MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN JURÍDICA

INSTRUYE AUMENTO DE CAPACIDAD CAMAS DE CUIDADOS INTENSIVOS A LOS PRESTADORES PUBLICOS Y PRIVADOS DE SALUD CERRADOS DE ALTA COMPLEJIDAD
RESOLUCIÓN EXENTA N° 334

SANTIAGO, 29 de marzo de 2021

VISTO: lo dispuesto en el artículo 19 N° 1 y Nº 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 Nº 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo Nº 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto Nº 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 el decreto N° 1, de 2021, del Ministerio de Salud, que prorroga su vigencia; en el decreto supremo Nº 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 Nº 269, Nº 400 y Nº 646, de 2020, y Nº 72, de 2021, de la misma cartera de Estado; en el decreto supremo Nº 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 Nº 21.240 que modifica el Código Penal y la ley Nº 20.393 para sancionar la inobservancia del aislamiento u otra medida preventiva dispuesta por la autoridad sanitaria, en caso de epidemia o pandemia; Resolución Exenta N°141, de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que dispone instrucciones para la coordinación de la red pública y privada de salud por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales; en el artículo 10 de la ley Nº 10.336 de organización y atribuciones de la Contraloría General de la República; en la resolución Nº 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.

4. Que, asimismo, a esta Cartera le corresponde velar porque 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 123 millones personas han sido confirmadas con la enfermedad, produciéndose más de 2,7 millones fallecidos.

9. Que, en Chile, hasta la fecha, más de 900 mil personas han sido diagnosticadas con COVID-19, existiendo más de 22 mil personas fallecidas contagiadas por la enfermedad.

10. Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto Nº 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 del decreto Nº 1, de 2021, del Ministerio de Salud, hasta el 30 de junio de 2021.

11. Que, el señalado decreto Nº 4 entrega facultades extraordinarias a este Ministerio y a los organismos descentralizados que de él dependen. Así, para el ejercicio de dichas facultades es necesario 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 Nº 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Así, el artículo 4º 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 Nº

269, Nº 400 y Nº 646, todos de 2020, y Nº 72, 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 10º del presente acto, en el artículo 2º 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 Nº 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 Nº 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 Nº 156, de 2020, de dicha Subsecretaría, las que fueron actualizadas a través de la resolución exenta Nº 141, de 2021, de la misma Subsecretaría.

18. Que, producto del aumento de casos de COVID-19 experimentado a partir de mayo del año pasado en nuestro país, el Ministro de Salud dictó la resolución Nº 356, de 2020, que instruyó el aumento de capacidad ventilatoria a los prestadores privados de salud cerrados de alta complejidad.

19. Que, sin perjuicio de lo anterior, una vez que disminuyeron la cantidad de casos complejos de COVID-19, se dictó la resolución exenta Nº 471, de 2020, del Ministerio de Salud que dispuso las condiciones para la reconversión de camas con ventilación mecánica invasiva a camas de menor complejidad. Así, se entregó la posibilidad de disminuir las camas con capacidad de ventilación mecánica invasiva, cumpliendo con ciertos requisitos que ahí se señalan que permiten una rápida reconversión a camas críticas en caso de ser necesario.

20. Así las cosas, a través de la resolución exenta Nº 62, de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el Ministro de Salud dispuso del aumento de la capacidad ventilatoria. Así, los prestadores señalados debieron llegar a un 75% de la disponibilidad de camas con ventilación mecánica que alcanzaron producto del mandato de la resolución exentan Nº 356, ya citada.

21. Que, sin perjuicio de lo anterior, y ante el aumento de casos de COVID-19, fue necesario aumentar, una vez más, la capacidad máxima de camas críticas, a través de la resolución exenta Nº 266, de 2021, del Ministerio de Salud.

22. Que, a la fecha, el promedio nacional de pacientes en Ventilación mecánica invasiva sobre el total de pacientes en UCI al día de hoy, es de un 77%. Sin embargo, esta realidad es muy heterogénea a lo largo del país, con centros con el total de pacientes en UCI en ventilación mecánica y otros con porcentajes menores al 50%.

23. Que, en consecuencia, se hace necesario y exigible que el porcentaje de ventilación mecánica sobre el total de pacientes en camas habilitadas UCI sea garantizado en al menos un 70% para cumplir con lo solicitado en esta resolución.

24. Que, así, se hace necesario mandatar un aumento de la capacidad de ventilación mecánica invasiva y de terapias ventilatorias complejas no invasivas de la red integrada pública y privada de salud, con el objeto de poder hacer frente a la demanda que se está produciendo por el aumento de los casos confirmados de COVID-19 y sus proyecciones para los próximos 15 y 30 días.

25. Que a fin de asegurar la eficacia de la fiscalización del cumplimiento de lo que por esta Resolución se ordena, resulta necesario perfeccionar las facultades de fiscalización que respecto de ella decida ejercer la Superintendencia de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el N°5 del Artículo 8° del Decreto Nº4 de 2020, de este 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).

26. Que, por lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que me confiere la ley:

RESUELVO:

1. **EXIJASE** a todos los prestadores, tanto públicos como privados, la máxima complejización de camas posibles sobrepasando los compromisos exigidos por la resolución exenta N°356, de 2020. Se entenderá que dicho aumento deberá comprender al menos un 30% por sobre el máximo mandatado por la resolución señalada precedentemente, lo cual será exigible a partir del miércoles 31 de marzo. En consecuencia, se exigirá a todos los prestadores aumentar las camas con ventilación mecánica invasiva y, además, las camas con terapias ventilatorias no invasivas complejas para hacer frente a la pandemia.

2. **DISPÓNGASE** que todo el sistema integrado de prestadores, públicos y privados, se aboquen y prioricen la labor de complejización de camas destinando su personal y recursos tecnológicos al manejo de las consecuencias de la pandemia. Esto implica, cesar toda actividad médica y quirúrgica electiva y mayor ambulatoria en todos el territorio nacional. Esta medida afectará a prestadores de atención cerrada públicos y privados.
   Se exceptúan de lo dispuesto precedentemente:
   a. Aquellas cirugías cuyo retraso significa un riesgo grave para la salud o que pueda generar secuelas funcionales graves, incluyendo las oncológicas.
   b. Aquellas cirugías realizadas a pacientes pediátricos.
   c. Aquellas cirugías que se realizan en cumplimiento de alguna garantía GES.
   Esta medida comenzará a regir desde el día miércoles 31 de marzo del año 2021, por 30 días renovables.

3. **DISPÓNGASE** que el porcentaje de pacientes con ventilación mecánica invasiva sobre el total de pacientes en camas habilitadas UCI sea superior al 70% en cada prestador público y privado. Lo anterior exige de parte de cada centro asistencial gestionar el uso eficiente de los recursos disponibles, asignando a cada paciente la cama que corresponde de acuerdo a los criterios de gravedad y la calidad de la demanda asistencial.

4. **MANTÉNGASE** vigente, en todo lo demás, lo dispuesto en las resoluciones exentas Nº 62 y 266, ambas de 2021, del Ministerio de Salud.

5. **DÉJASE** constancia que las resoluciones que disponen las medidas sanitarias que indican por brote de COVID-19, del Ministerio de Salud, en particular la resolución exenta N° 43 de 2021, y en las modificaciones posteriores que se hagan a ésta, seguirán vigentes en lo que no fueran contrarias a esta resolución.

6. **DÉJASE** constancia que el incumplimiento de las medidas impuestas por la autoridad en virtud de esta resolución y las resoluciones señaladas en el numeral anterior serán fiscalizadas y sancionadas según lo dispuesto en el Libro X del Código Sanitario, en el Código Penal y en la ley Nº 20.393, según corresponda.

7. **DÉJASE** constancia que las actas que la Superintendencia de Salud emita en ejercicio de sus facultades de fiscalización de esta Resolución, en virtud de lo dispuesto en el N°5 del Artículo 8° del Decreto Nº4 de 2020, de este 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), en las cuales se constaten infracciones a lo ordenado en esta resolución, serán remitidas a la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva, debiendo ésta, con su solo mérito, dar inicio al procedimiento sumarial sanitario regulado en el Libro X del Código Sanitario.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

Distribución:
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Gabinete del Ministro
- División Jurídica
- Archivo