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

I SECCIÓN

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.653 | Jueves 14 de Septiembre de 2023 | Página 1 de 6

Normas Generales

CVE 2376639

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 2024

(Resolución)

Núm. 663 exenta.- Santiago, 8 de septiembre de 2023.

Vistos:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley Nº 19.880, que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979, y de las leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; en la Ley Nº 19.378, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en la ley 19.819, de 2002, del Ministerio de Salud, que otorga beneficios a la Salud Primaria; en el decreto supremo Nº 324, de 2003, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento de la ley Nº 19.813 que otorga beneficios a la Salud Primaria; en el memorándum Nº 66, de 2023, de la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que solicita dictar la resolución que fija la meta de desempeño para las entidades administradoras de salud municipal; en la resolución Nº 7 del 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de Toma de Razón, y

Considerando:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección, recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, asimismo, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

3. Que, la Ley Nº 19.813, referenciada en los vistos del presente acto administrativo establece, para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley Nº 19.378, también ya citada, una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo. Dicha asignación estará asociada al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud.

4. Que, esta asignación corresponderá a los trabajadores que hayan prestado servicios para una entidad administradora de salud municipal, o para más de una, sin solución de continuidad, durante todo el año objeto de la evaluación del cumplimiento de metas fijadas, y que se encuentren además en servicio al momento del pago de la respectiva cuota de la asignación.

5. Que, la asignación en cuestión contendrá un componente base y otro variable, siendo necesario para determinar este último, cumplir con las reglas establecidas en el artículo 4 de la ley 19.813, antes mencionada, que constituyen el proceso de evaluación del cumplimiento de las metas sanitarias para las entidades administradoras de salud municipal.

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

6. Que, en efecto, la letra a) del artículo 4 de la ley 19.813, prescribe que será el Ministerio de Salud quien fijará las metas sanitarias nacionales en cuestión, lo que permitirá que los directores de los Servicios de Salud puedan determinar, para cada entidad administradora de salud primaria y sus respectivos establecimientos, según corresponda, las metas específicas y los indicadores de actividad. Sobre dicha base, se evaluará el desempeño de cada entidad administradora y se harán los traspasos de fondos correspondientes.

7. Que, en virtud de lo anteriormente mencionado, se torna necesario dictar el acto administrativo que fije las metas sanitarias nacionales para el 2024 y los objetivos de mejoramiento de la atención.

8. Que, conforme al mérito de lo enunciado, procedo a dictar la siguiente

Resolución:

1. Fíjense para las entidades administradoras de salud municipal, para el año 2024, 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**
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados.
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador** Nº de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del desarrollo psicomotor (DSM) recuperados en el periodo de enero a diciembre 2024. **Denominador** Nº de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados en su primera evaluación con riesgo del desarrollo psicomotor en el periodo de octubre 2023 a septiembre 2024
PERIODICIDAD	**META NACIONAL**
Una evaluación al año	90% de niños y niñas de 12 a 23 meses diagnosticados con riesgo del desarrollo psicomotor recuperados.
META SANITARIA MUNICIPAL 2024	
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 disminuir en un 30% la brecha entre lo logrado el año 2023 y la meta nacional 2024. De la misma manera, quienes tengan coberturas logradas el año anterior superiores a la Meta Nacional, deberán al menos mantenerla. En el caso de que la meta establecida al disminuir el 30% de la brecha sea menor al 60% de recuperación, deberá establecerse el 60% como meta.	
PLAN NACIONAL DE SALUD PARA LOS OBJETIVOS SANITARIOS	
Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir la prevalencia de niños y niñas que no alcanzan su desarrollo integral acorde a su potencialidad **Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta Meta**: Fortalecer las intervenciones oportunas, adecuadas y con pertinencia cultural, orientadas a la población infantil con alteración del desarrollo.	

II. DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

NOMBRE DE LA META	**PAPANICOLAOU (PAP) O TEST DE VPH VIGENTE EN PERSONAS* DE 25 A 64 AÑOS**
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de personas* de 25 a 64 años con tamizaje vigente para la detección precoz del cáncer de cuello uterino.
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador** N° logrado de personas* de 25 a 64 años inscritas validadas por FONASA, con PAP o Test de VPH vigente a diciembre 2024. **Denominador** N° de personas* de 25 a 64 años inscritas validadas por FONASA para el año 2023
PERIODICIDAD	**META NACIONAL**
Una evaluación al año	80% de cobertura de personas* entre 25 a 64 años que cuentan con PAP en los tres últimos años o Test de VPH en los últimos cinco años vigente

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

META SANITARIA MUNICIPAL 2024
Se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, identifiquen el N° de personas con PAP vigente restante para disminuir a lo menos un 30% de la brecha entre la cobertura lograda a diciembre 2023 y la meta nacional de cobertura de 80%, comprometiendo una mejora de la cobertura equivalente a este N° de personas con PAP o Test VPH vigente a incrementar. De igual manera, quienes no tengan brecha, deberán al menos mantener el número de personas con PAP o Test VPH vigente logrado el año 2023. En ningún caso se aceptará disminuir el número absoluto de personas con PAP o Test VPH vigente. La fijación de la meta se debe expresar en N° y debe corresponder como mínimo al 30% de la brecha a partir de la cobertura lograda a diciembre de 2023.
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.

**Incluye mujeres y personas TRANS masculinos de 25 a 64 años.*

III. SALUD BUCAL EN POBLACIÓN INFANTIL

NOMBRE DE LA META: PROTECCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN POBLACIÓN INFANTIL Meta constituida por dos submetas:	
NOMBRE DE LA META	**IIIa. Control con enfoque de riesgo odontológico en población de 0 a 9 años.**
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de niños y niñas de 0 a 9 años en control con enfoque de riesgo y pauta CERO aplicada
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador**
	N° de niños y niñas de 0 a 9 años en control con enfoque de riesgo odontológico y pauta CERO aplicada en el periodo enero a diciembre 2024
	Denominador
	N° total de niños y niñas inscritos validados de 0 a 9 años, año 2024
PERIODICIDAD	**META NACIONAL**
Una evaluación al año	Cobertura 41% en niños y niñas de 0 a 9 años en control con enfoque de riesgo odontológico.

NOMBRE DE LA META	**IIIb. Niños y niñas de 6 años libres de caries**
NOMBRE DEL INDICADOR	Porcentaje de niños y niñas de 6 años libres de caries
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador**
	Nº de niños y niñas de 6 años con ceod igual a 0 en el periodo enero a diciembre 2024
	Denominador
	Nº total de niños y niñas inscritos validados de 6 años, año 2024
PERIODICIDAD	**META NACIONAL**
Una evaluación al año	16% niños y niñas de 6 años libres de caries

META SANITARIA MUNICIPAL 2024
Para las metas IIIa y IIIb se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que el 2023 registren un cumplimiento inferior a la meta nacional fijada, avancen al menos en un 50% de la brecha el 2024. De la misma manera, quienes durante el 2023 tengan coberturas iguales o superiores a la meta nacional deberán, al menos, mantenerla el 2024.
PLAN NACIONAL DE SALUD PARA LOS OBJETIVOS SANITARIOS
Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Mejorar el estado de salud bucal de la población a lo largo del curso de vida con enfoque de equidad en salud. **Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta:** Fomentar los hábitos promotores de la salud bucal asociado a la reducción del consumo de tabaco, alcohol y azúcar. Promover el manejo adecuado de higiene y cuidado bucal en la población. Fortalecer la Cobertura efectiva de los Servicios de Salud bucal a lo largo del curso de vida.

IV. DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)

NOMBRE DE LA META	**COBERTURA DE TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN EN PERSONAS CON DM2.**
NOMBRE DEL INDICADOR	**IVa. Cobertura efectiva de tratamiento de DM2 en personas de 15 y más años.**
	Numerador
	N° de personas con DM2 de 15 a 79 años, con Hemoglobina Glicosilada bajo 7%, más el N° de personas con DM2 de 80 y más años con Hemoglobina Glicosilada bajo 8% según último control vigente, en los últimos 12 meses.

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

FÓRMULA DEL INDICADOR	**Denominador** N° Total de personas de 15 años y más con DM2 estimadas según prevalencia de acuerdo con el siguiente detalle (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%.
PERIODICIDAD	**META NACIONAL**
Una evaluación al año	Alcanzar al menos un 29% de cobertura efectiva de personas con DM2.

META SANITARIA MUNICIPAL 2024

Para la meta de cobertura efectiva de personas con DM2, se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que el 2023 registren un cumplimiento inferior a la meta nacional fijada, avancen al menos en un 50% de la brecha el 2024. De la misma manera, quienes durante el 2023 tengan coberturas iguales o superiores a la meta nacional deberán, al menos, mantenerla el 2024.
Las comunas o establecimientos que no alcanzaron el cierre de brecha comprometido en el 2023 deberán disminuir en un 70% su cierre de brecha en el año 2024.

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: Incrementar cobertura efectiva de diabetes mellitus

NOMBRE DE LA META	**COBERTURA DE TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN EN PERSONAS CON DM2.**
NOMBRE DEL INDICADOR	**IVb. Evaluación anual del pie diabético, en personas con DM2 bajo control de 15 y más años.**
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador** N° de personas de 15 años y más con DM2 bajo control, con evaluación de pie diabético vigente, en los últimos 12 meses. **Denominador** N° de personas de 15 años y más con DM2 bajo control en los últimos 12 meses.
PERIODICIDAD	**META NACIONAL**
Una evaluación al año	Alcanzar al menos un 90% de evaluación anual del pie diabético en personas con DM2.

META SANITARIA MUNICIPAL 2024

Para la meta de Evaluación anual del pie, en personas con DM2 bajo control de 15 y más años, se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que el 2023 registren un cumplimiento inferior a la meta nacional fijada, avancen al menos en un 50% de la brecha el 2024. De la misma manera, quienes durante el 2023 tengan coberturas iguales o superiores a la meta nacional deberán, al menos, mantenerla el 2024.
Las comunas o establecimientos que no alcanzaron el cierre de brecha comprometido en el 2023 deberán disminuir en un 70% su cierre de brecha en el año 2024.

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: Reducir las complicaciones en personas con diabetes mellitus.

V. HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA)

NOMBRE DE LA META	**COBERTURA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS CON HTA.**
NOMBRE DEL INDICADOR	Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en personas de 15 años y más.
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador** N° personas hipertensas de 15 a 79 años con presión arterial <140/90 mmHg, más N° personas hipertensas de 80 y más años con presión arterial <150/90 mmHg, según último control vigente, en los últimos 12 meses. **Denominador** Total de personas de 15 y más años con hipertensión 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: 73,3%.

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

PERIODICIDAD	META NACIONAL
Una evaluación al año	Alcanzar al menos un 45% de cobertura efectiva de personas con HTA.
META SANITARIA MUNICIPAL 2024	
Para la meta de Cobertura Efectiva de Hipertensión Arterial (HTA) en Personas de 15 años y más, se espera que las comunas o establecimientos, según sea la unidad de análisis previamente definida por el Servicio de Salud, que el 2023 registren un cumplimiento inferior a la meta nacional fijada, avancen al menos en un 50% de la brecha el 2024. De la misma manera, quienes durante el 2023 tengan coberturas iguales o superiores a la meta nacional deberán, al menos, mantenerla el 2024. Las comunas o establecimientos que no alcanzaron el cierre de brecha comprometido en el 2023 deberán disminuir en un 70% su cierre de brecha en el año 2024.	
PLAN NACIONAL DE SALUD PARA LOS OBJETIVOS SANITARIOS	
Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Aumentar la sobrevida 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 Y NIÑAS AL SEXTO MES DE VIDA
NOMBRE DEL INDICADOR	Prevalencia de lactancia materna exclusiva (LME) en niños y niñas al sexto mes de vida.
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador**
	N° de niños y niñas controlados en el período de enero a diciembre de 2024 que al control de salud del sexto mes recibieron LME.
	Denominador
	N° de niños y niñas con control de salud del sexto mes realizado en el período de enero a diciembre de 2024.
PERIODICIDAD	META NACIONAL
Una evaluación al año	Alcanzar al menos 60% de menores con LME al sexto mes de vida.
META SANITARIA MUNICIPAL 2024	
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 niños y niñas menores de seis meses con lactancia materna exclusiva, para disminuir a lo menos un 15% de la brecha entre la cobertura lograda en el 2023 y la meta nacional de cobertura de 60%. De la misma manera, quienes tengan coberturas logradas el año 2023 superiores a la Meta Nacional, deberán mantenerla el año 2024.	
PLAN NACIONAL DE SALUD PARA LOS OBJETIVOS SANITARIOS	
Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: aumentar el porcentaje de normalidad del Estado Nutricional en niños/as menores de 6 años. Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad en niños y niñas pertenecientes a establecimientos del sistema público de salud, **Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta:** Promoción de los factores protectores de salud, capaces de retrasar desenlace de ENTs	

VII. COBERTURA DE TRATAMIENTO EN PERSONAS CON ASMA Y EPOC

NOMBRE DE LA META	COBERTURA EFECTIVA DE TRATAMIENTO EN ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS (ASMA Y EPOC) EN PERSONAS DE 5 AÑOS Y MÁS.
NOMBRE DEL INDICADOR	Cobertura efectiva de tratamiento en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más de enero a diciembre 2024.
FÓRMULA DEL INDICADOR	**Numerador**
	N° de personas con EPOC de 40 años y más que logran nivel de control "adecuado" más el N° de personas con asma de 5 años y más, que logran nivel de control "controlado", durante el año 2024.
	Denominador
	N° Total de personas con EPOC de 40 años y más, más N° de personas con asma de 5 años y más, esperadas según prevalencia nacional para año 2024* *Prevalencia estimada: • EPOC, 40 años y más: 11,7% • Asma, 5 años y más: 10%

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

PERIODICIDAD	META NACIONAL
Una evaluación al año	Alcanzar al menos un 10 % de cobertura efectiva en enfermedades respiratorias crónicas (asma y EPOC) en personas de 5 años y más.
META SANITARIA MUNICIPAL 2024	
Para el año 2024, quienes el año 2023 registren una línea base inferior al 10%, deberán alcanzar dicha meta. De la misma manera, quienes durante el 2023 tengan resultados iguales o superiores al 10%, deberán, aumentar al menos en un 5% el año 2024.	
PLAN NACIONAL DE SALUD PARA LOS OBJETIVOS SANITARIOS	
Objetivo de Impacto relacionado con esta meta: Disminuir la carga de enfermedad por enfermedades respiratorias crónicas. **Resultado Esperado del Objetivo de Impacto relacionado con esta meta:** • Aumentar el acceso y oportunidad del diagnóstico • Aumentar la cobertura efectiva a prestaciones de tratamiento y rehabilitación.	

VIII. PARTICIPACIÓN SOCIAL

NOMBRE DE LA META	PLAN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
NOMBRE DEL INDICADOR	Plan de participación social elaborado, ejecutado y evaluado participativamente.
PERIODICIDAD	META NACIONAL
Una evaluación al año	Plan de Participación Social en salud elaborado, ejecutado y evaluado participativamente, en el 100% de las comunas/establecimientos comprometidos.
META SANITARIA MUNICIPAL 2024	
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 2024 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 entre los dirigentes sociales y comunitarios y los directivos de los establecimientos de salud.	

2. Publíquese la presente resolución en el Diario Oficial, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 del decreto supremo Nº 324 de 2003, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la ley Nº 19.813 que otorga beneficios a la Salud Primaria.

Anótese y comuníquese.- Ximena Aguilera Sanhueza, Ministra de Salud.

Transcribo para su conocimiento resolución exenta Nº 663 - 8 de septiembre de 2023.- Por orden del Subsecretario de Redes Asistenciales.- Saluda atentamente a Ud., Yasmina Viera Bernal, Jefa 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.diarioficial.cl