	LAGUNA BLANCA	COSTO FIJO	6.855.868
40	MAGALLANES	RÍO VERDE	COSTO FIJO	6.062.344
41	MAGALLANES	SAN GREGORIO	COSTO FIJO	6.984.536
42	MAGALLANES	TIMAUKEL	COSTO FIJO	6.604.656
43	MAGALLANES	TORRES DEL PAINE	COSTO FIJO	6.622.666
44	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN JOSÉ DE MAIPO	COSTO FIJO	31.259.236
45	CHILOE	QUEILÉN	COSTO FIJO	22.979.613
TOTAL COSTO FIJO 2020				880.398.263

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 cuyo efecto 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 kinésica.
Consulta nutricional.
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 preconcepcional.
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 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.
Control por sospecha de virus Hepatitis C.

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.
Control por sospecha de virus Hepatitis C.

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 pílora.
- Acceso a tratamiento salud oral integral de la embarazada.
- Diagnóstico y tratamiento de alzhéimer y otras demencias: consultas de salud mental, visita domiciliaria, considerando exámenes para el diagnóstico y tratamiento farmacológico, para personas de 30 años y más, en programas de adulto y adulto mayor.

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.
Visita domiciliaria de seguimiento.

Exámenes de laboratorio básico conforme el siguiente detalle:

Exámenes
HEMATOLOGÍA
HEMATOCRITO
HEMOGRAMA
RECuento DE LEUCOCITOS
RECuento DE PLAQUETAS
TIEMPO DE PROTROMBINA
VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN
BIOQUÍMICA
A) SANGRE
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) ORINA
CREATINURIA
DETECCIÓN DE EMBARAZO
ORINA COMPLETA / SEDIMENTO URINARIO/ ALBUMINA
MICROALBUMINURIA CUANTITATIVA
C) DEPOSICIONES
LEUCOCITOS FECALES
SANGRE EN DEPOSICIONES
INMUNOLOGÍA
FACTOR REUMATOIDEO
MICROBIOLOGÍA
A) BACTERIOLOGÍA
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) PARASITOLOGÍA
COPROPARASITOLÓGICO SERIADO
EX. DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN
EXAMEN DE GRAHAM
EXAMEN GUSANOS, MACROSCÓPICO
TRICOMONA VAGINALIS (EX DIRECTO)
VIRUS HEPATITIS C, ANTICUERPOS DE (ANTI HCV)

EXÁMENES ESPECÍFICOS PARA ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIA (NO CONSIDERADOS EN CUADRO ANTERIOR)
PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)
PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)
VRDL
HIV
PERFIL BIOQUÍMICO (DETERMINACIÓN AUTOMATIZADA DE 12 PARÁMETROS)
PERFIL HEPÁTICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TOTALES, GGT, TRANSAMINASAS GOT/AST Y GPT/ALT)
VITAMINA B12 POR INMUNOENSAYO
ELECTROCARDIOGRAMA

* El valor establecido en el artículo 2 para el aporte básico unitario homogéneo incluye la canasta de fármacos para alzheimer y otras demencias.

Anótese, tómese razón y publíquese en el Diario Oficial.- SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República.- Paula Daza Narbona, Ministra de Salud (S).- Gonzalo Blumel Mac-Iver, Ministro del Interior y Seguridad Pública.- Ignacio Briones Rojas, Ministro de Hacienda.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 55 de 24-12-2019.- Saluda atentamente a Ud., Paula Daza Narbona, Subsecretaria de Salud Pública.