

SALUD MUNICIPAL EN PERSPECTIVA

Caracterización del sistema de salud comunal,
aportes financieros totales y según grupos de municipios.

SEPTIEMBRE 2015

**ESCUELA DE
GOBIERNO LOCAL**

AUTONOMÍA - LIDERAZGO - INNOVACIÓN



AMUCH
ASOCIACIÓN DE
MUNICIPALIDADES
DE CHILE

Resumen

- Según el tipo de administración de sistema de salud municipal en Chile hay 271 Departamentos o Direcciones de Salud Municipal, y 50 Corporaciones.
- El 65% de las Direcciones de Salud Municipal están radicadas en los municipios más pobres del país, según aquellos que reciben los menores recursos desde el nivel central.
- En todo el sistema de salud municipal existe una infraestructura de 1.477 entidades al servicio de la comunidad. En detalle, existen 113 Laboratorios, 62 Consultorios Urbanos, 65 Consultorios Rurales, y 1.075 Postas Rurales. Además, otros 162 tipos distintos de establecimientos municipales de salud en la comuna.
- En 2014 se registraron más de 10 millones de atenciones en salud comunal.
- La oferta de salud hacia la comunidad consistió en 1.344.933 Exámenes de Salud Preventivos del Adulto; 673.404 Evaluaciones del Desarrollo Psicomotor; 6.585.507 de Consultas Médicas Anuales y 2.098.400 de Consultas de Morbilidad realizadas a mayores de 65 años.
- En el aspecto financiero, se constata el enorme impacto que representa el nivel central para la mantención de la salud municipalizada. Según la distribución de todos los recursos financieros dispuestos para la salud comunal, el gobierno central aporta el 58% de recursos (MINSAL) y el sistema municipal solo el 9% (MUNICIPALIDADES). El 33% restante viene de otros ítems.

- No obstante, no hay que subvalorar el aporte municipal, pues constituye más de 90 mil millones de pesos para el sistema, y proviene justamente de una entidad con déficit en recursos dada su estructura institucional limitada y sus restricciones normativas.
- De igual forma, hay municipalidades que son capaces de entregar más recursos que el propio gobierno central. Estos son, Sierra Gorda, San Pedro de Atacama, La Higuera, Paiguano, Casablanca, Zapallar, Contulmo, Timaukel, Las Condes y Lo Barnechea.
- La población inscrita en FONASA validada en servicios de salud municipal es 11.696.568 personas en 2014.
- A su vez, esta población inscrita validada en servicios de salud municipal (registro FONASA) está radicada mayormente en los municipios con los menores recursos recibidos desde el nivel central. Mientras que, en cambio, la mayor parte de la población se atienden tan solo en 22 municipios chilenos. Un elemento más que grafica la heterogeneidad del quehacer municipal.
- Esta heterogeneidad municipal queda una vez más de manifiesto al caracterizar los mismos ítems y analizar el aporte financiero según 10 grupos de municipios (deciles). De este modo, los grupos 9 y 10 son los que se llevan todo el peso de la salud comunal en Chile: tienen mayor ingreso per cápita, poseen mayor población, tienen más gastos en salud y realizan la mayor cantidad de atenciones. Estos dos grupos representan en promedio 60 municipalidades, el resto, los primeros siete deciles, sobre 200 municipios, mantienen escasa disposición financiera para su área de salud y realizan el menor aporte en la materia

Objetivos del estudio

El presente estudio realizó un análisis de las bases de datos disponibles en el Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM), dependiente de la SUBDERE, del último año (2014) en términos de aportes financieros para la salud pública municipalizada y otros aspectos de caracterización.

Esto con el fin de observar sus características y proyecciones, tanto para todos los municipios del país, como según grupos de municipios definidos en función de la magnitud de los aportes financieros destinados al área de salud. Esto sobre la base de 10 grupos de municipios que se explican en este estudio.



Dimensiones

Con el propósito de cumplir con el objetivo antes enunciado, el presente estudio analizará en detalle las siguientes dimensiones:

1. Caracterizar y describir a nivel nacional:

- Tipo de Administración de Sistema de Salud Municipal
- Oferta institucional (Laboratorios de Salud, Consultorios Urbanos y Rurales, Postas de Salud Rural, Otros Establecimientos Municipales de Salud, Exámenes de Salud Preventivos, Desarrollo Psicomotor, consultas Médicas, Consultas de Morbilidad)
- Ingresos Total Per Cápita recibido por Municipio durante el año
- Población Inscrita Validada en Servicios de Salud Municipal (FONASA)
- Aporte de la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión
- Ingresos totales a Salud

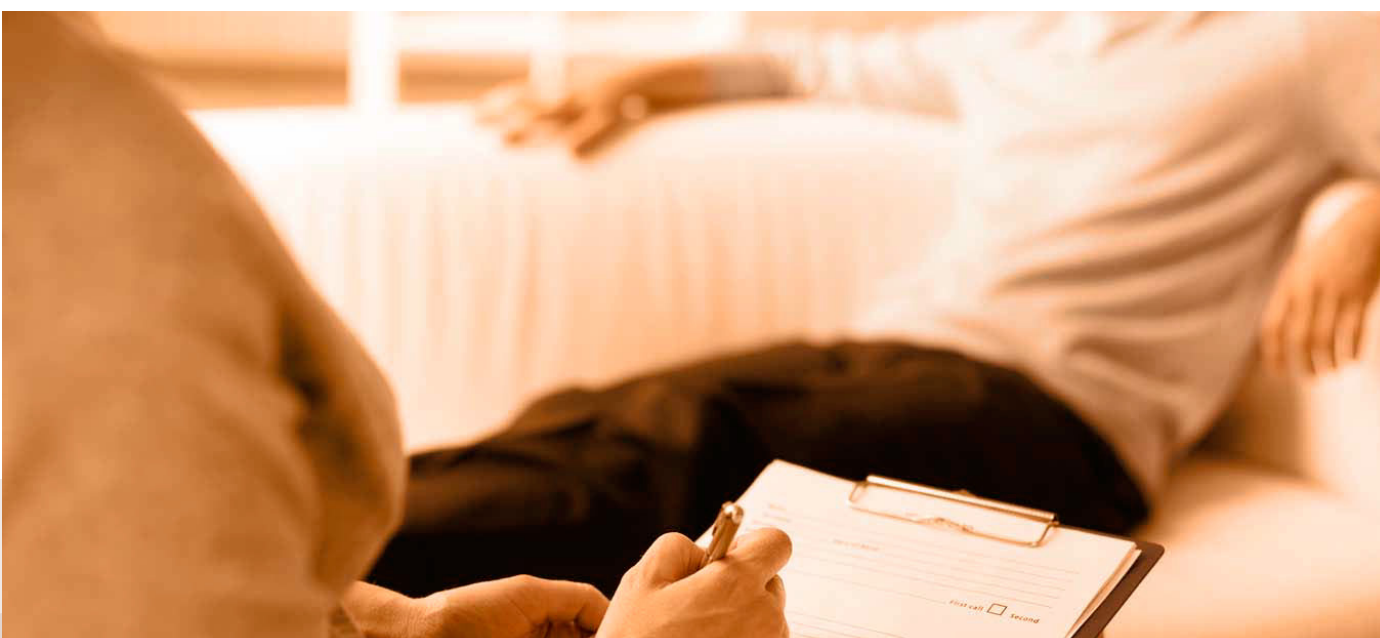
2. Caracterizar y describir, a nivel de tipología municipal y en relación a otros indicadores:

- Ingreso Total Per Cápita recibido por Municipio durante el año
- Aporte de la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión
- Ingresos y aportes en base a algunas relaciones en grupos de municipios

Metodología

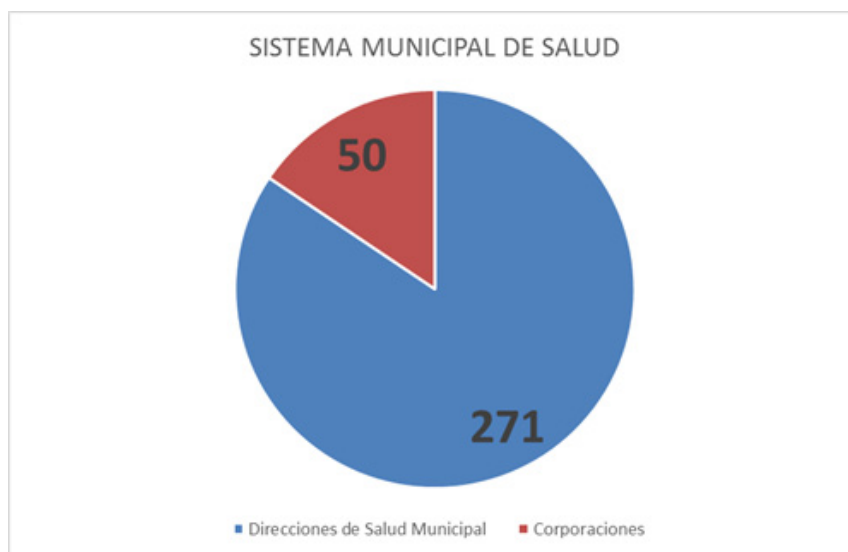
Para el cumplimiento del objetivo de analizar la situación actual de la salud municipal se utilizaron los datos disponibles en el Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM), dependiente de la SUBDERE, para cada uno de los 345 municipios chilenos. La información completa y validada correspondió a un número variable de municipalidades, y sobre esa base se realizó el análisis, el cual se consignará en cada capítulo.

Toda la información corresponde al año 2014; último dato oficial disponible y comparable para todo el territorio nacional, y serán los utilizados en este estudio, salvo cuando se señale lo contrario.



a) TOTAL SISTEMA MUNICIPAL

En primer lugar, en lo que respecta al tipo de administración de sistema de salud municipal, en 2014 hay un registro de 271 Departamentos o Direcciones de Salud Municipal, y 50 Corporaciones. El resto de municipalidades no registra esa información⁽¹⁾.

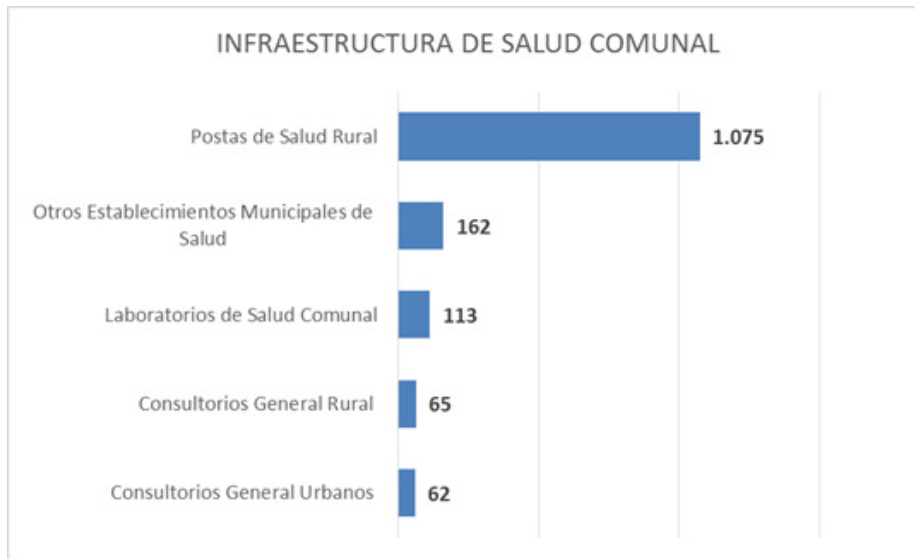


Fuente: Elaboración propia AMUCH

Además, es posible afirmar que el 65% de las Direcciones de Salud Municipal están radicadas en los municipios más pobres, en otras palabras, en aquellos que reciben los menores recursos desde el nivel central (medido según ingreso total per cápita recibido por municipio durante el año).

(1) Este análisis fue realizado con la información completa de 321 municipalidades, el resto no entregó la información o poseía inconsistencias en la base de datos suscrita a SINIM. En todo caso, en cada capítulo se señala el n definitivo.

En segundo lugar, en todo el sistema de salud municipal existen 113 Laboratorios de Salud Comunal, 62 Consultorios General Urbanos (CGU), 65 Consultorios General Rural (CGR), y 1.075 Postas de Salud Rural (PSR). Además, otros 162 tipos distintos de Establecimientos Municipales de Salud en la Comuna. Lo que da una infraestructura de salud municipal de **1.477** entidades al servicio de la comunidad.



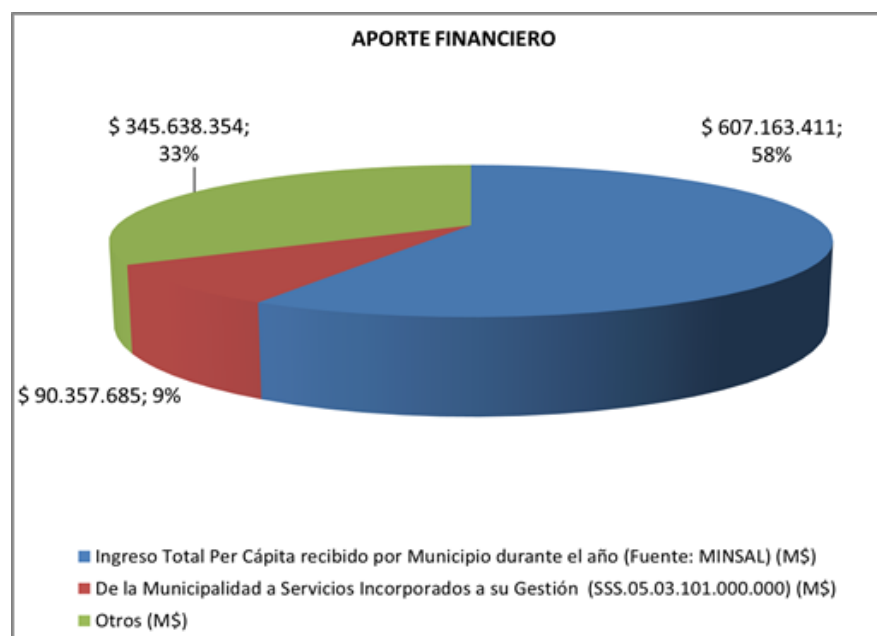
Fuente: Elaboración propia AMUCH

En materia de oferta de salud hacia la comunidad, el sistema municipal de salud desarrolló en 2014, 1.344.933 Exámenes de Salud Preventivos del Adulto (ESPA); 673.404 Evaluaciones del Desarrollo Psicomotor otorgadas a menores de 18 meses de edad; 6.585.507 de Consultas Médicas Anuales efectuadas por la población mayor de 20 años y 2.098.400 Consultas de Morbilidad realizadas a mayores de 65 años.

En suma, más de 10 millones de atenciones en salud comunal en un año.

En lo que respecta al “aspecto financiero”, cabe concluir el enorme impacto que representa el nivel central para la mantención de la salud municipalizada. Es decir, la salud comunal no vive sin el aporte cuantioso desde el nivel central, vital para su sobrevivencia, en una constatación más de la precariedad de los servicios municipales, dada la actual estructura institucional del país.

En el siguiente gráfico se observa el último año (2014) y la distribución de todos los recursos financieros dispuestos para la salud comunal, en que se representa el aporte del MINSAL y el aporte Municipal al área. El gobierno central aporta el **58%** de recursos y el sistema municipal solo el **9%**.



Fuente: Elaboración propia AMUCH

Cabe destacar que el 33% corresponde a otros ítems de presupuesto de salud, por ejemplo, ingresos provenientes de arriendos, ventas de activos, dineros de la Subdere, otros dineros de Minsal, en general, son los otros ítems del presupuesto.

Este aporte financiero, tanto central como municipal, se dirige prioritariamente para la atención de **11.696.568** personas. Siendo esta la población inscrita validada en servicios de salud municipal por FONASA. Y que como se señaló arriba fue capaz de realizar más de 10 millones de atenciones en salud.

Ahora bien, la población inscrita validada en servicios de salud municipal (registro FONASA) está radicada mayormente en los municipios con menores recursos recibidos desde el nivel central, en otras palabras, las personas inscritas en el rango que va de 1.100 personas hasta 27 mil inscritos asisten a 203 municipios chilenos (lo que representa el 62% de los servicios municipales). En cambio, la mayor parte de la población, es decir, sobre 380 mil inscritos se atienden tan solo en 22 municipios chilenos. Un elemento más que grafica la heterogeneidad del quehacer municipal.

En lo que toca al aspecto financiero, no hay que minimizar el aporte municipal, que si bien es del 9%, este constituye más de 90 mil millones de pesos para el sistema, y proviene justamente de una entidad en que escasean los recursos dada su estructura institucional limitada y sus restricciones normativas para realizar una gestión moderna e innovadora.

Lo relevante es que los ingresos para el área de salud (Ingreso Total Percibido) a disposición de todo el sistema municipal, fue en 2014 de 1.043.159.450.

Estos ingresos pueden observarse con más detalle en la Tabla 1. En la cual se dividió a la muestra de municipalidades que informaron el dato según sus ingresos en el área de Salud en 7 grupos o categorías, desde los que reciben escaso aporte (hasta 1.861.702) hasta aquellos que reciben los mayores recursos (rango 22.001.440 - 27.494.095). Ver Tabla 1.

Como se aprecia, **185 municipalidades** (con 175 Dirección de Salud y 9 con Corporación), están en el grupo de menores ingresos para salud. Igualmente, **52** municipios están en el segundo grupo de menores recursos, luego 21, 33 y 20 municipalidades. En tanto, solo **4 municipios** son parte de los dos grupos con mayores recursos, estos son **Puente Alto, La Florida, Viña Del Mar y San Bernardo**. Las cuatro administran la salud comunal en una Corporación. Lo clave es observar la diferencia en recursos municipales para salud pues el 58% de municipios está en el primer grupo de menores ingresos.

Tabla 1:
Ingresos en Salud según Tipo de Administración

Tabla de contingencia Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido) * Tipo de Administración de Sistema de Salud Municipal					
		Tipo de Administración de Sistema de Salud Municipal			Total
		Sin Servicio	Corporación	Depto. o Dirección	
Ingresos Salud (Ingreso Total Percibido)	30.817 - 1.861.702	1	9	175	185
	1.861.703 - 3.692.588	0	6	46	52
	3.692.589 - 5.523.472	0	7	14	21
	5.523.473 - 11.016.128	0	13	20	33
	11.016.129 - 16.508.783	0	6	14	20
	16.508.784 - 22.001.439	0	2	0	2
	22.001.440 - 27.494.095	0	2	0	2
Total		1	45	269	315

Fuente: Elaboración propia AMUCH

En el mismo punto, es posible realizar un análisis comparado entre aquellos municipios que recibiendo aporte central (MINSAL), son capaces de realizar un aporte municipal propio, que supera a lo entregado por el Ministerio, mayor en cantidad. Esta es una importante constatación de municipios, que proactivamente, se comprometen con el sistema municipal y complementan recursos en bien de su población, haciendo un justo reconocimiento en esta tarea.

En la siguiente Tabla 2, se destacan los siguientes 10 municipios del país, que de hecho son los únicos, que en 2014 pusieron recursos propios por sobre lo recibido desde el nivel central.

Tabla 2:
Municipios con mayor aporte propio

Municipalidad	Ingreso Total Per Cápita recibido por Municipio durante el año (Fuente: MINSAL) (M\$)	De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión (SSS.05.03.101.000.000) (Fuente: Municipalidad) (M\$)
SIERRA GORDA	83.012	345.000
SAN PEDRO DE ATACAMA	172.555	550.000
LA HIGUERA	213.252	227.328
PAIGUANO	163.331	195.002
CASABLANCA	123.633	206.500
ZAPALLAR	423.927	595.000
CONTULMO	122.570	133.000
TIMAUKEL	22.291	30.000
LAS CONDES	4.467.709	7.143.556
LO BARNECHEA	1.755.452	2.927.085

Fuente: Elaboración propia AMUCH

Esta particularidad del sector de salud municipal es muy escasa y limitada. De hecho, 305 municipios del país aportan de su propio bolsillo entre cero (como Peumo, Rengo y Lolol) y mil millones de pesos (como Puerto Montt, Padre Hurtado o San Miguel). El restante 3% de municipalidades entrega recursos que llegan a un tope de 9 mil millones de pesos, como Punta Arenas, Las Condes o Viña Del Mar. Sin embargo, solo los 10 mencionados en la Tabla anterior superan de su bolsillo el aporte recibido desde el Ministerio.

Siguiendo en el mismo tema del aporte municipal al sector salud es posible señalar lo siguiente.

En la siguiente Tabla 3 se presenta la muestra de municipalidades que informaron el dato según su Aporte financiero a la Salud en 5 grupos o categorías, desde los que entregan nulo o escaso aporte (hasta 1.084.336 (M\$)) hasta aquellos que entregan los mayores recursos propios (rango 6.506.016 - 9.759.02 (M\$)).

Tabla 3:
Aporte propio municipal

Tabla de contingencia De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión (SSS.05.03.101.000.000) * Tipo de Administración de Sistema de Salud Municipal					
		Tipo de Administración de Sistema de Salud Municipal			
		Sin Servicio	Corporación	Depto. o Dirección	
De la Municipalidad a Servicios Incorporados a su Gestión	0 - 1.084.336	2	39	264	305
	1.084.337 - 2.168.672	0	1	2	3
	2.168.673 - 3.253.007	0	3	3	6
	3.253.008 - 6.506.015	0	1	0	1
	6.506.016 - 9.759.024	0	1	0	1
Total		2	45	269	316

Fuente: Elaboración propia AMUCH

Como se aprecia, 305 municipalidades (con 264 Direcciones de Salud y 39 Corporaciones), están en el grupo de menores recursos propios para salud. Y hay otras 11 que aportan más recursos ubicados en otros grupos.

De hecho, hay 6 municipalidades que se ubican en un segundo grupo de escasos aportes, estos son, La Florida, Huechuraba, San Bernardo, Ñuñoa, Lo Barnechea y Quilicura. Luego, está el aporte de Viña del Mar (en el cuarto grupo) y Las Condes (quinto grupo). Estas dos municipalidades son las que entregan los mayores aportes propios a la salud comunal. Ambas administran la salud de la mano de una Corporación.

b) GRUPOS DE MUNICIPIOS (Deciles)

Además de la visión global anterior, es posible tener un análisis según tipología municipal, en base a la necesidad de tener una mirada diferenciadora de los municipios del país.

Para la creación de tipos de municipios según Ingreso Total Percibido en Salud, se utilizó el procedimiento estadístico "Ntiles". Este procedimiento permite dividir una distribución de casos (Municipios) en n partes iguales.

Para el análisis se generaron a partir de la variable Ingresos Totales Percibidos en Salud diez grupos de municipios del mismo tamaño.

Esta generación de grupos a través de Ntiles, implica los siguientes pasos:

- a) Se ordenan los municipios desde menor a mayor ingreso total percibido.
- b) A partir de ese orden, se van generando grupos cada 34 municipios aproximadamente, es decir, cada 10% de la distribución (Deciles).
- c) Se analizan las características comunes y diversas que poseen ellos como entre grupos.

Como es predecible de afirmar, y observando el gráfico siguiente, se advierte la diferencia entre cada grupo de municipios respecto de sus ingresos para el área de salud comunal.

Los municipios con mayores recursos (decil 10), como Puente Alto, Valparaíso, La Florida, Temuco o Arica, señalado a la derecha del gráfico tienen en promedio más de 8 mil millones para salud, y los municipios con menos recursos (decil 1) tienen en promedio 102 millones de pesos en el área, como Lago Ranco, General Lagos o Taltal (que tienen menos personas inscritas en los servicios de salud).

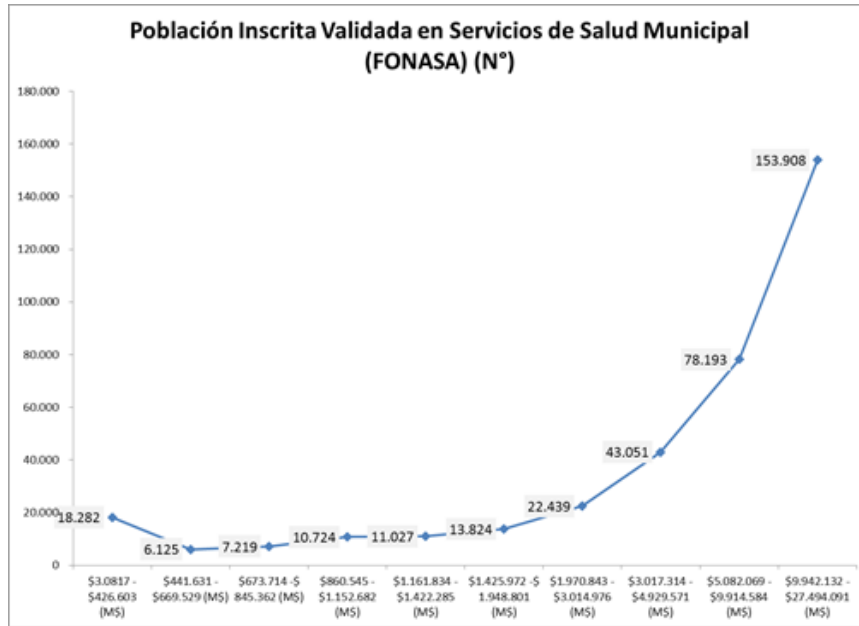
Las diferencias son importantes en magnitud, pues prácticamente los últimos tres deciles tienen recursos suficientes para una gestión adecuada y responder a sus usuarios, no obstante, los primeros siete deciles, que albergan por lo menos a 210 municipios, mantienen escasa disposición financiera para su área de salud.



Fuente: Elaboración propia AMUCH

Esta cartera económica en salud municipal está completamente relacionada a su vez con la población inscrita en los sistemas de salud comunales, puesto que, como se observa en el siguiente gráfico, hay una clara correlación entre grupos de municipios y población.

Las municipalidades de los primeros deciles, con menos recursos o ingresos en el área, poseen menos población inscrita y, caso contrario, deciles como el nueve y el diez, poseen a la mayor parte de la población FONASA inscrita en sus establecimientos de salud.



Fuente: Elaboración propia AMUCH

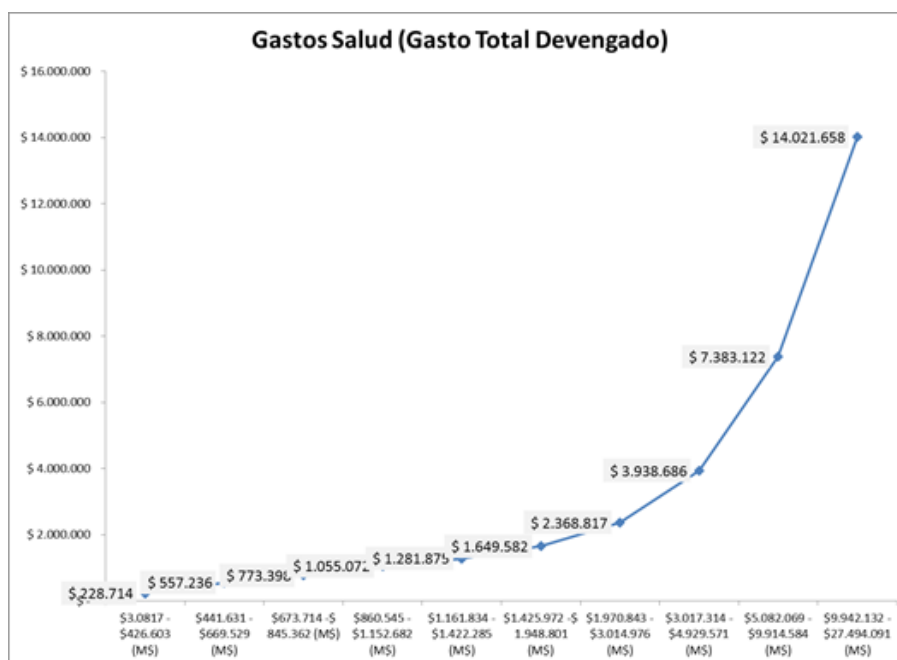
En el siguiente cuadro se observa el aporte municipal al sistema de salud local, según los diez grupos de municipios configurados.



Fuente: Elaboración propia AMUCH

Las diferencias son notables. Los primeros deciles, de municipios con menos recursos realizan un aporte exiguo, a lo menos hasta el decil ocho. Solamente el grupo de municipios de los deciles nueve y diez, realizan aportes propios importantes, el primero en un promedio de 624 mil millones y el segundo en un promedio de 1.180 mil millones. De todas maneras, cabe recordar y valorar este esfuerzo, aún de los municipios más pequeños por entregar recursos adicionales al sistema de salud, en beneficio de su población. Como los vistos en la Tabla 1.

El gasto en salud también es una radiografía de la heterogeneidad municipal, como se observa en el siguiente gráfico.

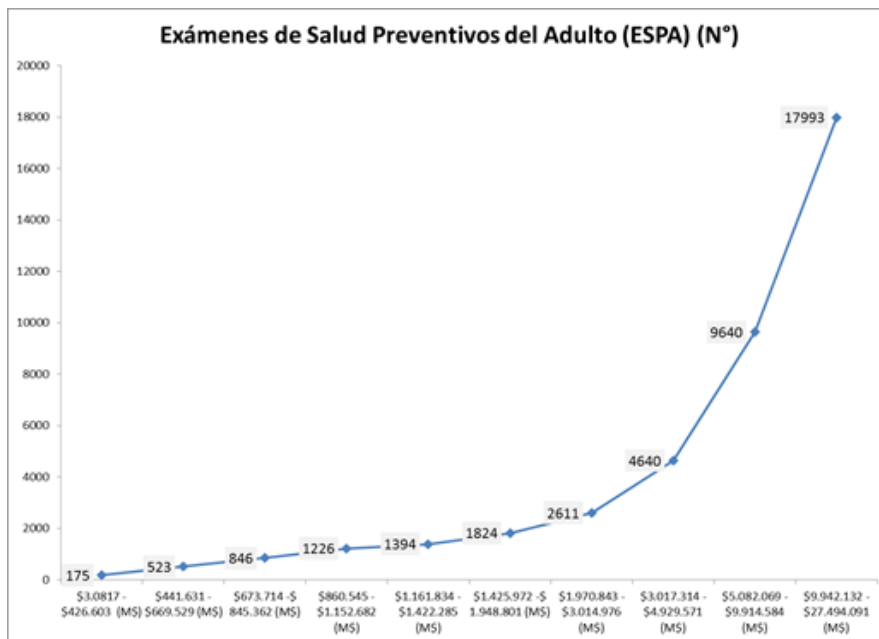


Fuente: Elaboración propia AMUCH

Los últimos tres deciles son los que más gastan, sin embargo, el decil 10, prácticamente dobla al decil 9, marcando una vez más la diferencia profunda que existe entre grupos de municipios.

Las diferencias entre grupos de municipios también son notables a la hora de la aplicación de programas y atenciones en salud, como se puede ver en los siguientes gráficos, los exámenes preventivos de salud, las evaluaciones al desarrollo psicomotor, las consultas médicas y de morbilidad, son mayormente realizadas en grupos de municipios de mayores recursos y mayor población, básicamente en los deciles 9 y 10.

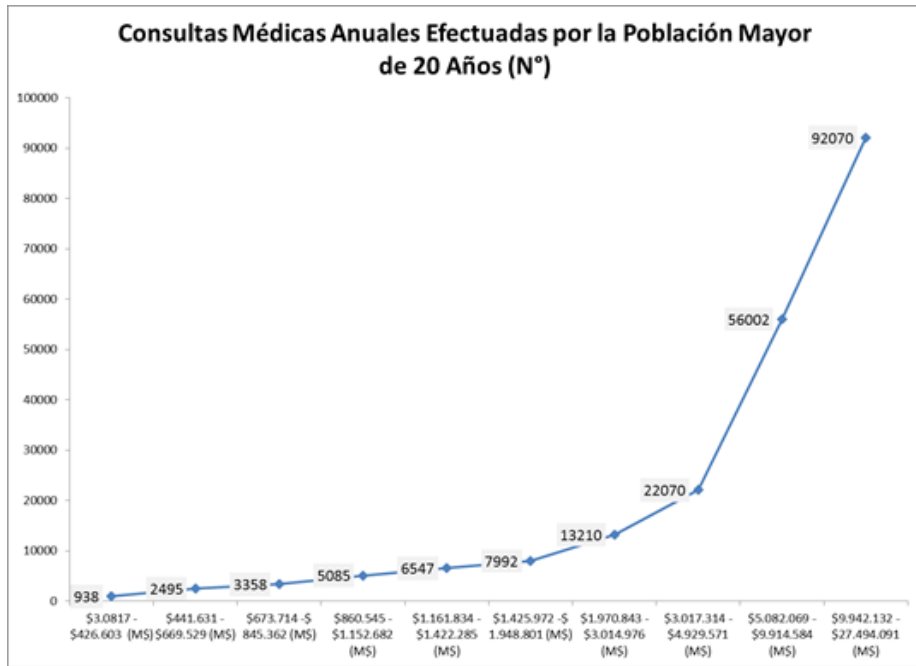
El grupo siete y ocho también realizan una gestión importante, el resto de municipios, los mayoritarios, no desarrollan más de 3 mil atenciones anuales. Otra muestra de que al estudiar al sistema municipal se deben ver diferenciadamente a los municipios. Los siguientes cuatro gráficos muestran la realidad descrita.



Fuente: Elaboración propia AMUCH



Fuente: Elaboración propia AMUCH



Fuente: Elaboración propia AMUCH



Fuente: Elaboración propia AMUCH

Resumen Variables de Salud Municipal por Grupos de Municipios

	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Ingreso total Per Cápita recibido por Municipio durante el año (M\$) (Fuente: MINSAL)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	\$102.562
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	\$287.218
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	\$424.440
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	\$638.936
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	\$737.829
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	\$949.729
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	\$1.468.956
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	\$2.479.569
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	\$4.171.788
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	\$8.085.660



	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Población Inscrita Validada en Servicios de Salud Municipal (FONASA) (n°)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	18.282
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	6.125
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	7.219
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	10.724
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	11.027
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	13.842
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	22.439
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	43.051
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	78.193
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	153.908

	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	De la Municipalidad a Servicios incorporados a su gestión (SSS.05.03.101.000.000)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	\$67.567
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	\$108.587
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	\$107.398
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	\$92.093
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	\$165.905
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	\$136.146
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	\$187.438
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	\$199.583
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	\$624.825
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	\$1.188.155



	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Gastos Salud (Gastos total Devengados)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	\$228.714
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	\$557.236
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	\$773.398
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	\$1.055.072
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	\$1.281.875
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	\$1.649.582
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	\$2.368.817
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	\$3.938.686
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	\$7.383.122
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	\$14.021.658

	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Exámenes de Salud Preventivos del Adulto (n°) (ESPA)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	175
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	523
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	846
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	1.226
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	1.394
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	1.824
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	2.611
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	4.640
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	9.640
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	17.993



	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Evaluaciones del desarrollo Psicomotor, otorgados a menores de 18 meses de edad (n°)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	52
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	175
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	335
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	494
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	577
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	822
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	1.278
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	2.483
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	4.591
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	9.836

	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Consultas médicas anuales efectuadas por la población mayor de 20 años (n°)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	938
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	2.495
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	3.358
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	5.085
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	6.547
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	7.992
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	13.210
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	22.070
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	56.002
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	92.070



	Deciles de Ingreso de Salud (Media)	Consultas de Morbilidad realizadas a mayores de 65 años (n°)
DECIL 1	\$30.817 - \$426.603 (M\$)	316
DECIL 2	\$441.631 - \$669.529 (M\$)	941
DECIL 3	\$673.714 - \$845.362 (M\$)	1.074
DECIL 4	\$860.545 - \$1.152.682 (M\$)	1.613
DECIL 5	\$1.161.834 - \$1.422.285 (M\$)	2.140
DECIL 6	\$1.425.972 - \$1.948.801 (M\$)	2.367
DECIL 7	\$1.970.843 - \$3.014.976 (M\$)	3.942
DECIL 8	\$3.017.314 - \$4.929.571 (M\$)	7.084
DECIL 9	\$5.082.069 - \$9.914.584 (M\$)	17.562
DECIL 10	\$9.942.132 - \$27.494.091 (M\$)	29.661

Estudios Anteriores

- 1** Tránsito y Seguridad vial: Accidentabilidad en la Región Metropolitana 2014. Dirección de Estudios. AMUCH 2015.
- 2** Estudio: Seguridad Pública de nivel comunal. Recorrido histórico, tendencias y desafíos. Dirección de Estudios. AMUCH 2015.
- 3** E-COM: comercio electrónico en los municipios de Chile. Dirección de Estudios. AMUCH 2015.
- 4** Municipalidades y Educación: Algunas aproximaciones al aporte del Sistema Municipal Chileno a la Educación Pública. Dirección de Estudios. AMUCH 2015.
- 5** Informe Nacional de Capital Humano Municipal. Escuela de Gobierno Local 2015.
- 6** Estudio de opinión de los Alcaldes: Reforma Educacional y Desmunicipalización. Dirección de Estudios. AMUCH 2015.
- 7** Estudio vulnerabilidad socio delictual de las comunas de Chile. Dirección de Estudios. AMUCH 2015.
- 8** Realidad Tecnológica de las comunas de Chile. Dirección de Estudios. AMUCH 2014.
- 9** Gestión de Riesgo en Chile. Un análisis material, emocional e institucional de la opinión pública Dirección de Estudios. AMUCH 2014.
- 10** Calidad de la Educación en las comunas de Chile. Dirección de Estudios. AMUCH 2014.

AMUCH

ASOCIACIÓN DE
MUNICIPALIDADES
DE CHILE



**ESCUELA DE
GOBIERNO LOCAL**

AUTONOMÍA - LIDERAZGO - INNOVACIÓN

