

---

---

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

---

---

Núm. 42.758

Miércoles 16 de Septiembre de 2020

Página 1 de 5

---

**Normas Generales**

---

**CVE 1816291**

---

---

**MINISTERIO DE SALUD**

Subsecretaría de Redes Asistenciales

**FIJA METAS SANITARIAS Y DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN PARA LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE SALUD MUNICIPAL PARA EL AÑO 2021**

**(Resolución)**

Núm. 539 exenta.- Santiago, 10 de septiembre de 2020.

Visto:

Lo solicitado por correo electrónico de fecha 6 de septiembre de 2020 por la Jefa de División Atención Primaria y lo dispuesto en el artículo 4 N° 1) de la ley N° 19.813 y su Reglamento, aprobado por decreto supremo N° 324, de 2002, del Ministerio de Salud; en la ley 20.157 y su Reglamento, aprobado por decreto supremo N° 47, de 2007, del Ministerio de Salud; 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° 4, de 2020, del Ministerio de Salud y sus modificaciones; en los decretos supremos N° 104 y 269 ambos de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en las resoluciones N° 7 y 8, ambas de 2019, de Contraloría General de la República.

Considerando:

1. Que, el Ministerio de Salud dio inicio a la planificación de las acciones del sector para la década 2011-2020, cuyo objetivo general ha sido la identificación de los desafíos sanitarios y el diseño de las estrategias para su cumplimiento justo y eficiente, siendo su resultado la Estrategia de Salud para el Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década del 2011-2020.

2. Que, la letra b) del artículo 4 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y el artículo 4 N° 1) de la ley 19.813, que otorga Beneficios a la Salud Primaria, disponen en lo que interesa, que a esta cartera de Estado le compete definir los objetivos y metas sanitarias nacionales para el conjunto de las entidades administradoras de salud municipal.

3. Que, en relación con lo anterior, el artículo 1° de la citada ley N° 19.813, establece a favor del personal regido por la ley N° 19.378, que cumpla con los requisitos que allí se indican, una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, la que estará asociada al cumplimiento anual de las señaladas metas sanitarias nacionales y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios.

4. Que, la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo se calculará conforme lo previene el inciso primero del artículo 2° del señalado texto legal y se pagará según la periodicidad que dispone su artículo 3° en relación al 4° del decreto N° 324, de 2002, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de dicha ley.

5. Finalmente, el artículo 5° del Reglamento de la citada ley N° 19.813, establece que los recursos que se transfieren para el financiamiento de la citada asignación se determinan en base al listado que las entidades administradoras remiten al servicio de salud respectivo, antes del 20 de enero de cada año, en el que se señalan los servidores que laboraron todo el año anterior con indicación de la categoría y nivel que ocupan en su carrera funcionaria.

6. Que, como es dable advertir, del cumplimiento de las metas sanitarias y de mejoramiento de la atención de salud depende la obtención de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, para los funcionarios regidos por la señalada ley N° 19.378.

---

**CVE 1816291**

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

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

7. Que, para el proceso de fijación de las metas sanitarias de mejoramiento de la atención primaria de salud municipal para el año 2021, y el proceso de evaluación de su cumplimiento, se deberá considerar el contexto sanitario que vive nuestro país, producto de la declaración de alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación del Covid-19, dispuesta por el decreto supremo N° 4, de 2020, de este Ministerio de Salud, y la declaración del estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, que se mantiene a la fecha en todo el territorio nacional, dispuesta por el decreto supremo N° 104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, prorrogado por el mismo lapso, por el decreto supremo N° 269, de 2020, del mismo origen.

8. Que, en base a las consideraciones anotadas, dicto la siguiente:

Resolución:

1. Fíjense para las entidades administradoras de salud municipal, para el año 2021, las siguientes metas sanitarias y de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud municipal:

#### I. Desarrollo Psicomotor

Nombre de la Meta: Recuperación del Desarrollo Psicomotor.

Indicador: Porcentaje de Niños y Niñas de 12 a 23 meses con Riesgo del Desarrollo Psicomotor recuperados.

Numerador: Número de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del Desarrollo Psicomotor (DSM) recuperados, periodo enero a diciembre 2021.

Denominador: Número de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo de Desarrollo Psicomotor en su primera evaluación, período enero a diciembre 2021.

Meta Nacional: 90 % de recuperación.

Meta Sanitaria Municipal 2021:

Las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que estén por debajo de la Meta Nacional, deberán al menos mantener lo logrado el año anterior. De la misma manera, quienes tengan coberturas logradas el año anterior superiores a la Meta Nacional, deberán al menos mantenerla.

Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir las alteraciones en el desarrollo infantil.

Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Fortalecer la prevención secundaria del rezago en primera infancia.

#### II. Detección precoz del cáncer de cuello uterino.

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

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

Numerador: Número logrado de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas, con PAP vigente a diciembre 2021.

Denominador: Número de mujeres de 25 a 64 años inscritas validadas para el año 2021.

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

Meta Sanitaria Municipal 2021:

Se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, identifiquen el Número de mujeres con PAP vigente restante para disminuir a lo menos un 25% de la brecha entre la cobertura lograda a diciembre 2019 y la meta nacional de cobertura de 80%, comprometiendo una mejora de la cobertura equivalente a este Número de mujeres con PAP vigente a incrementar.

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

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

## Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Reducir la tasa de mortalidad por cáncer.

Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Mejorar la detección precoz del cáncer de cuello uterino en grupos de riesgo.

La fijación de la meta se debe expresar en Número y debe corresponder como mínimo al 25% de la brecha a partir de la cobertura lograda a diciembre de 2019.

## III. Odontológico.

Nombre de la Meta: Cobertura odontológica en grupos prioritarios.

Esta meta está constituida por dos sub-metas.

## Indicadores

IIIa. Control odontológico en población de 0 a 9 años.

IIIb. Niños y niñas de 6 años libres de caries.

## Numerador (según indicador)

IIIa. Número de niños(as) de 0 a 9 años con control odontológico en el período enero a diciembre de 2021.

IIIb. Número de niños(as) de 6 años con ceod igual a 0 en el período enero a diciembre 2021.

## Denominador (según indicador)

IIIa. Número total niños(as) de 0 a 9 años inscritos validados año 2021.

IIIb. Número total niños(as) de 6 años inscritos validados para el año 2021.

## Meta Nacional: (según indicador)

IIIa. Cobertura 35% en niños(as) de 0 a 9 años.

IIIb. Línea base niños y niñas de 6 años libres de caries.

## Meta Sanitaria Municipal 2021:

Para la primera meta, se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que estén por debajo de la meta nacional, al menos mantengan su cumplimiento con relación al año anterior. Quienes tengan cumplimientos superiores a la meta nacional también deberán al menos mantenerla, de acuerdo a lo obtenido a diciembre del año anterior.

Respecto a la segunda meta, se establecerá la línea base durante el año 2021.

## Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Prevenir y reducir la morbilidad bucal de mayor prevalencia en menores de 20 años con énfasis en los más vulnerables.

Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Reforzar y expandir el modelo de intervención de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales en párvulos y escolares.

## IV. Diabetes Mellítus tipo 2 (DM2).

Nombre de la Meta: Cobertura de tratamiento y evaluación en personas con DM2.

Meta constituida por dos sub-metas.

## Indicadores

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

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

## Numerador (según indicador)

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

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

Denominador (según indicador)

IVa. Número Total de personas de 15 años y más con DM2 estimadas según prevalencia\*\*  
IVb. Número de personas de 15 años y más con DM2 bajo control.

\*\*Prevalencia DM2 estimada (ENS 2016-17):

- 15 a 24 años: 1,8%
- 25 a 44 años: 6,3%
- 45 a 64 años: 18,3%
- 65 y más años: 30,6%

Meta Nacional: (según indicador)

IVa. Alcanzar al menos un 28% de cobertura efectiva de pacientes con DM2  
IVb. Alcanzar al menos un 90% de evaluación anual del pie en pacientes con DM2

Meta Sanitaria Municipal 2021:

Aquellas comunas/establecimientos por debajo de la Meta Nacional deberán al menos mantener lo logrado el año anterior (numéricamente).

Aquellas comunas/establecimientos que alcanzan la Meta Nacional también deberán al menos mantener lo logrado el año anterior.

Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir la mortalidad prematura por diabetes mellitus.

Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta (según indicador):

IVa. Incrementar cobertura efectiva de DM  
IVb. Reducir las complicaciones en personas con diabetes

V. Hipertensión Arterial (HTA)

Nombre de la meta: Cobertura de tratamiento en personas con HTA

Indicador: Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en Personas de 15 años y más.

Numerador: Número personas hipertensas de 15-79 años con presión arterial <140/90 mmHg, más Número personas hipertensas de 80 y más años con presión arterial <150/90 mmHg, según último control vigente, en los últimos 12 meses.

Denominador: Total de personas de 15 y más años hipertensas estimadas según prevalencia\*\*

\*\*Prevalencia HTA estimada (ENS 2016-17):

- 15 a 24 años: 0,7%
- 25 a 44 años: 10,6%
- 45 a 64 años: 45,1%
- 65 y más años: 73%

Meta Nacional: alcanzar al menos un 43% de cobertura efectiva de pacientes con HTA.

Meta Sanitaria Municipal 2021:

Aquellas comunas/establecimientos por debajo de la Meta Nacional deberán al menos mantener lo logrado el año anterior (numéricamente).

Aquellas comunas/establecimientos que alcanzan la Meta Nacional deberán también mantener lo logrado el año anterior.

**Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios**

Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Aumentar la sobrevivencia de las personas que presentan enfermedades cardiovasculares.

Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta:

Incrementar cobertura efectiva de HTA.

**VI. Lactancia materna exclusiva (LME)**

Nombre de la meta: Lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida.

Indicador: Cobertura de lactancia materna exclusiva (LME) en niños/as al sexto mes de vida.

Numerador: Número de niños/as que al control de salud del sexto mes recibieron LME en el periodo de enero-diciembre 2021.

Denominador: Número de niño/as con control de salud del sexto mes realizado en el periodo de enero a diciembre de 2021.

Meta nacional: Alcanzar al menos 60% de menores con LME al sexto mes de vida.

**Meta Sanitaria Municipal 2021:**

Se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, identifiquen el Número comprometido de menores de seis meses con lactancia materna exclusiva para disminuir a lo menos un 15% de la brecha entre la cobertura lograda en el 2020 y la meta nacional de cobertura de 60%, comprometiendo una mejora de la cobertura equivalente a este Número de menores de seis meses a incrementar.

De la misma manera, quienes tengan coberturas logradas el año 2020 superiores a la Meta Nacional, deberán al menos mantenerla.

**VII. Participación social.**

Nombre de la meta: Plan de participación social.

Indicador de la meta: Plan de participación social elaborado y funcionando participativamente.

Meta Nacional: Plan de Participación Social en salud elaborado, ejecutado y evaluado participativamente, en el 100% de las comunas/establecimientos comprometidos.

**Meta Sanitaria Municipal 2021:**

Esta meta es dicotómica y se espera que el 100% de las comunas/establecimientos elabore, ejecute y evalúe un plan de participación social.

Los temas a desarrollar deben ser definidos por cada Servicio de Salud en concordancia con los lineamientos de las orientaciones técnicas emanadas por el Ministerio de Salud. El Servicio de Salud deberá remitir un informe de evaluación que demuestre que el Plan ha sido ejecutado y evaluado, el que será enviado a Seremi de Salud correspondiente para la evaluación.

**Plan nacional de salud para los objetivos sanitarios**

Objetivo de impacto relacionado con esta meta: Fortalecer la participación ciudadana en los procesos de toma de decisión en el sector salud.

Resultado esperado del objetivo de impacto relacionado con esta meta: Fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana y trabajo integrado de los directivos del sector.

2. Publíquese la presente resolución en el Diario Oficial, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 del decreto N° 324, de 2002, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la ley N° 19.813.

Anótese, comuníquese y publíquese en el Diario Oficial.- Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento Res. exenta N° 539, de 10 de septiembre de 2020.- Por orden de la Subsecretaria de Redes Asistenciales.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.