



MINISTERIO DE SALUD

División Jurídica

PDN/LCE/ILH/MJGL/MPM/HFC/JHG/NAA



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

EXENTO N° 38 /

SANTIAGO, 01 JUL 2019

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 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; Decreto Exento N° 37, 27 de junio de 2019, del Ministerio de Salud; el Memorándum C21 N° 156, de 28 de junio de 2019, del Subsecretario de Redes Asistenciales; lo dispuesto en la Resolución N° 1600 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 31 de mayo de 2019, a través de la Resolución Exenta N° 1019, 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, posteriormente, a través del Decreto Exento N° 37, 27 de junio de 2019, del Ministerio de Salud, se dejó sin efecto la norma citada en el considerando precedente, y se aprobó la Norma Técnica N° 207, que aprueba los nuevos estándares para la aprobación de prestadores.

7° 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° 207, la Comisión Asesora para la Evaluación de Prestadores remitió al Ministro de Salud un 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.

8° Que, posterior a la dictación del último decreto que aprobó prestadores para formar parte de la red, se presentaron nuevas postulaciones para formar parte de la misma, por prestadores que, en consecuencia, no habían obtenido su aprobación en instancias anteriores.

9° Que, habiendo recibido el Memorándum C21 N° 156, de 28 de junio de 2019, del Subsecretario de Redes Asistenciales, y concordando con sus propuesta, 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 a 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° 207, del Ministerio de Salud:

Establecimiento	Patología	Confirmación	Tratamiento	Seguimiento
Fundación Arturo López Pérez	Nutrición enteral domiciliaria	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Clínico Universidad de los Andes	Artritis reumatoide	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Cáncer de mama	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Hipoacusia sensorineural bilateral severa o profunda	APROBADO	APROBADO	APROBADO
RedSalud Santiago (Ex Clínica Bicentenario)	Cáncer de mama	APROBADO	APROBADO	APROBADO
RedSalud Vitacura (Ex Clínica Tabancura)	Artritis reumatoide	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital de Carabineros	Enfermedad de Crohn	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital El Carmen	Nutrición enteral domiciliaria	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital San Juan de Dios (La Serena)	Enfermedad de Crohn			APROBADO
	Tumores neuroendocrinos	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Angioedema hereditario		APROBADO	
	Hipoacusia sensorineural bilateral severa o profunda	APROBADO		
Hospital de Copiapó	Hipertensión arterial pulmonar		APROBADO	
Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz	Nutrición enteral domiciliaria	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)	Hipoacusia sensorineural bilateral severa o profunda	APROBADO		
Hospital del Salvador (Providencia)	Hipoacusia sensorineural bilateral severa o profunda		APROBADO	APROBADO
CESFAM Arrau Méndez (Parral)	Nutrición enteral domiciliaria		APROBADO	

2º APRUÉBASE de manera provisional, según lo dispuesto en el resuelto N° 2 del Decreto Exento N° 37, de 27 de junio de 2019, del Ministerio de Salud, que modifica la Norma técnica N° 181, a los siguientes prestadores:

Establecimiento	Patología	Confirmación	Tratamiento	Seguimiento
Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Regional de Rancagua	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias		APROBADO	
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermólisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital San Pablo (Coquimbo)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermólisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Los Ángeles)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Las Higueras (Talcahuano)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO	

	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO		APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital San José (Independencia)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico		APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática		APROBADO	APROBADO
Hospital Clínico Herminda Martín (Chillán)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington		APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Dr. Juan Noé (Arica)	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias		APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington		APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática		APROBADO	APROBADO
Hospital Regional de Copiapó	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias		APROBADO	
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital San Juan de Dios (Santiago)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO

	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital San Juan de Dios (Los Andes)	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Regional (Antofagasta)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias		APROBADO	
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal		APROBADO	
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital San José (Melipilla)	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Guillermo Grand Benavente (Concepción)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital de Quellón	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital de Castro	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática		APROBADO	APROBADO
Hospital de Ancud	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO		
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital del Salvador (Providencia)	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Exequiel	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO

González Cortés (San Miguel)	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital de Puerto Montt	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital de Ovalle	Lupus Eritematoso Sistémico		APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias		APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática		APROBADO	APROBADO
Hospital Provincial del Huasco (Vallenar)	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO		
	Lupus Eritematoso Sistémico		APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis		APROBADO	
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal		APROBADO	
	Epidermolisis	APROBADO		
	Artritis Psoriática		APROBADO	APROBADO
Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Padre Hurtado (San Ramón)	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Clínica Las Condes	Esclerosis Lateral Amiotrófica	APROBADO		APROBADO
	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Epidermolisis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Clínica Alemana Osorno	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Clínico Universidad de Los Andes	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO
Hospital Naval Almirante Nef (Viña del Mar)	Lupus Eritematoso Sistémico	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Mielofibrosis	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Inmunodeficiencias Primarias	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Colitis Ulcerosa	APROBADO	APROBADO	APROBADO

...	Huntington	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Tumores de Estroma Gastrointestinal	APROBADO	APROBADO	APROBADO
	Artritis Psoriática	APROBADO	APROBADO	APROBADO

3° DÉJASE establecido que la dictación del presente decreto no desestima la aprobación de aquellos prestadores cuya aprobación fue obtenida en decretos anteriores.

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° INSTRÚYESE 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



Jaime Mañalich Muxi
DR. JAIME MAÑALICH MUXI
MINISTRO DE SALUD

Distribución:

- Jefe de Gabinete Ministro de Salud
- Jefe de Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Jefe de Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Director de FONASA
- Directores de Servicios de Salud del País
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División Jurídica
- Archivo