



93

Subsecretaría de Salud Pública
División Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones
DTS/SSR/CCC/MAV/mnh



4966

ORD B27N° _____/

ANT.: Decreto Exento N°50 de 2021 del Minsal.

MAT.: Informa incorporación de vacuna SRP (2° dosis) a los 36 meses

SANTIAGO, 21 DIC 2021

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS

El Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, en su proceso de mejora continua y dando cumplimiento al plan de vacunación contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis, indica el cambio en la administración de la 2° dosis de esta vacuna (36 meses de edad), a contar del 03 de enero de 2022.

Población Objetivo: Todos los lactantes que cumplen 12 meses (1° dosis) y preescolares de 36 meses (2° dosis), que viven en Chile.

Edad	Dosis
12 meses	1° dosis vacuna SRP
36 meses	2° dosis vacuna SRP

Población Objetivo por región

Región	3 años
Arica y Parinacota	3.159
Tarapacá	5.695
Antofagasta	9.215
Atacama	4.128
Coquimbo	10.090
Valparaíso	21.673
Metropolitana	99.474
Lib. Gral Bdo O'Higgins	11.670
Maule	13.537
Ñuble	5.556
Biobío	18.622
La Araucanía	12.111
Los Ríos	4.468
Los Lagos	10.301

Aysén	1.353
Magallanes	1.948
Total general	233.000

Fuente: Proyección INE para el año 2022

Meta: Vacunar con 2 dosis al 90% de la población objetivo.

Vacuna: Se utilizará la vacuna SRP del laboratorio Serum Institute of India

Vía administración: Subcutánea

Presentación: 1 frasco ampolla con liofilizado y 1 frasco ampolla con diluyente.

Condiciones de almacenamiento:

- Almacenar entre +2°C y +8°C (en refrigerador).
- La vacuna no se debe congelar.
- Proteger de la luz.

Sistema de registro

- El sistema oficial de registro para las actividades de vacunación es el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).
- Previo a la inmunización se debe confirmar a través del sistema RNI (o de los registros manuales que se disponga) los datos de identidad del menor y actualizar si corresponde, además se debe verificar si corresponde a la población objetivo-definida, que cumpla con el esquema de vacunación vigente y que no existan contraindicaciones para ser vacunado.
- La mantención del RNI al día es una tarea relevante dentro del cumplimiento de las actividades de vacunación. Es responsabilidad exclusiva del Profesional o Técnico que administró la vacuna. Cuando el registro es asistido por otra persona, la calidad y veracidad de los datos seguirá siendo responsabilidad del vacunador.
- Este registro será monitorizado desde el Nivel Central para garantizar que se cuente con la información necesaria para la toma de decisiones, y el resguardo de los recursos públicos otorgados, asegurando que éstos se entreguen a la población objetivo

Actividades por Nivel de Gestión técnica–operativa

Nivel central

- Asesorar a autoridades del Ministerio de Salud (MINSAL) en temas técnicos operativos relacionadas con el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI).
- Definir los objetivos sanitarios, los procedimientos administrativos, los estándares técnicos, los lineamientos operativos y la cobertura a alcanzar.
- Definir estándares de calidad en el marco del Sistema de Gestión de calidad y Norma ISO 9001-2015 desde la Planificación de compras, distribución, recepción y control de stock de vacunas en los Depósitos de Vacunas e Inmunoglobulinas (DVI).
- Realizar monitoreo del stock de vacunas
- Proveer las vacunas, los insumos y la logística de distribución desde el nivel central hasta el nivel intermedio (regional y provincial).
- Supervisar que el laboratorio y operador logístico den cumplimiento a los aspectos técnicos y administrativos para la conservación de la cadena de frío hasta la llegada de las vacunas a los distintos DVI Regionales o Provinciales, asimismo puede supervisar el cumplimiento de la Norma Técnica N°208/2019 “Para el almacenamiento y transporte de medicamentos refrigerador y congelados”.
- Realizar las coordinaciones intra y extrainstitucionales necesarias para satisfacer los requerimientos de la planificación y la ejecución de la intervención.
- Oficiar a las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud del país para comprometer su responsabilidad en la gestión de la intervención y el cumplimiento de sus propósitos sanitarios al nivel regional.

- Coordinar con Instituto de Salud Pública (ISP) las acciones necesarias en caso de un Evento Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunizaciones (ESAVI) y Error de administración (EPRO) que se presenten y que sean de carácter grave y/o causen alarma pública, de acuerdo a lo instruido en la "Guía de Vacunación Segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático.
- Coordinar con Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) el monitoreo y análisis de los datos para alertar al nivel intermedio de posibles errores de registro y se pueda efectuar las gestiones necesarias de corrección con el nivel ejecutor, a fin de obtener información veraz para el cálculo de la cobertura.
- Monitorear la buena ejecución de la implementación de la vacunación (avance de cobertura, disponibilidad de vacunas, ESAVI y EPRO).
- Entregar reportes con el avance de cobertura alcanzada. Se entenderá por reporte al informe estadístico de las vacunaciones administradas e informadas al RNI.
- El DEIS, en su calidad de entidad responsable de recolectar y analizar las estadísticas de producción de servicios asistenciales de los diversos establecimientos de la red asistencial (pertenecientes y no pertenecientes) debe entregar un reporte con los datos de coberturas por residencia y ocurrencia.
- Monitorizar y retroalimentar respecto a la calidad del registro en RNI en la red pública y privada.
- Delegar las tareas inherentes a sus responsabilidades en personal idóneo.

SEREMI de Salud

- Liderar a través de las SEREMI y Servicios de Salud la coordinación con los vacunatorios públicos y privados que corresponda, para asegurar que la intervención sea ejecutada conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos y plazos definidos por la autoridad de Salud Pública.
- Instruir las medidas de capacitación, supervisión, fiscalización y reforzamiento del nivel ejecutor que sean necesarias para asegurar que la intervención sea conducida conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos y plazos definidos por el MINSAL.
- Informar periódicamente a los establecimientos de salud el número de inmunizados y las brechas para el cumplimiento de las coberturas comprometidas en los plazos acordados.
- Promover el compromiso de la totalidad de los miembros de los equipos de salud con el éxito de la intervención, ya sea a través de la educación y referencia de las personas elegibles, la entrega de los servicios de vacunación, o el reporte oportuno y fidedigno de las prestaciones.
- Liderar la coordinación con las Jefaturas de la Red de Atención Primaria para asegurar que la intervención sea ejecutada conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos y plazos definidos por MINSAL.
- Desarrollar acciones dirigidas a comprometer con los directores de los establecimientos de salud de la región la priorización de la actividad de Inmunización.
- Fiscalizar al nivel ejecutor para asegurar que la intervención sea conducida conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos definidos por MINSAL.
- Vigilar el cumplimiento de la cadena de frío durante los procesos de recepción, almacenamiento y distribución o entrega de vacunas.
- Cumplir con procedimiento de recepción y control de stock en DVI, según lo establecido por el Sistema de Gestión de Calidad.
- Quienes realicen entrega de vacunas en el DVI, deben velar por el correcto acondicionamiento de cajas frías y el registro completo del "Formulario pedido-entrega de productos biológicos PNI".
- En caso de realizar distribución de vacunas desde el DVI a establecimientos de salud, debe contar con cajas frías calificadas, correctamente preparadas, equipadas con termógrafos calibrados y además contar con vehículos acondicionados que protejan las cajas frías de la intemperie y de fuentes de calor directa, registrando la temperatura al salir del DVI y al llegar al establecimiento de destino, notificando cualquier excursión de temperatura según protocolo establecido.
- Cautelar que exista una logística de distribución y/o entrega de vacunas e insumos que asegure el abastecimiento suficiente y oportuno de los establecimientos ejecutores, en el área bajo su jurisdicción.

- Cautelar y gestionar las vacunas, los insumos y demás recursos públicos destinados a la intervención con máxima eficiencia, y en conformidad con los objetivos sanitarios y estándares técnicos definidos por MINSAL.
- Mantener al día el sistema de inventario online de cada DVI, registrando la recepción de las vacunas, distribución y entrega que se realiza a cada establecimiento.
- Implementar medidas de monitoreo, balance y cuadratura de las vacunas, los insumos y demás recursos públicos destinados a la intervención.
- Vigilar el cumplimiento de las coberturas de vacunación en la región bajo su jurisdicción y apoyar a las autoridades del nivel ejecutor en la investigación de causas y la implementación de estrategias correctivas, cuando éstas se encuentren bajo el nivel de la meta establecida.
- Informar periódicamente a los establecimientos de salud el número de vacunados y las brechas para el cumplimiento de las coberturas comprometidas en los plazos acordados.
- Asegurar que los establecimientos privados que participan en la entrega de servicios del PNI cuenten con convenios vigentes y fiscalizar el cumplimiento de los mismos.
- Delegar las tareas inherentes a sus responsabilidades en personal idóneo.
- Reportar al nivel central la notificación, evaluación e investigación de los EPRO de su región de acuerdo con lo instruido en la "Guía de Vacunación Segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático. Resolución Exenta N° 670/2013 del MINSAL.
- Reportar información y/o realizar investigación de ESAVI al nivel central de acuerdo con lo solicitado por el Departamento de Inmunizaciones o Sub-departamento de Fármaco Vigilancia (SDFV) de acuerdo a lo instruido en la "Guía de Vacunación Segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático. Resolución Exenta N° 670/2013 del MINSAL.
- Monitorear que el registro de las inmunizaciones en el RNI se realice en los plazos definidos (hasta 24 horas desde la vacunación) con el fin de disminuir la latencia del registro manual, disminuir el riesgo de EPRO y mantener coberturas actualizadas.

Nivel Ejecutor

- Los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS) son los responsables de planificar, coordinar y ejecutar la vacunación.
- El director del establecimiento de salud es quien debe asegurar que la intervención sea ejecutada conforme a los objetivos sanitarios, estándares técnicos conforme a los dispuestos en el Decreto Vacunación Obligatoria.
- Monitorear el cumplimiento de la normativa vigente respecto a la administración, manipulación de las vacunas.
- Conformar equipos de trabajo con personal capacitado para el proceso de vacunación y gestión de la cadena de frío, reforzando competencias técnicas, con especial énfasis en registro y control de temperaturas, uso adecuado de equipos de refrigeración y contenedores isotérmicos (termos - cajas frías) y acondicionamiento idóneo de vehículos de transporte.
- Capacitar en el uso de RNI u otro sistema acreditado para interoperar, reforzar la calidad del dato y la oportunidad del registro.
- Asegurar el cumplimiento de la cadena de frío, desde que las vacunas están bajo su custodia, hasta que son administradas a la población objetivo.
- Coordinar el retiro o recepción de vacunas con su respectivo DVI, para lo cual debe otorgar todos los datos solicitados en formulario respectivo y proveer de personal capacitado, equipamiento idóneo y un móvil que permita trasladar las vacunas protegidas de la intemperie y fuentes de calor directa.
- Detectar excursiones de temperatura durante la recepción, almacenamiento o desarrollo de actividades intra y extramurales y notificarlos oportunamente. Hasta la resolución, los productos deben ser almacenados en cadena de frío, rotulados como "cuarentena".
- Realizar el registro en línea (RNI) de las vacunas administradas y cumplir con los plazos definidos para esta actividad (hasta 24 horas desde la inmunización).
- Al momento de ingresar los datos al RNI estos deben ser verificados y actualizados si corresponde.

- Si no se dispone del sistema en el momento de la vacunación, se debe utilizar planilla manual completando cada campo con letra legible y traspasar los datos al RNI en los plazos definidos para esta actividad (hasta 24 horas desde la vacunación).
- Detectar y notificar los ESAVI y EPRO que se presenten durante el desarrollo de la actividad, realizar investigación y seguimiento de los casos de acuerdo a lo instruido en la "Guía de vacunación segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático. Resolución Exenta N° 670/2013 del MINSAL.
- Cumplir con la Norma General Técnica (POE) para asegurar la calidad en la ejecución y administración de esta vacuna (RES Ex. N° 973 del 14.10.2010). Previo a la vacunación se debe confirmar: si corresponde a la población objetivo definido, que cumpla con el esquema de vacunación vigente y que no existan contraindicaciones para ser inmunizado.
- Mantener el stock de vacunas e insumos actualizados de forma diaria. Siguiendo las medidas de monitoreo implementadas, balance y cuadratura de las vacunas, los insumos y demás recursos públicos destinados a la intervención.
- Monitorear el cumplimiento de las coberturas, informar oportunamente a su jefatura cuando estas se ubiquen bajo lo establecido.
- Identificar población cautiva, pendiente por vacunar o rechazos, ejecutando acciones efectivas de vacunación.

Sin otro particular, saludan atentamente,



Valenzuela
DRA. MARÍA TERESA VALENZUELA BRAVO
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías/os Regional Ministerial de Salud
- Directoras/es Servicio de Salud.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Departamento de Inmunizaciones
- Subdepartamento de Farmacovigilancia ISP
- Asistencia Remota en Salud
- Oficina de Partes y Archivo

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 43.062

Sábado 25 de Septiembre de 2021

Página 1 de 7

Normas Generales

CVE 2014732

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

**DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA ENFERMEDADES
INMUNOPREVENIBLES DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS**

Núm. 50 exento.- Santiago, 16 de septiembre de 2021.

Visto:

Lo dispuesto en los artículos 1º, 2º y 32 del Código Sanitario, aprobado por decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en el N° 2 del decreto N° 72 de 2004, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469; en el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País y todas sus modificaciones; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

Considerando:

1º Que, el artículo 32 inciso 1º del Código Sanitario dispone que el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, agregando, en su inciso 2º, que el Presidente de la República, a propuesta del Director de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

2º Que, en virtud de lo anterior, este Ministerio dictó el decreto exento N° 6, de 2010, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país.

3º Que, el mencionado decreto ha sido modificado por los decretos exentos N°1.809 de 2011; 35 de 2012; 126 y 1.201 de 2013; 68 y 1.153 de 2014; 865 de 2015; 340 de 2017; 14, 21, 69 y 97 de 2018; 29, 31 y 34 de 2019; 5 y 33 de 2020.

4º Que, con el objeto de facilitar la interpretación de la información contenida en los diferentes decretos y unificarla, se hace necesario dictar un nuevo decreto consolidado.

5º Que, tal como establece la circular N° A15/04 de junio de 2016, que "Imparte instrucciones para la aplicación de la circunstancia N° 4 del decreto supremo N°110 de 2004, agregada por decreto supremo N° 67 de 2015 ambos del Ministerio de Salud", las vacunas generan beneficios que van más allá de lo individual, porque protegen a toda la población, en su carácter de preventivos y de promoción de la salud, por lo que estas prestaciones de salud no pueden ser denegadas a ninguna persona migrante por carecer de documentos o permisos de residencia, debido a la importancia de conseguir el efecto de inmunidad de grupo, o de rebaño, la que es definida como la protección de una determinada población ante una infección debido a un elevado porcentaje de personas vacunadas.

6º Que, según lo establecido en el artículo 32 del Código Sanitario, "El Servicio Nacional de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles." El mismo artículo establece la facultad del Presidente de la República para declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización. Así, el decreto N°72 de 2004, establece la delegación del Presidente de la República al Ministro de Salud en la declaración de la obligatoriedad de la vacunación. En concordancia con lo anterior y según lo establecido en el Ordinario 04 N°/4756 de agosto de 1996, "Sobre gratuidad de vacunación y proceso de vacunación" del Ministerio de

CVE 2014732

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

Mesa Central: 600 712 0001 Email: consultas@diarioficial.cl
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Salud, los vacunatorios privados que han suscrito convenio, "deben proporcionar gratuitamente las vacunas a los usuarios, en las mismas condiciones en que lo hacen los Servicios de Salud, es decir, la gratuidad debe aplicarse tanto a la vacuna misma como al proceso de vacunación".

7° Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley, dicto el siguiente:

Decreto:

1° Dispónese la vacunación obligatoria de la población contra las enfermedades inmunoprevenibles que se indican, en las oportunidades y efectuada por los establecimientos que se señalan:

ENFERMEDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN	ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN
1.- Tuberculosis	Toda la población infantil	Una dosis de vacuna BCG durante los primeros días de vida.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
2.- Poliomielitis	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Un refuerzo a los 18 meses.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
3.- Coqueluche (tos convulsiva)	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Embarazadas de 28 semanas de gestación	Una dosis de vacuna dTpa.	
4.- Difteria	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

5.- Tétanos	Personas con sospecha de exposición a <i>Clostridium tetani</i> .	Vacuna antitetánica (toxóide tetánico) y/o inmunoglobulina antitetánica según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	<p>Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.</p> <p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
6.- Enfermedades invasoras por <i>H. Influenzae</i> tipo b.	Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra en primero básico.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
8.- Rubéola			
9.- Paperas			
10.- Hepatitis B	Recién nacidos	Una dosis de vacuna, según normativa.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
	Recién nacidos hijos de madre con antígeno de superficie de Hepatitis B positivo (AgsHB).	Una dosis de vacuna antes de las 12 horas de nacido, e inmunoglobulina Hepatitis B según lo establecido en la Guía Clínica "Manejo y tratamiento de la infección por VHB".	
	Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	

Personas sometidas a hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Esquema de cuatro dosis de vacuna a los 0, 1, 2, y 6 meses.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
Personas con infección por virus hepatitis C.	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.</p>	
Personas con diagnóstico de hemofilia.		
Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).		
Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).		
Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgHB)		
Personas con infección por VIH.		
Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).		
Personal del área de salud, que desarrolle labores de atención directa a personas, que los expone a contacto con sangre o fluidos de alto riesgo y aquellos que ante una emergencia puedan desarrollar esta función, de los establecimientos de salud de los Servicios de Salud, experimentales y de la atención primaria de Salud Municipal.		Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses
Toda la población infantil.	<p>Esquema primario de dos dosis de vacuna, a los 2 y 4 meses de vida</p> <p>Un refuerzo a los 12 meses.</p>	

11.- Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>	Toda la población de adultos mayores a partir del año que cumple 65 años.	Una dosis de vacuna.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
	Adultos de 66 años y más, con enfermedad crónica (asplenia funcional o anatómica)	Una segunda dosis de vacuna por única vez, 5 años después de la primera.	Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.
	Recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación.	Esquema de tres dosis de vacuna, a los 2, 4 y 6 meses. Un refuerzo a los 12 meses.	
12.- Influenza	Definida según estrategia epidemiológica anual.	De acuerdo con Lineamiento Técnico Operativos anual	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente
13.- Rabia humana	Personas con sospecha de exposición al virus de la rabia.	Según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país. Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>	Toda la población infantil.	Una dosis a los 12 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

15.- Infección por Virus de Papiloma Humano	Toda la población infantil a partir de los nueve años.	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses, iniciando el esquema en cuarto año de enseñanza básica.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con infección por VIH.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.	
	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses en personas entre 9 y 13 años, 11 meses y 29 días. Esquema de tres dosis de vacuna a los meses 0, 2 y 6 meses en personas entre 14 y 26 años.	
16.-Hepatitis A	Toda la población infantil	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.	
17.- Fiebre Amarilla	Toda la población infantil de Isla de Pascua	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
18.- Varicela	Toda la población infantil.	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

2° Derógase el decreto exento N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud.

3° Déjase establecido que estas prestaciones de salud no pueden ser denegadas a ninguna persona migrante por carecer de documentos o permisos de residencia.

4° Déjase establecido que los vacunatorios privados que han suscrito convenio, deben proporcionar gratuitamente las vacunas a los usuarios, en las mismas condiciones en que lo hacen los Servicios de Salud, es decir, la gratuidad debe aplicarse tanto a la vacuna misma como al proceso de vacunación.

Anótese y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto N° 50 exento - 16 de septiembre 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

