

---

---

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

---

---

Núm. 42.993

Sábado 3 de Julio de 2021

Página 1 de 3

---

Normas Generales

---

CVE 1972409

---

---

MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Redes Asistenciales

**MODIFICA LA RESOLUCIÓN N° 475 EXENTA, DE 9 DE JUNIO DE 2021, QUE INSTRUYE LA SUSPENSIÓN DE CIRUGÍAS QUE INDICA EN PRESTADORES CERRADOS DE ALTA COMPLEJIDAD, ESTABLECIENDO CRITERIOS PARA SU REANUDACIÓN**

(Resolución)

Núm. 515 exenta.- Santiago, 1 de julio de 2021.

Visto:

Lo dispuesto en el artículo 19 N° 1 y N° 9 de la Constitución Política de la República; en el Código Sanitario; 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 Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), modificado por los decretos N°s. 1 y 24, de 2021, del Ministerio de Salud, que prorrogan su vigencia; en el decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que declara estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, prorrogado por los decretos supremos N° 269, N° 400 y N° 646, de 2020, y N° 72 y N° 153, de 2021, de la misma cartera de Estado; en el decreto supremo N° 9, de 2020, del Ministerio de Salud, que establece coordinación por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional que indica y designa Ministro Coordinador; en el Código Penal; en la ley N° 21.240 que modifica el Código Penal y la ley N° 20.393 para sancionar la inobservancia del aislamiento u otra medida preventiva dispuesta por la autoridad sanitaria, en caso de epidemia o pandemia; en la resolución exenta N° 141, de 16 de febrero de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que actualiza disposición de instrucciones para la coordinación de la Red Pública y Privada de Salud por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, y

Considerando:

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

2° Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

3° Que, asimismo, esta Cartera debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

---

**CVE 1972409**

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

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

4° Que, también, a esta Cartera le corresponde velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

5° Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID-19.

6° Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

7° Que, el 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.

8° Que, hasta la fecha, a nivel mundial, más de 182 millones de personas han sido confirmadas con la enfermedad, produciéndose más de 3,9 millones de fallecidos.

9° Que, en Chile, hasta la fecha, más de 1,5 millones de personas han sido diagnosticadas con COVID-19, existiendo más de 32 mil personas fallecidas contagiadas por la enfermedad.

10° Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). La vigencia de dicho decreto fue prorrogada en virtud de los decretos N° 1 y N° 153, de 2021, del Ministerio de Salud, hasta el 30 de septiembre de 2021.

11° Que, el señalado decreto N° 4 entrega facultades extraordinarias a este Ministerio y a los organismos descentralizados que de él dependen. Así, para el ejercicio de dichas facultades es necesaria la dictación de un acto administrativo que deje constancia, permitiendo la ejecución de las medidas que ahí se disponen. Asimismo, debido a que el brote de COVID-19 afecta a todo el país, las medidas que se dispongan deben ser aplicadas en todo el territorio nacional o en la parte del territorio que se determine.

12° Que, es función del Ministerio de Salud ejercer la rectoría del sector salud. Que, asimismo, al Ministro le corresponde la dirección superior del Ministerio.

13° Que, con fecha 18 de marzo de 2020, Su Excelencia el Presidente de la República declaró estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, en virtud del decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Así, el artículo 4° de dicho decreto dispone que, para el ejercicio de las facultades que ahí se entregan, “los Jefes de la Defensa Nacional deberán tomar en consideración las medidas sanitarias dispuestas para evitar la propagación del COVID-19, en actos administrativos dictados por el Ministro de Salud.”. Dicho estado de excepción constitucional fue prorrogado a través de los decretos supremos N° 269, N° 400 y N° 646, todos de 2020, y N° 72 y N° 153, de 2021, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

14° Que, a la fecha se han dictado diversas resoluciones exentas del Ministerio de Salud, que disponen medidas sanitarias que indican por brote de COVID-19.

15° Que el decreto citado en el considerando 10° del presente acto, en el artículo 2° bis, numeral 10, otorga a la Subsecretaría de Redes Asistenciales la facultad de coordinar la Red Asistencial del país, tanto de prestadores públicos como privados.

16° Que, para dicho objeto, el Ministro de Salud dispuso, en el numeral 31 de la resolución exenta N° 203, de 2020, de esta Cartera de Estado, que: “el Subsecretario de Redes Asistenciales efectúe la coordinación clínica de todos los centros asistenciales del país, públicos y privados.”. Dicha disposición se encuentra vigente y contenida en el numeral 37 de la resolución exenta N° 43, de 2021, del Ministerio de Salud.

17° Que, con el fin de integrar la red pública y privada, el Subsecretario de Redes Asistenciales dictó las instrucciones necesarias para dicha coordinación a través de la resolución exenta N° 156, de 2020, las que fueron actualizadas a través de la resolución exenta N° 141, de 2021, ambas de la misma Subsecretaría.

18° Que, y ante el aumento de casos de COVID-19, fue necesario tomar nuevas medidas que permitan contar con una adecuada disponibilidad de camas críticas en caso que la situación epidemiológica así lo hiciera necesario, por lo que mediante la resolución exenta N° 475, de 9 de junio de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se instruyó la suspensión de cirugías que indica en prestadores cerrados de alta complejidad.

19° Que, se ha observado una mejoría de las cifras de contagios y hospitalizados por COVID-19 en zonas del país, las que permiten establecer criterios para determinar la

reanudación o no de aquellas cirugías electivas de alta complejidad que fueron suspendidas tanto para prestadores públicos y privados de alta complejidad.

20° Que, teniendo presente todo lo anterior,

Resuelvo:

1° Agrégase en la resolución exenta N° 475, de 9 de junio de 2021, el siguiente numeral 2, nuevo, pasando el actual 2 a ser 3, y así sucesivamente con los números siguientes:

“2. Se podrán reanudar las cirugías electivas y mayor ambulatoria en los establecimientos de una región determinada mediante autorización de la dirección del servicio de salud correspondiente a la región, y en coordinación entre los servicios de salud en los casos que exista más de un servicio por región, siempre y cuando se cumpla con los siguientes criterios en forma copulativa:

1. Mantener el número de camas UCI habilitadas y autorizadas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, conforme al numeral 1 de la resolución exenta N° 334, de 30 de marzo de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que instruye el aumento de capacidad de camas UCI a los prestadores públicos y privados de salud cerrados de alta complejidad. En caso de no haber cumplido con lo exigido en el numeral señalado, se entenderá cumplido el criterio según el último número de camas autorizadas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

2. Evolución a la baja del porcentaje de contagios de los últimos 7 y 14 días, respecto a su propia región, todo según reporte oficial semanal enviado por la SRA.

3. Las regiones con menos de 150 camas UCI habilitadas deberán mantener una ocupación promedio a 7 días menor o igual al 90%.

4. Las regiones con más de 150 camas UCI habilitadas deberán mantener una ocupación promedio a 7 días menor o igual a 95%.”.

Anótase, comuníquese y publíquese.- Paula Daza Narbona, Ministra de Salud (S).

Transcribo para su conocimiento resolución exenta N° 515 - 1 de julio de 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Soledad Zapata Villaseñor, Jefa (S) División Jurídica, Ministerio de Salud.