DIARIO OFICIAL
DE LA REPUBLICA DE CHILE
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.231 | Martes 19 de Abril de 2022 | Página 1 de 17

Normas Generales

CVE 2115288

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales

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

Núm. 37.- Santiago, 23 de diciembre de 2021.

Visto:

Lo solicitado por memorándum C52 N° 321 de 13 de diciembre de 2021 y C52 N° 343 de 16 de diciembre de 2021, ambos de la Jefa División Atención Primaria; memorándum C73 N°156 de 22 de diciembre de 2021, del jefe de División de Presupuesto; 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°29, de 2020, 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 y resolución N° 16, de 2020, ambas 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°18154 de 17 de noviembre de 2021, 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 2022.

5. Que, mediante ordinario N°3.944 de fecha 9 de diciembre de 2021, 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 43 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.

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.diariooficial.cl

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°21.395, de Presupuestos del Sector Público del año 2022, 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 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 2021, el aporte estatal en comento, se determinó mediante el decreto supremo N° 29, de 2020, del Ministerio de Salud.

16. Que, en mérito de lo expuesto:

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 2022, ambos meses inclusive, asciende hasta la suma de $1.667.015.705.592 (un billón seiscientos sesenta y siete mil quince millones setecientos cinco mil quinientos noventa y dos 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:

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.diariooficial.cl

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 $ 9.048 (nueve mil cuarenta y ocho 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 Indice 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 $738 (setecientos treinta y ocho 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	3.826.716	6.297.914	10.124.630
2	ARICA	CAMARONES	910.057	-	910.057
3	ARICA	GENERAL LAGOS	556.272	-	556.272
4	ARICA	PUTRE	2.710.859	-	2.710.859
5	IQUIQUE	ALTO HOSPICIO	-	6.664.093	6.664.093
6	IQUIQUE	CAMIÑA	448.696	-	448.696
7	IQUIQUE	COLCHANE	898.203	-	898.203
8	IQUIQUE	HUARA	2.161.392	-	2.161.392
9	IQUIQUE	IQUIQUE	661.307	9.227.896	9.889.203
10	IQUIQUE	PICA	4.298.956	-	4.298.956
11	IQUIQUE	POZO ALMONTE	8.762.873	-	8.762.873
12	ANTOFAGASTA	ANTOFAGASTA	-	10.474.659	10.474.659
13	ANTOFAGASTA	CALAMA	761.704	10.909.601	11.671.305
14	ANTOFAGASTA	MARÍA ELENA	2.123.418	-	2.123.418
15	ANTOFAGASTA	OLLAGÜE	81.570	-	81.570
16	ANTOFAGASTA	SAN PEDRO DE ATACAMA	3.108.216	-	3.108.216
17	ANTOFAGASTA	SIERRA GORDA	2.008.523	-	2.008.523
18	ANTOFAGASTA	TALTAL	172.404	-	172.404
19	ATACAMA	ALTO DEL CARMEN	4.473.897	-	4.473.897
20	ATACAMA	CALDERA	-	3.623.027	3.623.027
21	ATACAMA	CHAÑARAL	215.432	3.177.433	3.392.865
22	ATACAMA	COPIAPÓ	-	8.421.943	8.421.943
23	ATACAMA	DIEGO DE ALMAGRO	2.548.819	-	2.548.819
24	ATACAMA	FREIRINA	3.417.790	-	3.417.790
25	ATACAMA	HUASCO	795.055	828.855	1.623.910
26	ATACAMA	TIERRA AMARILLA	7.573.819	-	7.573.819
27	ATACAMA	VALLENAR	947.878	-	947.878
28	COQUIMBO	CANELA	5.815.992	-	5.815.992

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.diariooficial.cl

29	COQUIMBO	COMBARBALÁ	7.105.786	-	7.105.786
30	COQUIMBO	COQUIMBO	12.925.629	-	12.925.629
31	COQUIMBO	ILLAPEL	7.099.316	-	7.099.316
32	COQUIMBO	LA HIGUERA	7.729.866	-	7.729.866
33	COQUIMBO	LA SERENA	3.266.403	9.344.106	12.610.509
34	COQUIMBO	LOS VILOS	7.313.779	-	7.313.779
35	COQUIMBO	MONTE PATRIA	17.187.930	-	17.187.930
36	COQUIMBO	OVALLE	14.821.786	-	14.821.786
37	COQUIMBO	PAIGUANO	5.485.442	-	5.485.442
38	COQUIMBO	PUNITAQUI	7.193.710	-	7.193.710
39	COQUIMBO	RÍO HURTADO	4.338.290	-	4.338.290
40	COQUIMBO	SALAMANCA	8.702.888	-	8.702.888
41	COQUIMBO	VICUÑA	7.074.795	-	7.074.795
42	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	ALGARROBO	6.160.234	-	6.160.234
43	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	CARTAGENA	686.609	3.982.956	4.669.565
44	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	CASABLANCA	1.490.899	-	1.490.899
45	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	EL QUISCO	6.805.701	-	6.805.701
46	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	EL TABO	5.717.377	-	5.717.377
47	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	JUAN FERNÁNDEZ	2.636.311	-	2.636.311
48	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	2.241.833	14.997.019	17.238.852
49	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	SANTO DOMINGO	5.440.336	-	5.440.336
50	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	VALPARAÍSO	459.600	21.084.365	21.543.965
51	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	CABILDO	3.172.764	-	3.172.764
52	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	CALERA	13.107.213	-	13.107.213
53	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	CONCÓN	-	3.849.984	3.849.984
54	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	HIJUELAS	7.587.785	-	7.587.785
55	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	LA CRUZ	-	-	-
56	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	LA LIGUA	4.729.558	-	4.729.558
57	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	LIMACHE	-	-	-
58	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	NOGALES	10.778.473	-	10.778.473
59	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	OLMUÉ	8.292.138	-	8.292.138
60	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	PAPUDO	3.160.089	-	3.160.089
61	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	PETORCA	4.814.136	-	4.814.136
62	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	PUCHUNCAVÍ	6.207.007	-	6.207.007
63	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	QUILLOTA	6.051.737	-	6.051.737
64	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	QUILPUÉ	250.890	11.255.247	11.506.137
65	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	QUINTERO	2.869.569	-	2.869.569
66	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	VILLA ALEMANA	-	-	-
67	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	VIÑA DEL MAR	-	-	-
68	VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	ZAPALLAR	8.728.083	-	8.728.083
69	ACONCAGUA	CALLE LARGA	5.851.195	-	5.851.195
70	ACONCAGUA	CATEMU	8.285.668	-	8.285.668
71	ACONCAGUA	LOS ANDES	349.953	-	349.953
72	ACONCAGUA	PANQUEHUE	4.781.611	-	4.781.611
73	ACONCAGUA	PUTAENDO	6.394.383	-	6.394.383
74	ACONCAGUA	RINCONADA	4.250.826	-	4.250.826
75	ACONCAGUA	SAN ESTEBAN	7.043.189	-	7.043.189
76	ACONCAGUA	SAN FELIPE	3.728.886	-	3.728.886
77	ACONCAGUA	SANTA MARÍA	8.760.521	-	8.760.521
78	O'HIGGINS	CHÉPICA	5.014.778	-	5.014.778
79	O'HIGGINS	CHIMBARONGO	3.422.837	-	3.422.837
80	O'HIGGINS	CODEGUA	5.555.310	-	5.555.310
81	O'HIGGINS	COLTAUCO	8.142.163	-	8.142.163
82	O'HIGGINS	DOÑIHUE	-	-	-
83	O'HIGGINS	LA ESTRELLA	2.149.127	-	2.149.127
84	O'HIGGINS	LAS CABRAS	11.939.144	-	11.939.144
85	O'HIGGINS	LITUECHE	802.714	-	802.714
86	O'HIGGINS	LOLOL	530.780	-	530.780
87	O'HIGGINS	MACHALÍ	10.047.150	-	10.047.150
88	O'HIGGINS	MALLOA	5.455.140	-	5.455.140
89	O'HIGGINS	MARCHIHUE	1.337.167	-	1.337.167
90	O'HIGGINS	MOSTAZAL	12.997.674	-	12.997.674
91	O'HIGGINS	NANCAGUA	3.195.617	-	3.195.617
92	O'HIGGINS	NAVIDAD	3.018.195	-	3.018.195
93	O'HIGGINS	OLIVAR	6.614.567	-	6.614.567
94	O'HIGGINS	PALMILLA	6.325.817	-	6.325.817

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.diariooficial.cl

95	O'HIGGINS	PAREDONES	4.679.379	-	4.679.379
96	O'HIGGINS	PERALILLO	5.558.077	-	5.558.077
97	O'HIGGINS	PEUMO	2.888.309	-	2.888.309
98	O'HIGGINS	PICHIDEGUA	3.655.893	-	3.655.893
99	O'HIGGINS	PICHILEMU	1.470.923	-	1.470.923
100	O'HIGGINS	PLACILLA	4.633.691	-	4.633.691
101	O'HIGGINS	PUMANQUE	1.964.733	-	1.964.733
102	O'HIGGINS	QUINTA DE TILCOCO	5.356.956	-	5.356.956
103	O'HIGGINS	RANCAGUA	-	6.069.547	6.069.547
104	O'HIGGINS	RENGO	7.333.130	-	7.333.130
105	O'HIGGINS	REQUÍNOA	10.798.982	-	10.798.982
106	O'HIGGINS	SAN FERNANDO	1.685.076	-	1.685.076
107	O'HIGGINS	SAN VICENTE	15.633.673	-	15.633.673
108	O'HIGGINS	SANTA CRUZ	2.512.696	-	2.512.696
109	MAULE	CAUQUENES	3.649.142	-	3.649.142
110	MAULE	CHANCO	2.023.985	-	2.023.985
111	MAULE	COLBÚN	11.847.101	-	11.847.101
112	MAULE	CONSTITUCIÓN	4.333.615	-	4.333.615
113	MAULE	CUREPTO	2.603.934	-	2.603.934
114	MAULE	CURICÓ	14.722.600	5.451.407	20.174.007
115	MAULE	EMPEDRADO	5.474.084	-	5.474.084
116	MAULE	HUALAÑÉ	2.002.637	-	2.002.637
117	MAULE	LICANTÉN	3.130.149	-	3.130.149
118	MAULE	LINARES	4.632.528	11.018.028	15.650.556
119	MAULE	LONGAVÍ	26.197.674	-	26.197.674
120	MAULE	MAULE	16.252.459	-	16.252.459
121	MAULE	MOLINA	10.378.449	-	10.378.449
122	MAULE	PARRAL	3.910.835	-	3.910.835
123	MAULE	PELARCO	9.564.084	-	9.564.084
124	MAULE	PELLUHUE	7.305.080	-	7.305.080
125	MAULE	PENCAHUE	5.972.118	-	5.972.118
126	MAULE	RAUCO	6.088.399	-	6.088.399
127	MAULE	RETIRO	30.491.033	-	30.491.033
128	MAULE	RÍO CLARO	5.850.984	-	5.850.984
129	MAULE	ROMERAL	7.964.872	-	7.964.872
130	MAULE	SAGRADA FAMILIA	11.027.847	-	11.027.847
131	MAULE	SAN CLEMENTE	21.548.718	-	21.548.718
132	MAULE	SAN JAVIER	19.515.460	-	19.515.460
133	MAULE	SAN RAFAEL	4.872.760	-	4.872.760
134	MAULE	TALCA	2.126.415	16.166.362	18.292.777
135	MAULE	TENO	7.447.686	-	7.447.686
136	MAULE	VICHUQUÉN	3.607.139	-	3.607.139
137	MAULE	VILLA ALEGRE	10.397.297	-	10.397.297
138	MAULE	YERBAS BUENAS	12.074.199	-	12.074.199
139	ÑUBLE	BULNES	4.618.884	-	4.618.884
140	ÑUBLE	CHILLÁN	2.793.093	12.524.193	15.317.286
141	ÑUBLE	CHILLÁN VIEJO	499.183	-	499.183
142	ÑUBLE	COBQUECURA	3.695.042	-	3.695.042
143	ÑUBLE	COELEMU	975.924	-	975.924
144	ÑUBLE	COIHUECO	17.376.664	-	17.376.664
145	ÑUBLE	EL CARMEN	4.640.747	-	4.640.747
146	ÑUBLE	NINHUE	5.050.838	-	5.050.838
147	ÑUBLE	ÑIQUÉN	7.253.558	-	7.253.558
148	ÑUBLE	PEMUCO	6.771.760	-	6.771.760
149	ÑUBLE	PINTO	7.038.507	-	7.038.507
150	ÑUBLE	PORTEZUELO	3.447.614	-	3.447.614
151	ÑUBLE	QUILLÓN	8.750.176	-	8.750.176
152	ÑUBLE	QUIRIHUE	261.803	-	261.803
153	ÑUBLE	RÁNQUIL	3.642.027	-	3.642.027
154	ÑUBLE	SAN CARLOS	1.470.124	-	1.470.124
155	ÑUBLE	SAN FABIÁN	4.128.632	-	4.128.632
156	ÑUBLE	SAN IGNACIO	11.837.793	-	11.837.793
157	ÑUBLE	SAN NICOLÁS	5.482.512	-	5.482.512
158	ÑUBLE	TREGUACO	2.318.870	-	2.318.870
159	ÑUBLE	YUNGAY	2.968.639	-	2.968.639
160	CONCEPCIÓN	CHIGUAYANTE	-	-	-

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.diariooficial.cl

161	CONCEPCIÓN	CONCEPCIÓN	284.288	29.000.515	29.284.803
162	CONCEPCIÓN	CORONEL	375.416	-	375.416
163	CONCEPCIÓN	FLORIDA	2.526.650	-	2.526.650
164	CONCEPCIÓN	HUALQUI	1.082.206	-	1.082.206
165	CONCEPCIÓN	LOTA	908.073	3.552.385	4.460.458
166	CONCEPCIÓN	SAN PEDRO DE LA PAZ	-	-	-
167	CONCEPCIÓN	SANTA JUANA	4.163.145	-	4.163.145
168	TALCAHUANO	HUALPÉN	-	-	-
169	TALCAHUANO	PENCO	-	-	-
170	TALCAHUANO	TALCAHUANO	277.015	-	277.015
171	TALCAHUANO	TOMÉ	4.824.306	-	4.824.306
172	BIOBÍO	ALTO BIOBÍO	12.989.649	-	12.989.649
173	BIOBÍO	ANTUCO	4.569.043	-	4.569.043
174	BIOBÍO	CABRERO	13.858.024	-	13.858.024
175	BIOBÍO	LAJA	3.415.821	-	3.415.821
176	BIOBÍO	LOS ÁNGELES	8.459.360	31.214.383	39.673.743
177	BIOBÍO	MULCHÉN	3.797.189	-	3.797.189
178	BIOBÍO	NACIMIENTO	2.960.492	-	2.960.492
179	BIOBÍO	NEGRETE	6.056.879	-	6.056.879
180	BIOBÍO	QUILACO	3.114.132	-	3.114.132
181	BIOBÍO	QUILLECO	13.438.196	-	13.438.196
182	BIOBÍO	SAN ROSENDO	3.140.356	-	3.140.356
183	BIOBÍO	SANTA BÁRBARA	5.929.495	-	5.929.495
184	BIOBÍO	TUCAPEL	6.161.583	-	6.161.583
185	BIOBÍO	YUMBEL	6.845.959	-	6.845.959
186	ARAUCO	ARAUCO	16.760.572	-	16.760.572
187	ARAUCO	CAÑETE	11.232.072	-	11.232.072
188	ARAUCO	CONTULMO	3.554.740	-	3.554.740
189	ARAUCO	CURANILAHUE	454.345	-	454.345
190	ARAUCO	LEBU	1.510.242	-	1.510.242
191	ARAUCO	LOS ÁLAMOS	10.310.880	-	10.310.880
192	ARAUCO	TIRÚA	14.043.635	-	14.043.635
193	ARAUCANÍA NORTE	ANGOL	5.491.228	15.782.094	21.273.322
194	ARAUCANÍA NORTE	COLLIPULLI	7.330.305	-	7.330.305
195	ARAUCANÍA NORTE	CURACAUTÍN	2.979.745	-	2.979.745
196	ARAUCANÍA NORTE	ERCILLA	8.982.618	-	8.982.618
197	ARAUCANÍA NORTE	LONQUIMAY	7.619.816	-	7.619.816
198	ARAUCANÍA NORTE	LOS SAUCES	8.593.636	-	8.593.636
199	ARAUCANÍA NORTE	LUMACO	13.520.029	-	13.520.029
200	ARAUCANÍA NORTE	PURÉN	3.053.280	-	3.053.280
201	ARAUCANÍA NORTE	RENAICO	5.344.535	-	5.344.535
202	ARAUCANÍA NORTE	TRAIGUÉN	5.517.035	-	5.517.035
203	ARAUCANÍA NORTE	VICTORIA	1.348.192	-	1.348.192
204	ARAUCANÍA SUR	CARAHUE	13.957.261	-	13.957.261
205	ARAUCANÍA SUR	CHOLCHOL	15.605.794	-	15.605.794
206	ARAUCANÍA SUR	CUNCO	6.112.286	-	6.112.286
207	ARAUCANÍA SUR	CURARREHUE	14.743.925	-	14.743.925
208	ARAUCANÍA SUR	FREIRE	14.323.920	-	14.323.920
209	ARAUCANÍA SUR	GALVARINO	10.518.244	-	10.518.244
210	ARAUCANÍA SUR	GORBEA	7.370.528	-	7.370.528
211	ARAUCANÍA SUR	LAUTARO	27.054.396	-	27.054.396
212	ARAUCANÍA SUR	LONCOCHE	8.392.269	-	8.392.269
213	ARAUCANÍA SUR	MELIPEUCO	6.997.979	-	6.997.979
214	ARAUCANÍA SUR	NUEVA IMPERIAL	16.571.210	-	16.571.210
215	ARAUCANÍA SUR	PADRE LAS CASAS	7.524.526	5.304.699	12.829.225
216	ARAUCANÍA SUR	PERQUENCO	4.935.361	-	4.935.361
217	ARAUCANÍA SUR	PITRUFQUÉN	12.401.607	-	12.401.607
218	ARAUCANÍA SUR	PUCÓN	10.393.411	-	10.393.411
219	ARAUCANÍA SUR	SAAVEDRA	13.327.514	-	13.327.514
220	ARAUCANÍA SUR	TEMUCO	10.373.646	49.218.548	59.592.194
221	ARAUCANÍA SUR	TEODORO SCHMIDT	24.149.201	-	24.149.201
222	ARAUCANÍA SUR	TOLTÉN	3.736.844	-	3.736.844
223	ARAUCANÍA SUR	VILCÚN	25.082.267	-	25.082.267
224	ARAUCANÍA SUR	VILLARRICA	3.339.002	5.392.088	8.731.090
225	VALDIVIA	CORRAL	728.768	-	728.768
226	VALDIVIA	FUTRONO	10.101.208	-	10.101.208

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.diariooficial.cl

227	VALDIVIA	LA UNIÓN	2.113.184	-	2.113.184
228	VALDIVIA	LAGO RANCO	7.332.809	-	7.332.809
229	VALDIVIA	LANCO	3.761.405	-	3.761.405
230	VALDIVIA	LOS LAGOS	9.558.196	-	9.558.196
231	VALDIVIA	MÁFIL	5.422.421	-	5.422.421
232	VALDIVIA	MARIQUINA	11.589.995	-	11.589.995
233	VALDIVIA	PAILLACO	11.089.122	-	11.089.122
234	VALDIVIA	PANGUIPULLI	26.798.619	-	26.798.619
235	VALDIVIA	RÍO BUENO	12.673.680	-	12.673.680
236	VALDIVIA	VALDIVIA	4.684.162	10.090.465	14.774.627
237	OSORNO	OSORNO	1.503.673	22.154.911	23.658.584
238	OSORNO	PUERTO OCTAY	5.746.827	-	5.746.827
239	OSORNO	PURRANQUE	4.504.058	-	4.504.058
240	OSORNO	PUYEHUE	8.111.075	-	8.111.075
241	OSORNO	RÍO NEGRO	4.473.555	-	4.473.555
242	OSORNO	SAN JUAN DE LA COSTA	17.427.605	-	17.427.605
243	OSORNO	SAN PABLO	5.963.826	-	5.963.826
244	RELONCAVÍ	CALBUCO	23.616.145	-	23.616.145
245	RELONCAVÍ	CHAITÉN	3.654.582	-	3.654.582
246	RELONCAVÍ	COCHAMÓ	7.131.402	-	7.131.402
247	RELONCAVÍ	FRESIA	5.881.696	-	5.881.696
248	RELONCAVÍ	FRUTILLAR	2.423.803	2.597.872	5.021.675
249	RELONCAVÍ	FUTALEUFÚ	334.005	-	334.005
250	RELONCAVÍ	LLANQUIHUE	1.384.641	-	1.384.641
251	RELONCAVÍ	LOS MUERMOS	11.182.019	-	11.182.019
252	RELONCAVÍ	MAULLÍN	6.628.790	-	6.628.790
253	RELONCAVÍ	PALENA	310.224	-	310.224
254	RELONCAVÍ	PUERTO MONTT	8.967.487	50.495.439	59.462.926
255	RELONCAVÍ	PUERTO VARAS	2.774.252	6.215.674	8.989.926
256	MAGALLANES	LAGUNA BLANCA	449.390	-	449.390
257	MAGALLANES	NATALES	558.028	-	558.028
258	MAGALLANES	PUNTA ARENAS	560.847	-	560.847
259	MAGALLANES	RÍO VERDE	409.246	-	409.246
260	MAGALLANES	SAN GREGORIO	501.012	-	501.012
261	MAGALLANES	TIMAUKEL	504.150	-	504.150
262	MAGALLANES	TORRES DEL PAINE	533.919	-	533.919
263	METROPOLITANO ORIENTE	LA REINA	-	-	-
264	METROPOLITANO ORIENTE	LAS CONDES	-	-	-
265	METROPOLITANO ORIENTE	LO BARNECHEA	274.012	-	274.012
266	METROPOLITANO ORIENTE	MACUL	-	6.413.202	6.413.202
267	METROPOLITANO ORIENTE	ÑUÑOA	-	-	-
268	METROPOLITANO ORIENTE	PEÑALOLÉN	-	-	-
269	METROPOLITANO ORIENTE	PROVIDENCIA	-	-	-
270	METROPOLITANO ORIENTE	VITACURA	-	-	-
271	METROPOLITANO CENTRAL	MAIPÚ	-	-	-
272	METROPOLITANO CENTRAL	SANTIAGO	-	54.471.417	54.471.417
273	METROPOLITANO SUR	BUIN	14.081.679	-	14.081.679
274	METROPOLITANO SUR	CALERA DE TANGO	8.272.759	-	8.272.759
275	METROPOLITANO SUR	EL BOSQUE	-	12.785.326	12.785.326
276	METROPOLITANO SUR	LA CISTERNA	-	-	-
277	METROPOLITANO SUR	LA GRANJA	-	5.329.453	5.329.453
278	METROPOLITANO SUR	LO ESPEJO	-	5.077.228	5.077.228
279	METROPOLITANO SUR	PAINE	23.815.226	-	23.815.226
280	METROPOLITANO SUR	PEDRO AGUIRRE CERDA	-	5.408.610	5.408.610
281	METROPOLITANO SUR	SAN BERNARDO	-	19.417.386	19.417.386
282	METROPOLITANO SUR	SAN JOAQUÍN	-	4.466.850	4.466.850
283	METROPOLITANO SUR	SAN MIGUEL	-	6.284.687	6.284.687
284	METROPOLITANO NORTE	COLINA	524.329	14.996.129	15.520.458
285	METROPOLITANO NORTE	CONCHALÍ	-	-	-
286	METROPOLITANO NORTE	HUECHURABA	-	9.014.005	9.014.005
287	METROPOLITANO NORTE	INDEPENDENCIA	-	-	-
288	METROPOLITANO NORTE	LAMPA	23.144.658	-	23.144.658
289	METROPOLITANO NORTE	QUILICURA	-	7.003.771	7.003.771
290	METROPOLITANO NORTE	RECOLETA	-	31.790.239	31.790.239
291	METROPOLITANO NORTE	TILTIL	6.830.582	-	6.830.582
292	METROPOLITANO OCCIDENTE	ALHUÉ	4.054.393	-	4.054.393

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.diariooficial.cl

293	METROPOLITANO OCCIDENTE	CERRO NAVIA	-	-	-
294	METROPOLITANO OCCIDENTE	EL MONTE	14.579.738	-	14.579.738
295	METROPOLITANO OCCIDENTE	ISLA DE MAIPO	13.891.011	-	13.891.011
296	METROPOLITANO OCCIDENTE	LO PRADO	-	-	-
297	METROPOLITANO OCCIDENTE	MARÍA PINTO	5.816.880	-	5.816.880
298	METROPOLITANO OCCIDENTE	MELIPILLA	47.000.713	-	47.000.713
299	METROPOLITANO OCCIDENTE	PADRE HURTADO	23.452.118	-	23.452.118
300	METROPOLITANO OCCIDENTE	PEÑAFLOR	33.264.533	-	33.264.533
301	METROPOLITANO OCCIDENTE	PUDAHUEL	1.001.256	4.101.014	5.102.270
302	METROPOLITANO OCCIDENTE	QUINTA NORMAL	-	10.953.007	10.953.007
303	METROPOLITANO OCCIDENTE	RENCA	-	17.250.782	17.250.782
304	METROPOLITANO OCCIDENTE	SAN PEDRO	3.893.839	-	3.893.839
305	METROPOLITANO OCCIDENTE	TALAGANTE	16.156.650	-	16.156.650
306	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA FLORIDA	-	8.010.578	8.010.578
307	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA GRANJA	-	29.450.109	29.450.109
308	METROPOLITANO SUR ORIENTE	LA PINTANA	-	21.409.745	21.409.745
309	METROPOLITANO SUR ORIENTE	PIRQUE	9.941.234	-	9.941.234
310	METROPOLITANO SUR ORIENTE	PUENTE ALTO	-	8.969.828	8.969.828
311	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN JOSÉ DE MAIPO	2.378.658	-	2.378.658
312	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN RAMÓN	-	4.980.026	4.980.026
313	CHILOÉ	ANCUD	7.753.676	-	7.753.676
314	CHILOÉ	CASTRO	4.010.764	23.755.761	27.766.525
315	CHILOÉ	CHONCHI	29.692.637	-	29.692.637
316	CHILOÉ	CURACO DE VÉLEZ	6.761.537	-	6.761.537
317	CHILOÉ	DALCAHUE	23.501.518	-	23.501.518
318	CHILOÉ	PUQUELDÓN	4.434.914	-	4.434.914
319	CHILOÉ	QUEILÉN	8.406.474	-	8.406.474
320	CHILOÉ	QUELLÓN	12.637.859	-	12.637.859
321	CHILOÉ	QUEMCHI	18.462.481	-	18.462.481
322	CHILOÉ	QUINCHAO	14.933.131	-	14.933.131
		TOTAL	**1.975.209.871**	**717.726.861**	**2.692.936.732**

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).

Nº	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.	Nº 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 / Nº de establecimientos de salud de la comuna comprometidos para el 2022	Cumplir con el 100% de autoevaluación vigente en los centros comprometidos en la reprogramación para el año 2022	4

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.diariooficial.cl

2	Ámbito RISS Organización y Gestión: continuidad de la Atención.	(Nº establecimientos funcionando de 8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes y sábados de 9:00 a 13:00 horas / Nº total de establecimientos visitados) * 100.	100%	4
		(Nº de fármacos trazadores disponibles/ Nº total de fármacos trazadores) * 100	100%	4
Subtotal Indicadores Estrategia Redes Integradas de Servicios de Salud				12

- Sección N° 2: De producción.

Nº	INDICADOR	FÓRMULA		META NACIONAL	IMPORTANCIA RELATIVA %
3	Tasa de consultas de morbilidad y de controles médicos, por habitante año.	Nº 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).	((Nº de control y consulta médica realizada en APS - Nº SIC de Control y Consulta Médica generadas en APS) / Nº total de controles y consultas médicas realizadas en APS) * 100		>=90%	5
5	Tasa de Visita domiciliaria Integral.	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas / Nº 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.	(Nº 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 validada – Población hombres y mujeres 20 - 64 años bajo control en programa Cardiovascular – Población embarazada 20 – 54 años en control) * 100.		25%	6
		(Nº 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 / Nº 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 19 años.	(Nº de controles de salud integral realizados a adolescentes de 10 a 19 años/ población adolescente de 10 a 19 años inscrita en el establecimiento de salud) * 100.		15%	6
9	Porcentaje de consultas de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años.	(Nº consultas de morbilidad odontológica en población de 0 a 19 años) / Población inscrita de 0 a 19 años) * 100.		23%	5
10	Cobertura y tasa de controles de atención Integral a personas con trastornos mentales, factores de riesgo y condicionantes de la salud mental.	*Cobertura (10.1)* (Nº de personas con trastornos mentales y condicionantes de la salud mental bajo control de 0 y más años / Número de personas con trastornos mentales y condicionantes de la salud mental de 0 y más años esperados según prevalencia) * 100.	Ponderación: 90%	17%	6
		Tasa (10.2) Nº de controles de Salud Mental totales realizados de 0 y más años /Nº de personas bajo control en el programa de salud mental de 0 y más años.	Ponderación: 10%	5	
Subtotal Indicadores de Producción					50

- Sección N° 3: De cobertura efectiva.

Nº	INDICADOR	FÓRMULA	META NACIONAL	IMPORTANCIA RELATIVA %
11	Cumplimiento de garantías explicitas en salud cuyas acciones son de ejecución en Atención Primaria.	Nº de casos GES en atención primaria con garantía atendida / Nº total de casos GES en APS) * 100.	100%	Indicador crítico, se evalúa por separado en la forma que se indica.

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.diariooficial.cl

12	Cobertura de vacunación anti influenza en población objetivo definida para el año en curso.	(Nº de personas 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.	(Nº 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.	(Nº 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.	(Nº de personas con Diabetes Mellitus 2 de 15 a 79 años con Hb A1c bajo 7% + Nº 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, de acuerdo a ENS 2016 — 2017) * 100.	28%	6
16	Cobertura efectiva de Tratamiento en personas de 15 y más años, con Hipertensión Arterial.	(Nº de personas hipertensas de 15 a 79 años con PA < 140/90 mm Hg + Nº 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, de acuerdo a ENS 2016 — 2017) * 100.	43%	6
Subtotal Indicadores de Cobertura Efectiva				29

- Sección N° 4: De impacto.

Nº	INDICADOR	FÓRMULA	META NACIONAL	IMPORTANCIA RELATIVA %
17	Proporción de niñas y niños menores de 3 años libre de caries en población inscrita.	(Nº de niños y niñas menores de 3 años con registro ceod= 0 / Nº 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.	(Nº de niños y niñas menores de 6 años con estado nutricional normal / Nº 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, de acuerdo a los lineamientos técnicos emanados desde el nivel central.

Para el Indicador N° 15, se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que el 2021 registraron un cumplimiento inferior a la meta nacional fijada, avancen al menos en un 30% de la brecha el 2022. De la misma manera, quienes durante el 2021 hubiesen tenido coberturas iguales o superiores a la meta nacional deberán, al menos, mantenerla el 2022.

Definiciones complementarias: Registra a todas las personas con diabetes con HbA1c compensada (de 15 a 79 años: <7%; 80 y más años:<8%) según último control vigente y corresponde al numerador del indicador.

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.diariooficial.cl

El total de personas con DM2 de 15 y más años se estima en base a la prevalencia sobre la población Fonasa inscrita y validada de cada establecimiento para el año 2022 y corresponde al denominador del indicador.

Para el Indicador N° 16 se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que el 2021 registraron un cumplimiento inferior a la meta nacional fijada, avancen al menos en un 30% de la brecha el 2022. De la misma manera, quienes durante el 2021 hubieran tenido coberturas iguales o superiores a la meta nacional deberán, al menos, mantenerla el 2022.

Definiciones complementarias: Registra a todas las personas con hipertensión con PA compensada (de 15 a 79 años con PA<140/90 mmHg; de 80 y más años con PA<150/90 mmHg) según último control vigente, que corresponde al numerador del indicador de cobertura efectiva.

El total de personas con HTA de 15 y más años se estima en base a la prevalencia sobre la población Fonasa inscrita y validada de cada establecimiento para el año 2022 y corresponde al denominador del indicador.

- 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 2022; 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 período 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 aplica en cada corte evaluativo, de acuerdo a las instrucciones que imparta al efecto el Ministerio de Salud.

- 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 pertinente, 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, en la forma que a continuación se indica:

Tramos	Porcentaje de cumplimiento	Rebaja
Tramo 1	90 a 100	0,0%
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	0,0%
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.

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.diariooficial.cl

No obstante, lo anterior, y siempre que existan razones fundadas y debidamente respaldadas, el respectivo Servicio de Salud podrá solicitar al Ministerio de Salud no aplicar, total o parcialmente, la correspondiente rebaja del aporte estatal, por incumplimiento de las metas fijadas para cada comuna, en el año 2022. El Ministerio de Salud analizará los antecedentes y resolverá la petición.

Artículo 3. Determínase 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 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 2022	APORTE ESTATAL $/MES 2022
1	ARICA	CAMARONES	COSTO FIJO	13.608.920
2	ARICA	GENERAL LAGOS	COSTO FIJO	14.119.492
3	ARICA	PUTRE	COSTO FIJO	27.660.556
4	IQUIQUE	CAMIÑA	COSTO FIJO	17.600.650
5	IQUIQUE	COLCHANE	COSTO FIJO	20.259.477
6	IQUIQUE	HUARA	COSTO FIJO	27.166.070
7	ANTOFAGASTA	MARÍA ELENA	COSTO FIJO	27.016.751
8	ANTOFAGASTA	OLLAGÜE	COSTO FIJO	7.845.777
9	ANTOFAGASTA	SAN PEDRO DE ATACAMA	COSTO FIJO	39.554.277
10	ANTOFAGASTA	SIERRA GORDA	COSTO FIJO	17.555.157
11	ANTOFAGASTA	TALTAL	COSTO FIJO	6.402.257
12	COQUIMBO	LA HIGUERA	COSTO FIJO	38.173.283
13	COQUIMBO	PAIGUANO	COSTO FIJO	35.024.408
14	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	CASABLANCA	COSTO FIJO	27.539.908
15	VALPARAÍSO - SAN ANTONIO	JUAN FERNÁNDEZ	COSTO FIJO	35.877.332
16	O'HIGGINS	LA ESTRELLA	COSTO FIJO	34.451.779
17	O'HIGGINS	LITUECHE	COSTO FIJO	7.854.798
18	O'HIGGINS	MARCHIHUE	COSTO FIJO	16.777.098
19	O'HIGGINS	PICHILEMU	COSTO FIJO	43.213.521
20	O'HIGGINS	PUMANQUE	COSTO FIJO	29.917.452
21	MAULE	CHANCO	COSTO FIJO	30.795.982
22	MAULE	CUREPTO	COSTO FIJO	36.668.303
23	MAULE	HUALAÑÉ	COSTO FIJO	38.692.995
24	MAULE	LICANTÉN	COSTO FIJO	39.665.354
25	ÑUBLE	COELEMU	COSTO FIJO	31.206.002
26	ÑUBLE	QUIRIHUE	COSTO FIJO	10.124.759
27	CONCEPCIÓN	FLORIDA	COSTO FIJO	47.147.669
28	BIOBÍO	MULCHÉN	COSTO FIJO	38.113.764
29	BIOBÍO	NACIMIENTO	COSTO FIJO	38.917.953
30	ARAUCO	CONTULMO	COSTO FIJO	19.984.376
31	ARAUCANÍA NORTE	CURACAUTÍN	COSTO FIJO	27.340.186
32	ARAUCANÍA NORTE	PURÉN	COSTO FIJO	24.175.083
33	VALDIVIA	CORRAL	COSTO FIJO	9.009.510
34	RELONCAVÍ	CHAITÉN	COSTO FIJO	34.340.525
35	RELONCAVÍ	COCHAMÓ	COSTO FIJO	37.690.777
36	RELONCAVÍ	FUTALEUFÚ	COSTO FIJO	5.609.126
37	RELONCAVÍ	PALENA	COSTO FIJO	5.210.919
38	MAGALLANES	LAGUNA BLANCA	COSTO FIJO	8.602.770

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.diariooficial.cl

39	MAGALLANES	RÍO VERDE	COSTO FIJO	7.607.051
40	MAGALLANES	SAN GREGORIO	COSTO FIJO	8.764.223
41	MAGALLANES	TIMAUKEL	COSTO FIJO	8.287.548
42	MAGALLANES	TORRES DEL PAINE	COSTO FIJO	8.310.147
43	METROPOLITANO SUR ORIENTE	SAN JOSÉ DE MAIPO	COSTO FIJO	39.224.210
			TOTAL COSTO FIJO 2022	**1.043.108.195**

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.

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.diariooficial.cl

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 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.
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

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.diariooficial.cl

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 programas 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 pílori.
- Acceso a Tratamiento Salud Oral integral de la embarazada.
- Diagnóstico y tratamiento de Alzheimer 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.

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.diariooficial.cl

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
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
COPROPARASITOLOGICO SERIADO
EX. DIRECTO AL FRESCO C/S TINCIÓN
EXAMEN DE GRAHAM
EXAMEN GUSANOS, MACROSCOPICO
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

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.diariooficial.cl

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.- Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.- Rodrigo Delgado Mocarquer, Ministro del Interior y Seguridad Pública.- Rodrigo Cerda Norambuena, Ministro de Hacienda.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 37 - 23 de diciembre de 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

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.diariooficial.cl