

Decreto:

Artículo 1°: Decláranse monumentos nacionales en la categoría de Monumento Histórico, a los cinco murales ubicados en la ex Escuela Rebeca Catalán Vargas, también conocida como ex Liceo A-91, ubicada en Lote 1A calle Centenario N° 1000, Lote 1G calle San Petersburgo N° 6329, de la comuna de San Miguel, provincia de Santiago, Región Metropolitana.

Los murales protegidos son “Exaltación de los trabajadores” y “Fresia lanzando a su hijo a los pies de Caupolicán”, de Laureano Guevara, “La Ronda”, de Osvaldo Reyes, “Homenaje a Gabriela Mistral y los trabajadores del salitre”, de Fernando Marcos y “Los trabajadores del campo”, de Orlando Silva.

El área protegida tiene una superficie aproximada de 2.570,82 mts.², como se grafica en el polígono con las letras A-B-C-D-A, del plano adjunto, que forma parte del presente decreto y cuyos límites son los siguientes:

TRAMO	MEMORIA EXPLICATIVA POLÍGONO DE PROTECCIÓN
A - B	Límite Sur, solera norte de calle proyectada (Avda. Centenario Sur).
B - C	Límite Poniente, solera oriente de calle proyectada (Avda. Centenario Central).
C - D	Límite Norte, solera sur de Avda. Centenario Norte.
D - A	Límite Oriente, proyección de límite de lote 1-A, hasta solera norte de Avda. Centenario Sur.

POLÍGONO DE PROTECCIÓN Coordenadas UTM Datum WGS 84, Huso 19 S		
Punto	Este (x)	Norte (y)
A	346.520,26	6.290.470,67
B	346.478,84	6.290.500,89
C	346.486,38	6.290.530,61
D	346.535,52	6.290.537,92

Anótese, tómesese razón y publíquese.- Por orden de la Presidenta de la República, Adriana Delpiano Puelma, Ministra de Educación.

Lo que transcribo a usted para su conocimiento.- Saluda atentamente a usted, Valentina Karina Quiroga Canahuate, Subsecretaria de Educación.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
División Jurídica

Cursa con alcances el decreto N° 76, de 2016, del Ministerio de Educación

N° 22.103.- Santiago, 22 de marzo de 2016.

Esta Contraloría General ha dado curso al decreto del epígrafe, que declara monumentos nacionales en la categoría de monumentos históricos a los murales “Exaltación de los Trabajadores”, “Fresia Lanzando a su Hijo a los Pies de Caupolicán”, “La Ronda”, “Homenaje a Gabriela Mistral y los Trabajadores del Salitre” y “Los Trabajadores del Campo”, ubicados en la ex Escuela Rebeca Catalán Vargas, comuna de San Miguel, provincia de Santiago, Región Metropolitana, por encontrarse ajustado a derecho.

No obstante, debe manifestarse que doña Flavia Muzio, de la Facultad de Artes de la Pontificia Universidad Católica de Chile, informó acerca del estado de los murales en cuestión y solicitó la realización de un procedimiento en favor del rescate de los mismos, pero no consta que hubiere requerido la declaración de que se trata, como erróneamente se indica en el considerando del acto sometido a control de juridicidad. Además, en lo formal, se advierte que el apellido de dicha docente es el anteriormente indicado y no “Mussio”, como se consigna en el mismo considerando.

A su vez, cabe señalar que en el pie de firma de la Ministra de Educación no se estampó el timbre que debe acompañar la rúbrica del acto administrativo que emite dicha autoridad, en los términos descritos en los numerales 3° y 4° del decreto N° 291, de 1974, del ex Ministerio del Interior.

Por último, se hace presente que en lo sucesivo, se deberán inutilizar con la firma y timbre del ministro de fe respectivo, las páginas en blanco del instrumento que se remite a control previo de juridicidad, lo que no ocurrió en la especie, tal como se ha manifestado en los dictámenes N°s 77.287, de 2013 y 65.301, de 2015, entre otros, de esta Contraloría General.

Con los alcances que anteceden, se ha dado curso al documento de la suma.

Saluda atentamente a Ud., Jorge Bermúdez Soto, Contralor General de la República.

A la señora
Ministra de Educación
Presente.

Ministerio de Salud

(IdDO 1010242)

APRUEBA PRESTADORES DE SALUD PARA OTORGAR LAS PRESTACIONES SUJETAS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA DEL QUE TRATA LA LEY N° 20.850

Núm. 83 exento.- Santiago, 18 de marzo de 2016.

Vistos:

Lo dispuesto en el DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento orgánico de esta Cartera; la ley N° 20.850, de 2015; el decreto supremo N° 54, de 2015, del Ministerio de Salud; lo dispuesto en la resolución N° 1.600 de 2008, de Contraloría General de la República y

Considerando:

1° Que, con fecha 6 de junio de 2015, se publicó la Ley N° 20.850, que aprueba un Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.

2° Que, mediante decreto supremo N° 54, de 2015, del Ministerio de Salud, se aprobó el reglamento que establece normas para el otorgamiento y cobertura financiera de los diagnósticos y tratamientos incorporados al sistema de protección financiera establecido en la ley N° 20.850.

3° Que, el título III del citado reglamento establece el procedimiento para la aprobación de prestadores para formar parte de la red que otorgará las prestaciones cubiertas por el sistema de protección financiera de la ley N° 20.850.

4° Que, con fecha 20 de noviembre 2015, a través de la resolución exenta N° 860, se constituyó la Comisión Asesora para la Evaluación de Prestadores.

5° Que, mediante decreto exento N° 530, de 2015, fue aprobada la Norma Técnica N° 181, que contiene los estándares para la aprobación de prestadores.

6° Que, en virtud del procedimiento establecido en el reglamento y sobre la base de los antecedentes aportados por los prestadores postulantes, conforme a la Norma Técnica N° 181, la Comisión Asesora para la Evaluación de Prestadores remitió a la Ministra de Salud el Acta de Evaluación, proponiendo la aprobación de prestadores que, a juicio de la comisión, cumplen con los requisitos mínimos necesarios para el otorgamiento de las prestaciones.

7° Que, los prestadores que se aprueban en el número 1° del presente decreto dieron total cumplimiento a los estándares exigidos por la Norma Técnica N° 181, por lo que la aprobación por ellos obtenida es de carácter permanente, sin estar sujeta a la presentación de nuevos medios de verificación.

8° Que, los prestadores aprobados en el número 2°, se acogieron a lo establecido en el artículo transitorio segundo de la Norma Técnica N° 181, en cuanto a los antecedentes presentados para obtener la aprobación provisoria.

9° Que, analizada dicha acta y concordando con sus propuestas, se hace necesario para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 13° de la ley N° 20.850, aprobar a aquellos prestadores postulantes, conforme la evaluación realizada.

10° Que, dado que dicha aprobación debe hacerse formalmente, dicto el siguiente:

Decreto:

1° Apruébase de manera permanente los siguientes establecimientos para formar parte de la red de prestadores que otorgarán las prestaciones cubiertas por el sistema de protección financiera de la ley N° 20.850, por dar cumplimiento a los estándares exigidos para estos efectos en la Norma Técnica N° 181, del Ministerio de Salud:

CONÉCTESE A: **WWW.DIARIOOFICIAL.CL**
Y CONOZCA NUESTRA PLATAFORMA ON-LINE

		Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
IQUIQUE	Hospital Ernesto Torres G.	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
ANTOFAGASTA	Hospital Carlos Cisternas Calama	MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
	H. Leonardo Guzmán Antofagasta	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
ATACAMA	Hospital San José Del Carmen (Copiapó)	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
COQUIMBO	Hospital de Coquimbo	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
	Hospital San Juan de Dios de la Serena	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
ACONCAGUA	Hospital San Juan De Dios (Los Andes)	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO SUR	Hospital Barros Luco Trudeau	ESCLEROSIS MULTIPLE	Aprobado y Referente Nacional con Comité de Expertos	Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
	Hospital Dr. Exequiel González Cortés	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO ORIENTE	Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
	Instituto Nacional Del Tórax	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO NORTE	Instituto Nacional del Cáncer Dr. Caupolicán Pardo Correa	CANCER DE MAMA	Aprobado y Referente Nacional con Comité de Expertos	Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO OCCIDENTE	Hospital San Juan de Dios	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
	Hospital Félix Bulnes Cerda	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO SUR ORIENTE	Complejo Hospitalario Dr. Sotero Del Rio	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA	Aprobado y Referente Nacional con Comité de Expertos	Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
ÑUBLE	Hospital de Chillán	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
BIOBIO	Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado

		Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
BIOBIO	Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
TALCAHUANO	Hospital Las Higueras	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
VALDIVIA	Hospital Base Valdivia	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
OSORNO	Hospital Base San José de Osorno	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
RELONCAVI	Hospital Puerto Montt	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
AYSÉN	Hospital Coihaique	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
MAGALLANES	Hospital Lautaro Navarro A	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado		

	Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos INTA	MUCOPOLISACARIDOSIS I	Aprobado		
	MUCOPOLISACARIDOSIS II	Aprobado		
	MUCOPOLISACARIDOSIS VI	Aprobado		
	FABRY	Aprobado		
	GAUCHER	Aprobado		
	TIROSINEMIA I	Aprobado		Aprobado

2° Apruébase de manera provisional, según lo dispuesto en el artículo transitorio segundo de la Norma Técnica N° 181, del Ministerio de Salud, a los siguientes prestadores:

		Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
ARICA	Hospital Dr. Juan Noé Crevani	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
ANTOFAGASTA	Centro Oncológico Antofagasta	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
VALPARAISO	Hospital Carlos Van Buren	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado

		Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
VALPARAISO	Hospital Carlos Van Buren	GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	Hospital Dr. Gustavo Fricke	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	
	Hospital San Agustín de La Ligua	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	
	Hospital Peñablanca	TIROSINEMIA I		Aprobado	
	Hospital San Martín Quillota	GAUCHER		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO ORIENTE	Hospital El Salvador	GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
	Hospital Dr. Luis Tisné Brousse	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	
METROPOLITANO NORTE	Complejo Hospital San José	GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
	Hospital Dr. Roberto del Río	PREMATURO CON DBP		Aprobado	
		CANCER DE MAMA		Aprobado	
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO CENTRAL	Hospital Clínico San Borja Arriarán	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
METROPOLITANO SUR ORIENTE	Hospital Metropolitano de la Florida, Dra. Eloísa Díaz Inzunza	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
	Hospital Padre Alberto Hurtado	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
O'HIGGINS	Hospital Rancagua	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
Hospital San Fernando	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado	
	GAUCHER		Aprobado		
MAULE	Hospital Dr. César Garavagno Burotto, Talca	GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
	Hospital de Linares, "Gral. Carlos Ibáñez del Campo"	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
CONCEPCION	Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
ARAUCANIA NORTE	Hospital Dr. Mauricio Heyermann Torres de Angol	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	

		Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
ARAUCANIA SUR	Hospital Dr. Hernan Henríquez Aravena	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
CHIOE	Hospital de Castro	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado

		Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
V REGION	Clínica Reñaca	PREMATURO CON DBP		Aprobado	
		CANCER DE MAMA		Aprobado	
REGION METROPOLITANA	Hospital Clínico Pontificia Universidad Católica	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
	Hospital Clínico Universidad de Chile	GAUCHER		Aprobado	
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		FABRY		Aprobado	Aprobado
		GAUCHER		Aprobado	Aprobado
		TIROSINEMIA I		Aprobado	
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		Clínica Alemana	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado
PREMATURO CON DBP			Aprobado	Aprobado	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR			Aprobado	Aprobado	
CANCER DE MAMA			Aprobado	Aprobado	
MUCOPOLISACARIDOSIS I			Aprobado	Aprobado	
MUCOPOLISACARIDOSIS II			Aprobado	Aprobado	
MUCOPOLISACARIDOSIS VI			Aprobado	Aprobado	
FABRY			Aprobado	Aprobado	
GAUCHER			Aprobado	Aprobado	
TIROSINEMIA I			Aprobado		
Fundación Arturo López Pérez	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado	
	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado	
	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado	
	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado	
	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado	
	FABRY		Aprobado	Aprobado	
	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado	
	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado	
Clínica Dávila	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado	
	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado	
	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado	
	FABRY		Aprobado	Aprobado	
	GAUCHER		Aprobado	Aprobado	
	TIROSINEMIA I		Aprobado		
	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado	
Clínica Las Condes	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado	
	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado	
	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado	
	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado	
	FABRY		Aprobado	Aprobado	
	GAUCHER		Aprobado	Aprobado	
	TIROSINEMIA I		Aprobado		
Clínica Tabancura	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado	
Clínica San Carlos de Apoquindo	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado	
	FABRY		Aprobado	Aprobado	
	GAUCHER		Aprobado	Aprobado	
	TIROSINEMIA I		Aprobado		
	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado	
	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado	
	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado	
	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado	
	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado	
Clínica Santa María	MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado	
	MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado	
	FABRY		Aprobado	Aprobado	
	GAUCHER		Aprobado	Aprobado	
	ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado	
	ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado	
	PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado	
	HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado	
	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado	

REGION METROPOLITANA	Centro Oncológico Integral de Santiago Limitada	Patología	Confirmación Diagnóstica	Tratamiento	Seguimiento
	ONCOVIDA	CANCER DE MAMA		Aprobado	
II REGION	Hospital del Cobre	CANCER DE MAMA		Aprobado	
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
VIII REGION	Clínica Universitaria de Concepción	CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS I		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS II		Aprobado	Aprobado
		MUCOPOLISACARIDOSIS VI		Aprobado	Aprobado
		ESCLEROSIS MULTIPLE		Aprobado	Aprobado
		ARTRITIS REUMATOIDE		Aprobado	Aprobado
		PREMATURO CON DBP		Aprobado	Aprobado
		HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR		Aprobado	Aprobado
		CANCER DE MAMA		Aprobado	Aprobado

3° Déjase sin efecto el decreto exento N° 1.243, de 2015, del Ministerio de Salud, en razón de que todos los prestadores de salud aprobados por dicho decreto de manera provisional, han obtenido su aprobación permanente en el presente decreto.

4° Publíquese en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso sexto del artículo 13°, del decreto supremo N° 54, de 2015, del Ministerio de Salud, que aprueba el "Reglamento que establece normas para el otorgamiento y cobertura financiera de los diagnósticos y tratamientos incorporados al sistema establecido en la ley N° 20.850", el Acta de Evaluación confeccionada por la Comisión Asesora para la Evaluación de Prestadores, en el sitio electrónico del Ministerio de Salud, dentro del plazo de 15 días, contados desde la fecha del acta.

5° Instrúyase al Fondo Nacional de Salud publicar en su sitio electrónico el listado de los prestadores aprobados y con convenio suscrito para cada una de las prestaciones garantizadas por la ley.

Anótese y publíquese.- Carmen Castillo Taucher, Ministra de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto exento N° 83 de 18-03-2016.- Saluda atentamente a Ud., Jaime Burrows Oyarzún, Subsecretario de Salud Pública.

**Secretaría Regional Ministerial
X Región de Los Lagos**

(IdDO 1010422)

**MODIFICA SECTORES AUTORIZADOS DE EXTRACCIÓN DE MARISCOS
EN EL LITORAL DE LA REGIÓN DE LOS LAGOS**

(Resolución)

Núm. 291 exenta.- Puerto Montt, 3 de marzo de 2016.

Vistos estos antecedentes:

La resolución N° 375, del 19 marzo 2015 de esta Secretaría Regional Ministerial de Salud, la cual establece las áreas con autorización para la extracción de mariscos bivalvos afectos a toxinas marinas como cholgás, choritos, choro, almejas, ostras, huego o navaja de mar, navajuela, machas, ostión, picorocos y caracol trumulco y las condiciones para el transporte, comercialización y/o consumo de mariscos de sectores autorizados de la misma Región.

Teniendo presente:

Las facultades legales y reglamentarias que me confiere el decreto ley N° 2.763/79 y su modificación por la ley N° 19.937 de 2004; ley N° 19.880/2003; lo previsto en el DFL N° 725/1967 Código Sanitario Arts. 1, 3, 5, 9 letra b), 67, 102 y siguientes; el DS N° 977/1996 del Ministerio de Salud, Reglamento Sanitario de los Alimentos; DS N° 136 del 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; DS N° 49 de 2014 del Ministerio de Salud; resolución exenta N° 24/2009 del Ministerio de Salud, Programa Nacional de Marea Roja.

Considerando:

1.- Que, ante la necesidad de establecer un procedimiento de control sanitario para la jurisdicción de la Autoridad Sanitaria de la Región de Los Lagos,

manteniendo la vigilancia a fin de evitar el riesgo de consumo de productos bivalvos contaminados por el fenómeno de Marea Roja del tipo Paralizante.

2.- Que es necesario prohibir la extracción, transporte, comercialización, elaboración, traslado, procesamiento y tenencia de mariscos bivalvos provenientes del área geográfica señalada en el numeral I de lo resolutivo, tanto de bancos naturales como de centros de cultivo.

3.- Los resultados de los monitoreos de la Serenni de Salud a las áreas de Quellón Viejo y Laitec que entrega los siguientes certificados de análisis del Laboratorio de Marea Roja de Quellón de esta Autoridad Sanitaria, protocolos N° VP-2052, VP-2053, VP-2054, VP-2055, VP-2056 VP-2057 provenientes de Sector Quellón Viejo recurso choritos con resultados de 538, 306, 309, 322, 538, 479 µg tox/100 gr carne de molusco, certificado VP-2058 sector La Baliza - Laitec recurso almeja con resultado 111 µg tox/100 gr carne de molusco, N° VP-2059 Sector El Pino - Laitec recurso almeja con resultado de 132 µg tox/100 gr carne de molusco, VP- 2060 sector Punta El Roble - Laitec recurso almeja con resultado de 103 µg tox/100 gr carne de molusco, todos ellos de fecha 2 de marzo de 2016.

4.- Los resultados informados por Sernapesca en los protocolos PSMB UE 248662/2016 Sector Estero Yaldad recurso chorito con resultado de 130 µg tox/100 gr carne de molusco y el protocolo PSMB UE 248660/2016 sector Quellón Viejo recurso chorito con resultado de 380 µg tox/100 gr carne de molusco, todos ellos de fecha 2 de marzo 2016.

5.- Que en cumplimiento del Programa Nacional de Vigilancia y Control de las Intoxicaciones por Fenómenos Algales Nocivos (Marea Roja) que lleva esta Autoridad Sanitaria en el litoral de la Región de Los Lagos y en mérito del informe de los análisis precedentemente señalados, emitido por las autoridades competentes, es dable concluir, que se demuestra una clara infracción a lo establecido en el Art. 333 del decreto supremo N° 977/1996 del Ministerio de Salud, Reglamento Sanitario de los Alimentos, toda vez que el resultado arrojó la presencia de toxina paralizante de los mariscos (VPM), constituyendo un riesgo para la salud de las personas.

6.- La presencia permanente de la marea roja en la zona norte en la XI Región con niveles de toxina paralizante sobre los límites establecidos en el Reglamento Sanitario de los Alimentos en su artículo 333.

7.- Que la evidencia científica de presencia niveles superiores a 80 mcg/100 g de producto de veneno paralizante de moluscos (VPM) en mariscos bivalvos provenientes de zonas no afectadas por marea roja es indicativa de la progresión hacia el norte del fenómeno de marea roja.

8.- Que la evidencia de niveles subtóxicos de Toxina Paralizante en distintos sectores del extremo sur de la Isla Grande de Chiloé, implica que permanezcan abiertas a la extracción de recursos hidrobiológicos en tanto los futuros monitoreos así lo permitan.

Resolución:

I.- Declárase como área afectada por marea roja el área geográfica ubicada al Sur del paralelo 43°00'00" Sur, puntos de referencia Punta Centinela en Isla Tranqui en Borde Costero Isla de Chiloé y Puerto Yelcho en el Borde Costero de Provincia de Palena, hasta el límite Sur de la Región de Los Lagos (Carta SHOA N° 700).

II.- Aplíquese la medida sanitaria de prohibición de recolección y captura de todos los mariscos bivalvos (tales como cholga, chorito, choro, almejas, ostras, huego o navaja de mar, navajuela, ostión, etc.), como así también picoroco y loco, provenientes de la totalidad del área geográfica definida en numeral I de la presente resolución.

III.- Téngase presente que en todo lo demás, se mantiene vigente la resolución N° 375/2015 de esta Secretaría Regional Ministerial de Salud, sin perjuicio de las medidas que esta autoridad sanitaria adoptare en lo sucesivo para los efectos del resguardo y protección de la salud pública.

IV.- Téngase presente que la presente resolución no afecta de manera alguna los recursos en veda o con restricciones contempladas en otras normas de carácter general o especial.

V.- Dispóngase en caso necesario la adopción de barreras sanitarias y control carretero suficiente para garantizar el cumplimiento de la presente resolución.

VI.- Apercíbese que el cumplimiento de la presente resolución será fiscalizado, en lo que proceda por esta Autoridad Sanitaria, Autoridad Marítima y Carabineros de Chile, y en cumplimiento será sancionado de acuerdo a lo establecido en el Libro X del Código Sanitario, sin perjuicio de la denuncia respectiva en caso de que los hechos constatados revistan los caracteres de delito.