



CONSULTA PÚBLICA
FORMULARIO DE OBSERVACIONES
Propuesta Actualización del DS N°283 que aprueba el Reglamento sobre Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor

Identificación de quien observa:

Nombre y Apellido			
Institución	Colegio de Cirujano Dentistas de Chile A.G.		
Correo electrónico	arealegal@colegiodentistas.cl		
Fecha	29 de enero de 2023		

Observaciones al documento

N°	N° del ítem que se observa	Dice (extracto del texto que considera debe ser modificado)	Propuesta (en base al texto inicial, indicar concretamente la modificación)	Justificación
1	artículo 2 letra a)	Sala de Consulta: es el recinto destinado a la atención de un integrante del equipo de salud. Este acto incluye anamnesis, examen físico, hipótesis y confirmación diagnóstica, control, seguimiento de indicaciones y evolución, respuesta a interconsultas, indicación de derivación, entre otros que no requieran contacto físico.	Sala de Consulta: es el recinto destinado a la atención de un integrante del equipo de salud. Este acto incluye anamnesis, examen físico, hipótesis y confirmación diagnóstica, control, seguimiento de indicaciones y evolución, respuesta a interconsultas, indicación de derivación, entre otros que no deban ser realizados en una sala o recinto distinto de acuerdo a la normativa vigente.	En las salas de consulta siempre existe contacto físico entre paciente y profesional tratante. Se propone nueva redacción
2	Artículo 2 letra b)	Se diferenciarán de acuerdo a los procedimientos que se realicen en su interior, no invasivos, invasivos o de cirugía menor y los requisitos dependerán de la norma técnica básica vigente.	Se diferenciarán de acuerdo a los procedimientos que se realicen en su interior: no invasivos, invasivos y de cirugía menor. Los requisitos dependerán de la norma técnica básica vigente.	No se entiende si la definición de procedimiento invasivo se está utilizando como sinónimo de cirugía menor. Si esto es así, no es congruente con el resto del documento, ya que en las definiciones aparecen definidos como procedimientos distintos, por lo tanto, se reemplaza la "o" por "y". Además, se agregan dos puntos previo a la enumeración de los procedimientos.
3	Artículo 2. Definiciones b. Sala de Procedimientos	Se diferenciarán de acuerdo a los procedimientos que se realicen en su interior, no invasivos, invasivos o de cirugía menor y los requisitos dependerán de la norma técnica básica vigente.	Se diferenciarán de acuerdo a los procedimientos que se realicen en su interior, no invasivos, invasivos o de cirugía menor y los requisitos dependerán de la norma técnica básica vigente.	Para este punto es fundamental tener definido si se va a mantener vigente el pabellón de cirugía menor o se va a reemplazar por la sala de procedimientos de cirugía menor. En la propuesta de modificación del DS 58 se utiliza denominación de sala de procedimiento de cirugía menor y no se menciona el pabellón de cirugía menor. En cambio, en este documento se sigue utilizando la denominación de pabellón de cirugía menor. Si se mantienen los dos espacios físicos se podría entender que la sala de procedimiento de cirugía menor se utilice para los procedimientos invasivos que se definen como superficiales y que no penetran el subcutáneo y que el pabellón de cirugía menor se utilice para realizar los procedimientos de cirugía menor que atraviesan el subcutáneo y otros planos y además, acceden a compartimentos anatómicos, vías y conductos naturales del organismo bajo técnica aséptica. No sería más lógico resolver primero lo atinente a las NTB del DS 58 antes de este planteamiento de modificación? Se deben definir claramente la diferencia entre sala de procedimiento odontológico, sala de procedimiento de cirugía menor y pabellón de cirugía menor.

4	Artículo 2 letra c)	Quirofano: recinto destinado a realizar intervenciones quirúrgicas mayores y los requisitos dependerán de la norma técnica básica vigente	Quirofano. Recinto destinado a realizar intervenciones quirúrgicas y los requisitos dependerán de la norma técnica básica vigente.	Las Intervenciones quirúrgicas pueden ser de baja, mediana y alta complejidad, dependiendo de la valoración sistema del paciente, por tanto, hablar de intervenciones quirúrgicas "mayores" no procede.
5	Artículo 2 letra e)	Es una intervención realizada sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles a través de técnica aséptica. Dichas intervenciones involucran incisiones de menos de 5 centímetros de diámetro en la piel y que en ningún caso traspase el tejido subcutáneo, excepto punciones (.....) Son salas de procedimientos invasivas; las salas para atención gineco-obstetrica, recinto de toma de muestras, box de atención de afecciones respiratorias, box de atención de emergencia y procedimientos, sala de procedimientos odontológicos, vacunatorio, sala de procedimientos de radiología simple, reanimación, sala de procedimientos invasivos con fines estéticos y otras que realicen procedimientos invasivos conforme a la definición de este reglamento independiente de su objetivo final.	Procedimiento invasivo: Es una intervención realizada sobre tejidos superficiales o estructuras fácilmente accesibles a través de técnica aséptica. Dichas intervenciones involucran incisiones de menos de 5 centímetros de diámetro en la piel y o mucosa que en ningún caso traspase el tejido subcutáneo, excepto punciones, uso de equipos que penetren la piel y/o mucosas generando alteración estructural de la célula; y, acceso instrumental a vías o conductos naturales del organismo, descartando aquellas que, por su urgencia, posible riesgo o complicación, ameritan ser resueltas en un servicio de urgencia o en un quirófano. Pueden requerir uso de anestesia local o sedación consciente de corta duración.	No se tomó en cuenta la mucosa en la definición de intervenciones invasivas lo que deja fuera a muchas acciones odontológicas invasivas. Se integra.
6	Artículo 2 letra e)	Son salas de procedimientos invasivas; las salas para atención gineco-obstetrica, recinto de toma de muestras, box de atención de afecciones respiratorias, box de atención de emergencia y procedimientos, sala de procedimientos odontológicos, vacunatorio, sala de procedimientos de radiología simple, reanimación, sala de procedimientos invasivos con fines estéticos y otras que realicen procedimientos invasivos conforme a la definición de este reglamento independiente de su objetivo final.	Son salas de procedimientos invasivas; las salas para atención gineco-obstetrica, recinto de toma de muestras, box de atención de afecciones respiratorias, box de atención de emergencia y procedimientos, sala de procedimientos odontológicos, vacunatorio, reanimación, sala de procedimientos invasivos con fines estéticos y otras que realicen procedimientos invasivos conforme a la definición de este reglamento independiente de su objetivo final.	La radiografía simple (es decir, en la que no use medio de contraste) no debiera considerarse como procedimiento invasivo de acuerdo a la propia definición reglamentaria. Ahora bien, en el entendido de que las salas de radiografía sí necesitan de autorización sanitaria, y es por eso que no pueden ser clasificadas como salas de procedimiento no invasivo, se sugiere que en esta materia se haga referencia al reglamento de salas de radiografía, en vez de homologarla a una sala de procedimientos invasivos.
7	artículo 2 f)	Es una intervención quirúrgica menor médica u odontológica independiente de si los fines son diagnósticos, terapéuticos o estéticos. Dichas intervenciones involucran manipulación mecánica de las estructuras del cuerpo humano, incisión de 5 centímetros o más de piel o mucosa y otros planos, acceso instrumental a vías o conductos naturales del organismo que requieren ser realizados con técnicas estériles; estas no requieren hospitalización de la persona intervenida, generalmente requieren anestesia local y/o sedación consciente de corta duración, cuya realización conlleva bajo riesgo y mínimas complicaciones post quirúrgicas.	Es una intervención quirúrgica menor médica u odontológica efectuada en un quirófano por personal calificado, independiente de si los fines son diagnósticos, terapéuticos o estéticos. Dichas intervenciones involucran manipulación mecánica de las estructuras del cuerpo humano, incisión de 5 centímetros o más de piel o mucosa y otros planos, acceso instrumental a vías o conductos naturales del organismo, así como a cavidades o espacios anatómicos que requieren ser realizados con técnica aséptica , éstas no requieren hospitalización de la persona intervenida, generalmente requieren anestesia local y/o sedación consciente de corta duración, cuya realización conlleva bajo riesgo y mínimas complicaciones post quirúrgicas.	Falta definición de técnica aséptica y técnica estéril. En la definición de procedimiento invasivo habla de técnica aséptica y en definición de cirugía menor de técnica estéril. Suponemos que técnica estéril significa uso de la técnica aséptica con todos sus componentes. Es necesario estandarizar la terminología en todos los cuerpos reglamentarios del MINSAL.
8	Artículo 2 letra h)	Anestesia local: técnica para bloquear el dolor de una pequeña zona del cuerpo por un tiempo acotado.	Anestesia local: técnica para bloquear el dolor de una pequeña zona del cuerpo por un tiempo acotado. En los procedimientos odontológicos esta podrá ser administrada de manera infiltrativa o troncular	Se debe especificar si estamos hablando de anestesia local infiltrativa o troncular

9	Artículo 2 letra g)	<p>Cirugía Mayor Ambulatoria: es la intervención quirúrgica mayor, efectuada en un quirófano, por personal calificado, que implica la incisión de la piel y otros planos y la manipulación de órganos no vitales. Estas intervenciones deben ser electivas, que por el tipo de diagnóstico y las características clínicas del paciente puede ser diferida en el tiempo para su realización, sin riesgo de su estado de salud y agendada previamente. Se considera cirugía mayor ambulatoria cuando la admisión, la intervención quirúrgica y el alta del paciente ocurren el mismo día, en menos de 24 horas.</p>		se debe especificar cual es el "personal calificado" con el objeto de evitar caer en arbitrariedades de fiscalización del SEREMI.
10	Artículo 8	<p>Artículo 8. De los requisitos de la Organización. Los establecimientos o recintos deberán contar y mantener actualizados los protocolos, planes y programas relacionados con la cartera de prestaciones declarada y autorizada; además de lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema de registro de reclamos acorde a lo indicado en el Reglamento sobre el procedimiento de reclamo de la ley N° 20.584. 2. Registro de procedimientos o intervenciones, según sea el caso. Esto debe incluir al menos fecha, identificación del paciente, procedimiento o intervención realizada y profesional que lo realiza. 3. Resolución sanitaria deberá estar visible para los usuarios. 4. Además de lo requerido para dar cumplimiento a lo señalado en las Normas Técnicas Básicas (NTB) para la obtención de autorización sanitaria de los establecimientos asistenciales, y la Ley de derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. "En el caso de salas de procedimientos que utilicen sedación consiente, pabellones de cirugía menor y pabellones de cirugía mayor ambulatoria deberán contar con: <ol style="list-style-type: none"> e. Protocolo de carácter institucional que declare al menos el medio de transporte y personal de salud que desarrollará la actividad de traslado en caso de complicaciones del paciente y lugar destinado para la hospitalización en caso de ser necesario. f. Convenio con medio de traslado que establezca niveles de transporte básico, medio y avanzado, excepto los establecimientos que cuenten con sistema de traslado propio." 	<p>Artículo 8. De los requisitos de la Organización. Los establecimientos o recintos deberán contar y mantener actualizados los protocolos, planes y programas relacionados con la cartera de prestaciones declarada y autorizada; además de lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema de registro de reclamos acorde a lo indicado en el Reglamento sobre el procedimiento de reclamo de la ley N° 20.584. 2. Registro de procedimientos o intervenciones, según sea el caso. Esto debe incluir al menos fecha, identificación del paciente, procedimiento o intervención realizada y profesional que lo realiza. 3. Resolución sanitaria deberá estar visible para los usuarios. 4. Carta de derechos y deberes de las personas en relación con la atención de salud. 5. Además de lo requerido para dar cumplimiento a lo señalado en las Normas Técnicas Básicas (NTB) para la obtención de autorización sanitaria de los establecimientos asistenciales, y la Ley de derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. "En el caso de salas de procedimientos que utilicen sedación consiente, salas de cirugía menor, pabellones de cirugía menor y pabellones de cirugía mayor ambulatoria deberán contar con: <ol style="list-style-type: none"> e. Protocolo de carácter institucional que declare al menos el medio de transporte y personal de salud que desarrollará la actividad de traslado en caso de complicaciones del paciente y lugar destinado para la hospitalización en caso de ser necesario. f. Convenio con medio de traslado que establezca niveles de transporte básico, medio y avanzado, excepto los establecimientos que cuenten con sistema de traslado propio." 	<p>1.- De acuerdo a la ley 20.584 (artículo 8) se debe incorporar una carta o lámina que contenga los derechos y deberes de los pacientes. Se recomienda incorporar; 2.- Nuevamente se menciona la existencia de pabellón de cirugía menor, por lo tanto mantiene la duda si existirán salas de cirugía menor y pabellones de cirugía menor, como dos recintos distintos.</p>

	Artículo 9	<p>Las salas de procedimientos deberán contar al menos con una sala de consulta anexa, excepto las salas donde el procedimiento realizado no requiera una sala de consulta anexa para su funcionamiento, lo cual será determinado por el Ministerio de Salud. La sala o quirófano que utilice sedación consciente deberá disponer de desfibriladores externos automáticos portátiles, de acuerdo a lo establecido en el decreto supremo N°56 del Ministerio de Salud o aquel que lo reemplace; además de lo necesario que permita una actuación oportuna y eficaz en casos de urgencia. La sala de procedimientos de cirugía menor y quirófano de cirugía mayor ambulatoria deberá mantener una existencia mínima de medicamentos, en un botiquín debidamente autorizado, que garantice que las intervenciones se realicen en forma segura para el paciente. El manejo de medicamentos, estupefacientes y psicotrópicos quedará sometido a las disposiciones reglamentarias vigentes en la materia.</p>	<p>Las salas de procedimientos (explicar cuales) deberán contar al menos con una sala de consulta anexa, excepto las salas donde el procedimiento realizado no requiera una sala de consulta anexa para su funcionamiento, lo cual será determinado por el Ministerio de Salud. La sala o quirófano que utilice sedación consciente deberá disponer de desfibriladores externos automáticos portátiles, de acuerdo a lo establecido en el decreto supremo N°56 del Ministerio de Salud o aquel que lo reemplace; además de los insumos y fármacos necesarios que permitan una actuación oportuna y eficaz en casos de urgencia. Los fármacos deben ser coherentes con lo que legalmente pueda administrar el profesional que está a cargo del procedimiento clínico-quirúrgico que se está realizando. La sala de procedimientos de cirugía menor, pabellón de cirugía menor y quirófano de cirugía mayor ambulatoria deberá mantener una existencia mínima de medicamentos, en un botiquín debidamente autorizado, que garantice que las intervenciones se realicen en forma segura para el paciente. El manejo de medicamentos, estupefacientes y psicotrópicos quedará sometido a las disposiciones reglamentarias vigentes en la materia.</p>	<p>1.- "Se necesita instaurar una normativa clara y explícita para todo el territorio nacional. Se debe incluir el listado de salas de procedimiento que requieren sala de consulta anexa (SP "general", gineco-obstétricos, recinto toma de muestras, afecciones respiratorias, procedimientos odontológicos, radiología simple, vacunatorio, reanimación, cirugía menor ??)"; 2.- "Se deben establecer los niveles de manejo de urgencias médicas asociadas a la atención odontológica, y de acuerdo a esos niveles tener un listado de insumos y fármacos que permitan su manejo inmediato. Es infructuoso exigir insumos y fármacos a profesionales a los cuales el Código Sanitario no les permite utilizar. Se sugiere establecer necesidad de al menos BLS"; y 3.- El pabellón de cirugía menor es un recinto para intervenciones de mayor complejidad que una sala de procedimiento de cirugía menor, por lo tanto, requiere la misma exigencia en cuanto a medicamentos. En exposición del MINSAL viernes 12 de enero se indicó estar evaluando el reemplazo del pabellón de cirugía menor por la sala de cirugía menor, aún sin una definición clara.</p>
7	Artículo 10	<p>Artículo 10. De las situaciones excepcionales. El Ministerio de salud ha determinado la existencia de situaciones excepcionales de acuerdo a las necesidades de salud pública, las cuales deberán cumplir con los requisitos de los artículos precedentes además de lo indicado en los siguientes incisos:</p> <p>Las intervenciones realizadas en los pabellones de cirugía mayor ambulatoria serán electivas de acuerdo al tipo de diagnóstico y características clínicas del paciente. Estos deberán además contar con:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Requisitos de infraestructura de un quirófano. •Presencia del médico cirujano con especialidad en anestesiología. •Recinto de ingreso con casilleros. •Sala de recuperación anestésica mediata. •El lugar destinado para el traslado y hospitalización, en caso de ser necesario, deberá contar con Unidad de paciente Crítico. <p>Las salas de procedimientos odontológicos podrán realizar Inserción de implantes bucales; manejo de dientes con indicación de extracción que no califique como exodoncia simple; intervenciones en tejido, estructuras dentaria y periodontales; todo lo anterior, siempre y cuando previamente se realice un estudio y evaluación prequirúrgica, incluyendo una evaluación de factores de riesgo asociados a complicaciones durante y posterior a la intervención. En caso de realizar los procedimientos antes mencionados; además de cumplir con los requisitos expuestos en este reglamento, deberán contar con al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Electrobisturí de baja frecuencia monopolar. •Set instrumental curación. •Caja instrumental quirúrgico según especialidad. •Ropa de pabellón (odontólogo/a y técnico). •Motor quirúrgico. •Monitor básico de signos vitales. •Campo estéril para campo operatorio. 	<p>Artículo XX: Las salas de procedimientos odontológicos podrán realizar Inserción de implantes bucales; manejo de dientes con indicación de extracción que no califique como exodoncia simple; intervenciones en tejido, estructuras dentaria y periodontales; toma de biopsia de tejidos blandos, todo lo anterior, siempre y cuando previamente se realice un estudio y evaluación prequirúrgica, incluyendo una evaluación de factores de riesgo asociados a complicaciones durante y posterior a la intervención. En caso de realizar los procedimientos antes mencionados; además de cumplir con los requisitos expuestos en este reglamento, deberán contar con al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Caja instrumental quirúrgico según especialidad. •Ropa de pabellón (odontólogo/a y técnico). •Monitor básico de signos vitales. •Campo estéril para campo operatorio. •Mesa rodable para instrumental quirúrgico, y •Valija de reanimación con profesional capacitado y habilitado legalmente para su uso. 	<p>1.- Las salas de procedimiento odontológico no corresponden a una situación excepción, por tanto, no deben ser tratadas en este artículo. Se recomienda sacar y poner en artículo autónomo que las regule; 2- De acuerdo a la sociedad de Implantología En las acciones de implantología no se ocupa el electro bisturí; 3.- Tener un carro de paro resulta injustificado para lo que se busca (reanimar al paciente) y debiese ser exigido únicamente en pabellón. Se modifica por por tanto es posible cambiar por una valija de emergencia con la presencia de un DEA; 4.- Mucho del equipamiento mencionado no es indispensable o incluso es innecesario según el tipo de procedimiento que se realice, como el electrobisturí, que puede ser reemplazado por un bisturí manual, o el motor quirúrgico que no es utilizado en todos los distintos tipos de cirugía. El carro de paro debería ser exigible en Pabellón; y 5.- Con la incorporación del patólogo oral y maxilofacial a los Servicios de Salud se ha visto la dificultad en acceder a Salas de Cirugía Menor por lo que sería importante agregar la acción de toma de biopsia de tejido blandos y quede escrito que pueden ser tomadas en las Salas de Procedimientos Odontológico; 6.- Carro de Paro: No debe ir bajo ningún concepto, sólo puede ser manejado por médicos legalmente a diferencia de el DEA, junto con un botiquín de emergencia que sí puede ser usado por nuestros colegas con un curso básico de RCP (es barato y rápido, lo imparten miles de instituciones no universitarias); 7.- Electrobisturí: debe ser como elección, no puede ser obligatorio ya que hay especialidades que no lo usan y no puede ser obligatorio; 8.- Set de curación: no está definido lo que contiene. 9.- Motor quirúrgico: No va, no se puede obligar a Odontopediatría, ni a otra especialidad tenerla si no se usa en todos los procedimientos invasivos, no puede ser obligatorio.</p>

8	Artículo 11	<p>Artículo 11. Dirección Técnica. Los establecimientos o recintos deberán contar con un(a) director(a) técnico(a), que deberá cumplir con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Título profesional de una carrera del área de la salud habilitado para el ejercicio de la profesión en el país. 2. El ámbito de competencia específica del título profesional deberá ser acorde a los procedimientos intervenciones realizados en dicho establecimiento o recinto. 3. Formación universitaria en gestión en salud y/o en calidad de la atención de salud; y experiencia profesional afín al cargo mínima de 1 año, excepto las salas de procedimientos de prestadores de salud individuales. <p>La Dirección Técnica de estas salas de procedimientos será responsable de todos los aspectos técnicos de la gestión del establecimiento y deberá velar por relación con la autoridad sanitaria, adecuado funcionamiento de los equipos, instrumentos e instalaciones necesarias para la correcta atención de los pacientes, así como por el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normas técnicas vigentes por parte de la dotación del establecimiento.</p>	<p>Artículo 11. Dirección Técnica. Los establecimientos o recintos deberán contar con un(a) director(a) técnico(a), que deberá cumplir con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Título profesional de una carrera del área de la salud habilitado para el ejercicio de la profesión en el país. 2. El ámbito de competencia específica del título profesional deberá ser acorde a los procedimientos intervenciones realizados en dicho establecimiento o recinto. 3. Formación en gestión en salud y/o en calidad de la atención de salud en un curso de al menos 40 horas y experiencia profesional afín al cargo mínima de 1 año. Este requisito no será exigible en las salas de procedimientos de prestadores individuales de salud que trabajen en dichas salas y tengan menos de 3 salas de procedimiento odontológico. <p>La Dirección Técnica de estas salas de procedimientos será responsable de todos los aspectos técnicos de la gestión del establecimiento y deberá velar por relación con la autoridad sanitaria, adecuado funcionamiento de los equipos, instrumentos e instalaciones necesarias para la correcta atención de los pacientes, así como por el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normas técnicas vigentes por parte de la dotación del establecimiento.</p> <p>El Director Técnico deberá contar con una permanencia mínima que le permita cumplir con sus funciones de dirección técnica. Dicho horario deberá ser informado al momento de aceptar la Dirección Técnica y debe quedar registrado en el libro de asistencia o algún otro mecanismo que permita determinar la permanencia mínima del director técnico. La permanencia mínima del Director Técnico dependerá del tamaño y número de usuarios del establecimiento de atención ambulatoria.</p>	<p>1) El término relativo a la formación universitaria en gestión de salud y/o calidad es debatible en términos de que circunscribe la formación a casas universitarias excluyendo a otras entidades que puedan educar cómo son los colegios profesionales o sociedades científicas. Además no se establecen criterios sobre que tipo de formación universitaria estamos hablando (pregrado, diplomado, magister, entre otros); 2.- Se debe definir un rango de dedicación horaria, dependiendo del tamaño del Establecimiento y/o flujo de usuarios. 3.- Las clínicas unipersonales no requieren un director técnico distinto al propio prestador, pues es de esperar este recibe formación suficiente en gestión y calidad en su formación de pregrado. Sin embargo, si el director técnico es idóneo o no, quedaría finalmente a criterio del fiscalizador, situación que se espera disminuir según se indica en los considerando de la propuesta.</p>
9	Artículo 12	<p>Una vez recibida la solicitud y el pago del arancel, la Seremi de Salud respectiva deberá realizar la revisión de la solicitud y la completitud de los antecedentes presentados conforme al artículo anterior. En caso de no cumplir con los requisitos exigidos, la Seremi de Salud formulará observaciones y otorgará un plazo de cinco días hábiles para que éstas sean subsanadas, sin embargo, si las modificaciones son estructurales el plazo será determinado por la Seremi de Salud respectiva.</p> <p>Cuando la inactividad del solicitante se produzca por más de treinta días la paralización del procedimiento iniciado por él, se le advertirá que, si no son efectuadas diligencias de su cargo en el plazo de siete días, se declarará el abandono de ese procedimiento. Sin embargo, se podrá no declarar el abandono, cuando la cuestión suscitada afecte al interés general o fuera conveniente continuarla para su definición y esclarecimiento. Revisada la solicitud y la completitud de los antecedentes, la Seremi de Salud realizará una visita inspectiva para verificar el cumplimiento de los requisitos del presente reglamento, las normativas vigentes asociadas, y la veracidad de la documentación acompañada a la solicitud, pudiendo realizar una segunda visita o más, de ser necesario.</p>	<p>Una vez recibida la solicitud y el pago del arancel, la Seremi de Salud respectiva deberá realizar la revisión de la solicitud y la completitud de los antecedentes presentados conforme al artículo anterior en un plazo no superior a treinta días administrativos, de cumplirse el plazo se entenderá concedida la autorización sanitaria requerida. En caso de no cumplir con los requisitos exigidos, la Seremi de Salud formulará observaciones y otorgará un plazo de treinta días administrativos para que éstas sean subsanadas, sin embargo, si las modificaciones son estructurales el plazo será determinado por la Seremi de Salud respectiva.</p> <p>Cuando la inactividad del solicitante se produzca por más de treinta días la paralización del procedimiento iniciado por él, se le advertirá, por medio de carta certificada, que si no son efectuadas diligencias de su cargo en el plazo de siete días, se declarará el abandono de ese procedimiento. Sin embargo, se podrá no declarar el abandono, cuando la cuestión suscitada afecte al interés general o fuera conveniente continuarla para su definición y esclarecimiento.</p> <p>Revisada la solicitud y la completitud de los antecedentes, la Seremi de Salud realizará una visita inspectiva para verificar el cumplimiento de los requisitos del presente reglamento, las normativas vigentes asociadas, y la veracidad de la documentación acompañada a la solicitud, pudiendo realizar una segunda visita o más, de ser necesario. Sobre estas visitas la Seremi de Salud deberá levantar un acta formal en donde el fiscalizado podrá incorporar sus apreciaciones sobre el proceso de visita.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.- En la práctica las SEREMIS se demoran plazos excesivos en autorizar sanitariamente. Se debe poner un plazo para su función. 2.- Se establece un plazo sumamente corto (5 días) para efectos de cumplir con las observaciones del SEREMI. Se amplía este plazo a 30 días para que sea posible cumplir 3.- No se establece de qué manera se advierte la inactividad. Se recomienda que sea por carta certificada. 4.- La norma no establece que en caso de visita se deba levantar un acta que pueda contener las apreciaciones del fiscalizado. 5.- Como este es un proceso administrativo (ley 19.880) se debe hablar de días administrativos.

10	Artículo 13	<p>Verificado el cumplimiento de todos los requisitos, se otorgará mediante resolución la autorización sanitaria de instalación y/o funcionamiento del establecimiento o recinto respectivo. En caso contrario, se rechazará la autorización sanitaria, mediante resolución fundada, la cual deberá indicar el o los requisitos incumplidos. Contra la referida resolución procederá el recurso de reposición de acuerdo con las reglas generales.</p> <p>La autorización tendrá validez por el plazo de 3 años, el que será renovado, por períodos iguales y sucesivos, mientras no sea expresamente dejada sin efecto</p>	<p>Verificado el cumplimiento de todos los requisitos, se otorgará mediante resolución la autorización sanitaria de instalación y/o funcionamiento del establecimiento o recinto respectivo. En caso contrario, se rechazará la autorización sanitaria, mediante resolución fundada, la cual deberá indicar el o los requisitos incumplidos. Contra la referida resolución procederá el recurso de reposición de acuerdo con las reglas generales.</p> <p>La autorización tendrá validez indefinida, mientras no sea expresamente dejada sin efecto por la autoridad sanitaria, o se presenten cualquiera de las situaciones que se plantean en el Artículo 14. (ampliación, modificación o traslado)</p>	<p>1.- No se establece la forma bajo la cual se renueva la autorización sanitaria. Se debe contemplar un proceso de renovación por ejemplo, el envío por parte de la SEREMI respectiva de una carta certificada que indique la renovación de la autorización sanitaria del recinto en cuestión. 2.- Mientras no se produzca una alteración de las condiciones de funcionamiento que fueron autorizadas inicialmente, no se justifica solicitar una nueva Autorización, sin perjuicio de que la autoridad (SEREMI) pueda y deba fiscalizar a los establecimientos en virtud de sus facultades legales.</p>
11	Artículo 14	<p>La autorización sanitaria de funcionamiento podrá ser modificada por la Seremi de Salud respectiva, previa solicitud presentada por el (la) titular o representante legal del recinto a dicha repartición, en los plazos y casos que se indican:</p> <p>a. Ampliación o modificación en la infraestructura y/o en la cartera de prestaciones previamente autorizada que alteren el funcionamiento del recinto. En este caso el interesado tendrá un plazo de 20 días hábiles contados desde la ocurrencia de alguno de los hechos descritos para presentar la solicitud de modificación, debiendo acompañar los documentos que respalden el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento acorde a la modificación realizada.</p> <p>b. Cambio de razón social o director técnico, en este caso el interesado tendrá un plazo de 5 días hábiles contados desde la modificación para presentar la solicitud, debiendo acompañar los documentos que respalden el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento para el ejercicio de dicho cargo.</p> <p>En el caso de otras modificaciones de la organización o del recurso humano será fiscalizable de acuerdo al título VII de este reglamento. La Seremi de Salud en cuyo territorio se encuentre ubicado el recinto, concederá o denegará la modificación de la autorización mediante resolución fundada, dentro del plazo de 30 días hábiles contados desde la completitud de los antecedentes requeridos y correctamente presentados en su solicitud. En caso de rechazo de la solicitud de modificación, procederá el recurso de reposición, de acuerdo a las reglas generales.</p> <p>En el caso de que el titular decida el cierre transitorio o definitivo del Establecimiento, deberá dar aviso a la Seremi de Salud respectiva con un plazo de 5 días hábiles posteriores al cierre, quien emitirá una toma de razón o resolución de suspensión, á término de la autorización sanitaria, según corresponda.</p> <p>Detectado un establecimientos o recinto cerrado se otorgará un plazo de 30 días hábiles de constatado el cierre para informar lo</p>	<p>La autorización sanitaria de funcionamiento podrá ser modificada por la Seremi de Salud respectiva, previa solicitud presentada por el (la) titular o representante legal del recinto a dicha repartición, en los plazos y casos que se indican:</p> <p>a. Ampliación o modificación en la infraestructura y/o en la cartera de prestaciones previamente autorizada que alteren el funcionamiento del recinto. En este caso el interesado tendrá un plazo de 20 días administrativos contados desde la ocurrencia de alguno de los hechos descritos para presentar la solicitud de modificación, debiendo acompañar los documentos que respalden el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento acorde a la modificación realizada.</p> <p>b. Cambio de razón social o director técnico, en este caso el interesado tendrá un plazo de 5 días administrativos contados desde la modificación para presentar la solicitud, debiendo acompañar los documentos que respalden el cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento para el ejercicio de dicho cargo.</p> <p>En el caso de otras modificaciones de la organización o del recurso humano será fiscalizable de acuerdo al título VII de este reglamento.</p> <p>La Seremi de Salud en cuyo territorio se encuentre ubicado el recinto, concederá o denegará la modificación de la autorización mediante resolución fundada, dentro del plazo de 30 días administrativos hábiles contados desde la completitud de los antecedentes requeridos y correctamente presentados en su solicitud. En caso de rechazo de la solicitud de modificación, procederá el recurso de reposición, de acuerdo a las reglas generales. En caso de no pronunciamiento por parte de la Seremi de Salud en el plazo estipulado se entenderá aceptada la modificación.</p> <p>En el caso de que el titular decida el cierre transitorio o definitivo del Establecimiento, deberá dar aviso a la Seremi de Salud respectiva con un plazo de 5 días administrativos posteriores al cierre, quien emitirá una toma de razón o resolución de suspensión, á término de la autorización sanitaria, según corresponda. Detectado un establecimiento o recinto cerrado se otorgará un plazo de 30 días administrativos de constatado el cierre para informar lo contrario, pasado el plazo se emitirá una resolución de término de la autorización</p>	<p>1.- Como este es un proceso administrativo (ley 19.880) se debe hablar de días administrativos.</p> <p>2.- Se corrige mala redacción de “pasado el plazo se podrá dejar se emitirá una resolución de término de la autorización sanitaria” por “pasado el plazo se emitirá una resolución de término de la autorización sanitaria”.</p> <p>3.- Se agrega la palabra “el interesado” en el inciso final.</p>
12	Artículo 15	<p>Las salas de procedimientos no invasivas, las salas de consulta el conjunto de estas; no requerirán, de autorización sanitaria, sino deberán realizar una declaración ante la Seremi respectiva, dicho documento debe ser suscrito por el titular en el que declarará bajo su responsabilidad, que ha dado cumplimiento a los requisitos establecidos en la normativa vigente y que se compromete a mantener su cumplimiento durante la vigencia de la actividad. Sin perjuicio de lo anterior podrán ser fiscalizadas de acuerdo al Título VII de este reglamento.</p>	<p>Las salas de procedimientos no invasivas, las salas de consulta el conjunto de estas; no requerirán, de autorización sanitaria, sino deberán realizar una declaración ante la Seremi respectiva, dicho documento debe ser suscrito por el titular en el que declarará bajo su responsabilidad, que ha dado cumplimiento a los requisitos establecidos en la normativa vigente y que se compromete a mantener su cumplimiento durante la vigencia de la actividad. Sin perjuicio de lo anterior podrán ser fiscalizadas de acuerdo al Título VII de este reglamento.</p> <p>Será obligación de la Subsecretaría de Salud Pública emitir y publicar un formato único de declaración para que sea utilizado por los interesados para ser presentado en la Seremide Salud respectiva.</p>	<p>1.- No se establecen elementos mínimos de la declaración ni formato tipo. Se propone agregar un párrafo final en este sentido.</p>

13	Artículo 16	La Secretaría Regional Ministerial de Salud en cuyo territorio se encontrará(n) ubicada(s) la(s) sala(s) de procedimientos o pabellón(es) de cirugía menor, deberá realizar una revisión funcional de los planos de todo proyecto de construcción, modificación o ampliación de establecimientos o recintos ambulatorios, quien verificará el cumplimiento de las medidas sanitarias básicas	La Secretaría Regional Ministerial de Salud en cuyo territorio se encontrará (n) ubicada(s) la(s) sala(s) de procedimientos o pabellón(es) de cirugía menor, deberá realizar una revisión funcional de los planos de todo proyecto de construcción, modificación o ampliación de establecimientos o recintos ambulatorios, quien verificará el cumplimiento de las medidas sanitarias básicas mediante la aplicación de una pauta única y específica de fiscalización emitida por el Ministerio de Salud, de manera que no permita interpretaciones por parte del fiscalizador.	1.- No se establece un criterio único de fiscalización lo que puede generar problemas constitucionales referidos a la igualdad ante la ley. Se propone la obligatoriedad de una pauta única de fiscalización de alta especificidad para evitar criterios dispares por parte de las SEREMIAS.
14	Artículo 17	Corresponderá a las Seremis de Salud fiscalizar el cumplimiento del presente reglamento en el territorio de su competencia. La pauta de fiscalización la proporcionará el Ministerio de Salud y se mantendrá publicada y actualizada. La contravención a las disposiciones del presente reglamento será sancionada por las Seremis de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el libro X del Código Sanitario, debiéndose considerar, para el caso de la primera infracción, lo dispuesto en su artículo 177°.	Corresponderá a las Seremis de Salud fiscalizar el cumplimiento del presente reglamento en el territorio de su competencia. Existirá una pauta única de fiscalización que será proporcionada por el Ministerio de Salud y se mantendrá publicada y actualizada. La contravención a las disposiciones del presente reglamento será sancionada por las Seremis de Salud, de acuerdo con lo dispuesto en el libro X del Código Sanitario, debiéndose considerar, para el caso de la primera infracción, lo dispuesto en su artículo 177°.	1.- Se modifica redacción para efectos de asegurar la existencia de una pauta única y específica de fiscalización a nivel nacional que será aplicada por parte de la SEREMI respectiva.
15	Artículo 2 transitorio	Los establecimientos y recintos que se encuentren legalmente funcionando o en trámite de autorización sanitaria a la fecha de entrada en vigencia del presente Reglamento, no requerirán de una nueva- autorización. No obstante, los que en la actualidad no cumplan con todas las condiciones que- se establecen, deberán satisfacer esas exigencias dentro del plazo de 180 días contados desde la fecha de publicación del presente reglamento, lo cual será verificado en los procesos de fiscalización.	Los establecimientos y recintos que se encuentren legalmente funcionando o en trámite de autorización sanitaria a la fecha de entrada en vigencia del presente Reglamento, no requerirán de una nueva- autorización. No obstante, los que en la actualidad no cumplan con todas las condiciones que- se establecen, deberán satisfacer esas exigencias dentro del plazo de 180 días administrativos contados desde el requerimiento realizado por la Seremi de Salud correspondiente en los procesos de fiscalización que se realicen.	1.- El plazo de 180 días es sumamente corto en el entendido de que se pueden requerir cambios mayores sobre regulados que ya cuentan con su autorización sanitaria, por tanto, se propone nueva redacción relativa a contar el plazo desde el proceso de fiscalización que se haga por parte de la SEREMI.
16	Artículo nuevo transitorio		Los establecimientos y recintos que no cuenten con la autorización sanitaria requerida a la fecha de entrada en vigencia del presente Reglamento tendrán un plazo de gracia de 1 año sin incurrir en sanciones. Durante el período de plazo de gracia establecido en el inciso anterior, los establecimientos y recintos mencionados podrán regularizar su situación sanitaria, obteniendo la autorización correspondiente según las disposiciones sanitarias vigentes. Transcurrido el plazo de gracia de 1 año, aquellos establecimientos y recintos que aún no cuenten con la autorización sanitaria estarán sujetos a las sanciones establecidas por las autoridades competentes, de acuerdo con la normativa vigente.	1.- Es posible conceder un tiempo de gracia para que las salas de procedimiento odontológico su autorización sanitaria puedan regularizarse sin sanción, lo que ayuda a incentivar el proceso de regularización

Enviar a: prestadoresdesalud@minsal.cl

Notas:

- Cada observación debe escribirse en una fila distinta.
- Podrá agregar filas si así lo requiere.
- Se considerarán sólo observaciones enviadas en el presente formulario y en formato Word o compatible editable.
- Indicar en Asunto "DTO283"
- Una vez terminado el período de consulta pública se hará un consolidado de las observaciones recibidas según el presente formulario, junto con la decisión que se adopte sobre las mismas.