

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 42.198

Miércoles 7 de Noviembre de 2018

Página 1 de 3

Normas Generales

CVE 1489844

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

MODIFICA EL ARTÍCULO 14, DECRETO N° 3, DE 2016, QUE APRUEBA GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD DEL RÉGIMEN GENERAL DE GARANTÍAS EN SALUD

Núm. 64.- Santiago, 20 de junio de 2018.

Visto:

Lo dispuesto en el artículo 32 N° 6 de la Constitución Política de la República; en los párrafos 3 y 4 del Título I, y en los artículos 23 y 3° transitorio, todos de la ley N° 19.966; lo establecido en el decreto supremo N° 69, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba reglamento que establece normas para el funcionamiento del Consejo Consultivo a que se refiere la ley N° 19.966; en el decreto supremo N° 121, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento que establece normas para la elaboración y determinación de las garantías explícitas en salud de la ley N° 19.966; en el decreto supremo N° 3, de 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud, que aprueba garantías explícitas en salud del régimen general de garantías en salud, a que se refiere la ley N° 19.966; decreto supremo N° 21, de 2 de junio de 2016, del Ministerio de Salud, que rectifica el decreto supremo N° 3 de 2016, del Ministerio de Salud; el decreto supremo N° 22, de 3 de julio de 2017, del Ministerio de Salud, que modifica el decreto supremo N° 3, de 2016, del Ministerio de Salud, que aprueba garantías explícitas en salud del régimen general de garantías en salud; en el decreto supremo N° 8, de 7 de febrero de 2018, del Ministerio de Salud, que modifica el decreto supremo N° 3, de 2016, ya aludido; en la resolución N° 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y

Considerando:

1. Que, la ley N° 19.966 dispone que el Régimen General de Garantías en Salud contendrá "Garantías Explícitas en Salud relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas, enfermedades o condiciones de salud que señale el decreto correspondiente".

2. Que, el mismo cuerpo legal define la garantía explícita de calidad como el "otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado, de acuerdo a la ley N° 19.937, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11". El decreto a que se refiere el artículo 11 en comento es el que aprueba los problemas de salud y las garantías explícitas en salud.

3. Que, sin embargo, el artículo tercero transitorio de la ley dispuso que "la Garantía Explícita de Calidad será exigible cuando entren en vigencia los sistemas de certificación, acreditación y registro de la Superintendencia de Salud, conforme a lo dispuesto en la ley N° 19.937".

4. Que, el Ministerio de Salud como entidad rectora, en uso de sus facultades, ha venido modelando la puesta en marcha de los sistemas de registro de prestadores individuales y de acreditación de prestadores institucionales, considerando las distintas realidades de dichos prestadores y la necesaria gradualidad para su implementación.

CVE 1489844

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

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

5. Que, estando ya vigente el sistema de acreditación de la ley N° 19.937, el decreto supremo N° 3, de 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud, que aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, a que se refiere la ley N° 19.966 (en adelante "Decreto N°3/2016"), determinó en su artículo 14 la forma y condiciones en que se otorgará la garantía explícita de calidad.

6. Que, en un marco de gradualidad, en el artículo 14 del decreto N° 3/2016 se establece un cronograma para ir exigiendo la acreditación en la Superintendencia de Salud, según el tipo de prestador institucional.

7. Que, el número 4, del inciso quinto del referido artículo 14, establece una excepción bajo la cual algunos prestadores institucionales pueden otorgar las prestaciones de salud individualizadas en el decreto N° 3/2016 no obstante no contar con la acreditación en la fecha dispuesta según el cronograma. Sin embargo, es necesario modificar la redacción de esta excepción puesto que su tenor impide su aplicación para algunos sujetos regulados, particularmente para los casos donde las características obligatorias para obtener la acreditación son menores a diez.

8. Que, por otra parte, en el marco de la gradualidad definida en el artículo 14 en comento, los próximos prestadores institucionales que deben estar acreditados para dar cumplimiento a la garantía de calidad son los centros de diálisis, debiendo contar con dicha acreditación a contar del 1 de julio de 2018.

9. Que, los centros de diálisis son los principales prestadores institucionales de una de las prestaciones más demandadas en el problema de salud N° 1, del decreto N° 3/2016, "Enfermedad Renal Crónica Etapa 4 y 5".

10. Que, la hemodiálisis es un método de sustitución de la función renal que permite extraer la sangre del organismo a través de un acceso vascular y es transportada a un dializador (circuito extracorpóreo) donde se filtra. Con esto se disminuyen los niveles de sustancias tóxicas en la sangre.

11. Que, la hemodiálisis es una terapia intermitente que se realiza, convencionalmente, 3 veces por semana, en un período que oscila entre 3 y 5 horas, según el paciente. La persona debe acudir al centro u hospital 3 veces por semana para recibir dicha terapia, lo que implica una extraordinaria dependencia al riñón artificial y limita su actividad social y laboral.

12. Que, en la mayoría de los casos la hemodiálisis es un tratamiento crónico que debe mantenerse de por vida o hasta que la persona reciba un trasplante renal. Si la persona no recibe la hemodiálisis se produce un daño progresivo por acumulación de toxinas que culmina con la muerte.

13. Que, por todas las características descritas, la hemodiálisis es una prestación sanitaria donde la cercanía y facilidad de acceso al centro de diálisis es fundamental tanto para la adherencia como para el éxito del tratamiento. En este sentido, en resguardo de la continuidad del tratamiento y salud del usuario, puede ser conveniente para él o ella recibir el tratamiento de hemodiálisis en un centro cercano y de fácil acceso aun cuando no haya cumplido con la acreditación de que trata la ley N° 19.937, antes que derivar a un centro que sí cuente con esa acreditación, pero lejano o de difícil acceso.

14. Que, tal como existe para los prestadores de atención cerrada de alta complejidad, para los centros de diálisis se requiere de una norma excepcional análoga a la dispuesta en el número 6, del inciso quinto del artículo 14, del decreto N°3/2016. Aunque para el caso en estudio, por tratarse de afecciones crónicas y de prestaciones con alta frecuencia de uso, no es viable vincular la excepción al territorio de un Servicio de Salud o a la división político territorial del país.

15. Que, la ley N° 19.966 radica en el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y en las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) la responsabilidad de asegurar el cumplimiento de las garantías explícitas en salud. En consecuencia, el incumplimiento de la garantía de calidad derivada de la ausencia de acreditación de los prestadores institucionales repercute y tiene consecuencias directas en la gestión tanto de Fonasa como de las Isapres, puesto que, en cumplimiento de su obligación legal deben recurrir a la compra de prestaciones en prestadores alternativos acreditados, con los consiguientes costos para el sistema y, eventualmente, para el beneficiario.

16. Que, en sesión celebrada el día 15 de junio de este año, el Consejo Consultivo a que se refiere la ley N° 19.966 ha sido informado por parte del Ministerio de Salud de la situación

descrita como de la propuesta de modificar el artículo 14 del decreto N° 3/2016, en particular, para permitir que en determinados casos excepcionales los centros de diálisis puedan otorgar prestaciones de salud garantizadas sin contar aún con la acreditación en la Superintendencia de Salud. Consciente de las particularidades que presenta el tratamiento de diálisis, la propuesta del Ministerio de Salud fue acogida favorablemente por el Consejo Consultivo.

17. Que, la presente modificación se ha trabajado coordinadamente con el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud. Además, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 37 bis de la ley N° 19.880, dichos organismos han emitido informe favorable sobre la materia.

18. Que, por lo expuesto, vengo en dictar el siguiente:

Decreto:

Artículo 1°.- Modifícase el artículo 14 del decreto supremo N° 3, de 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud, que aprueba garantías explícitas en salud del Régimen General de Garantías en Salud, a que se refiere la ley N° 19.966, de la siguiente manera:

a) Reemplázase en el numeral 4°, de su inciso quinto, la expresión "incisos primero o segundo" por la frase "incisos segundo o tercero".

b) Reemplázase en el numeral 4°, de su inciso quinto, la expresión "del 10%" por la expresión "de dos".

c) Incorpórase en su inciso quinto, a continuación del segundo párrafo del numeral 6°, un nuevo numeral séptimo del siguiente tenor:

"7° En el caso de los centros de diálisis no acreditados, ellos podrán otorgar las prestaciones del problema de salud N° 1, del artículo 1, a un beneficiario cuando no pueda acceder a otro centro acreditado con capacidad de atención disponible a una distancia que le asegure la continuidad del otorgamiento de las prestaciones en condiciones adecuadas de funcionamiento, oportunidad y accesibilidad, situación que deberá ser informada por el Fonasa o la Isapre, según corresponda, a la Superintendencia de Salud para su aprobación. En este caso, el centro de diálisis dispondrá del plazo de un año, contado desde la aprobación antes señalada, para obtener su acreditación."

Artículo 2°.- Las modificaciones al decreto supremo N° 3, de 27 de enero de 2016, del Ministerio de Salud que aprueba Problemas de Salud y Garantías Explícitas en Salud a que se refiere la ley N° 19.966, introducidas por el artículo anterior, entrarán en vigencia el 1 de julio de 2018.

Anótese, tómesese razón y publíquese.- SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República.- Emilio Santelices Cuevas, Ministro de Salud.- Felipe Larraín Bascuñán, Ministro de Hacienda.

Transcribo para su conocimiento decreto afecto N° 64 de 20-06-2018.- Saluda atentamente a Ud., Sylvia Santander Rigollet, Subsecretaria de Salud Pública (S).