



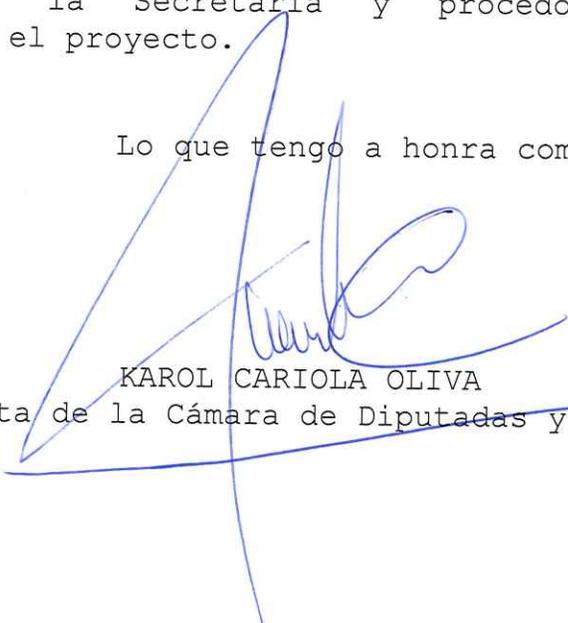
VALPARAÍSO, 29 de octubre de 2024

Con fecha de hoy, la Secretaría de la Cámara de Diputadas y Diputados ha elaborado el **informe técnico N°/17/372/2024** ordenado por el artículo 13 del Reglamento, recaído en el proyecto de ley, iniciado en moción de los diputados Tomás Lagomarsino, Héctor Barría, Agustín Romero, Enrique Lee, Daniel Lilayu, Hernán Palma y Patricio Rosas; y de las diputadas Marta Bravo, Helia Molina y María Luisa Cordero, que "Modifica la ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, con el objetivo de hacer automática la designación de un prestador distinto al que corresponda en primer lugar".

En ese informe técnico, la Secretaría ha concluido que la mencionada iniciativa legal es inadmisibles, por cuanto infringe lo dispuesto en el artículo 65, incisos tercero y cuarto, números 2° y 6°, de la Constitución Política, invadiendo por tanto las materias legales expresamente reservadas a la iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

Por tanto, en virtud de la atribución que me confiere el artículo 15 de la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, acojo la opinión técnica de la Secretaría y procedo a declarar inadmisibles el proyecto.

Lo que tengo a honra comunicar a US.


KAROL CARIOLA OLIVA
Presidenta de la Cámara de Diputadas y Diputados

A LAS SEÑORAS DIPUTADAS Y SEÑORES DIPUTADOS



INFORME TÉCNICO

17/372/2024

En virtud de lo estatuido en el artículo 13 del Reglamento de la Cámara de Diputados, **y para efectos de lo dispuesto en el inciso quinto de su artículo 14**, la Secretaría pone en conocimiento de US. el informe técnico recaído en la moción de los diputados Tomás Lagomarsino, Héctor Barría, Agustín Romero, Enrique Lee, Daniel Lilayu, Hernán Palma y Patricio Rosas; y de las diputadas Marta Bravo, Helia Molina y María Luisa Cordero, que **Modifica la ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, con el objetivo de hacer automática la designación de un prestador distinto al que corresponda en primer lugar.**

De acuerdo con el citado precepto, este informe debe versar sobre lo siguiente:

1. Los fundamentos que justifiquen legislar sobre la materia.

Exponen los autores de la moción que en el año 2004 se publicó la ley N° 19.966, que creó el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), estableciendo garantías de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera para las prestaciones de salud incorporadas en cada canasta.

Lo anterior fue un enorme avance para el acceso a la salud, alcanzado en el gobierno del expresidente Ricardo Lagos, que ha beneficiado a millones de chilenos y chilenas que han podido recibir prestaciones de salud garantizadas en los tiempos y formas requeridas.

Lamentablemente, dicho logro de la salud pública no fue perfecto, ya que la citada ley contempla que, en caso de no darse cumplimiento al plazo máximo para el otorgamiento de una prestación de salud garantizada, el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional (Isapre), designará un segundo prestador y, en caso de tampoco otorgarse la prestación por éste, la Superintendencia de Salud deberá designar un tercer prestador. Sin embargo, una de sus imperfecciones la constituye el inciso segundo del artículo 24 de la ley N° 19.966, que exige como requisito para la activación del nombramiento del segundo prestador, la interposición de una reclamación por parte del afectado o de quien lo represente.

Esta norma del Régimen de Garantías Explícitas en Salud ha sido transversalmente criticada al interior del sector Salud, pero ello nunca había escalado más allá, probablemente, porque las garantías de oportunidad retrasadas se mantenían en cifras relativamente razonables y manejables por nuestro Sistema de Salud. Sin embargo, posterior a la pandemia del Covid-19, la cantidad de garantías retrasadas ha superado todo precedente, lo que, a juicio de los mocionantes, hace urgente su modificación, a fin de que el Sistema de Salud de respuesta a las necesidades de estos pacientes, sin el requisito de que ellos reclamen ante el Fonasa, las isapres o la Superintendencia de Salud.



Destacan que el Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, cuenta con el Sistema de Información para la Gestión de Garantías Explícitas en Salud (Sigges), que monitorea permanentemente la apertura de garantías de oportunidad, así como su cumplimiento y retraso. En vista de lo anterior, a su juicio, no sería necesario desarrollar una nueva plataforma para el cumplimiento y ejecución del presente proyecto de ley, sino solamente dar acceso a este sistema a la Superintendencia de Salud.

Finalmente, concluyen que, en el entendido que el Estado de Chile ha decidido establecer prestaciones de salud garantizadas, las que deben otorgarse bajo cualquier circunstancia y en determinados plazos, no deberían existir retrasos en el Régimen de Garantías Explícitas en Salud, por lo que implantar mecanismos para que no existan garantías de oportunidad incumplidas, se vuelve una obligación para todos los tomadores de decisión del país.

2. Las disposiciones de la legislación vigente que se verían afectadas por el proyecto.

El artículo 24 de la ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud.

3. La correlación del texto con el régimen normativo nacional.

- a) Normas que se derogan: Ninguna.
- b) Normas que se modifican: El artículo 24 de la ley N° 19.966.
- c) Reglamentos: Ninguno.

4. Los elementos de juicio que resulten indispensables para su mejor comprensión.

La moción en análisis consta un artículo único, que modifica el artículo 24 de la ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, a través de dos numerales.

Por el numeral 1), se suprime la expresión final del artículo segundo del artículo 24: “, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud”.

Por el numeral 2), se introduce en el artículo 24 un inciso final, nuevo, del siguiente tenor:

“Independiente de si el afectado interpuso un reclamo por incumplimiento, una vez cumplido el plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por el prestador que corresponda en primer lugar, la Superintendencia de Salud ordenará al Fondo Nacional de Salud o (a) la



Institución de Salud Previsional, según corresponda, designar un prestador distinto para su otorgamiento. Una vez cumplido el plazo máximo para el otorgamiento por este prestador distinto, la Superintendencia de Salud designará el prestador donde se deberá(n) otorgar las prestaciones de salud garantizadas.”.

5. Comentarios sobre su admisibilidad

La admisibilidad de la iniciativa parlamentaria en comento debe ser analizada a la luz de las disposiciones constitucionales que a continuación se indican y que dan lugar a los siguientes reparos:

a. El proyecto infringe el artículo 65, inciso tercero, de la Carta Fundamental, el cual reserva al Presidente de la República la iniciativa exclusiva de los *proyectos de ley que tengan relación con la **administración financiera o presupuestaria del Estado***.

Según el decreto ley N° 1263, de 1975, el sistema de administración financiera del Estado comprende el conjunto de procesos administrativos que permiten la obtención de recursos y su aplicación a la concreción de los logros de los objetivos del Estado. La administración financiera incluye, fundamentalmente, los procesos presupuestarios, de contabilidad y de administración de fondos. A su vez, la contabilidad corresponde al conjunto de normas, principios y métodos de registro que tienen por fin informar y controlar los ingresos, gastos, costos y demás operaciones económico-financieras del Estado, mientras que la administración de fondos es el proceso relacionado con el manejo y obtención de los recursos financieros del Sector Público y su posterior distribución y control de acuerdo a las necesidades de las obligaciones públicas determinadas en el presupuesto¹.

Puesto que, conforme a la letra b) del artículo 50 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que norma el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), al Fondo Nacional de Salud le corresponde financiar, en todo o en parte, de acuerdo a las políticas y prioridades de salud para el país que defina el Ministerio de Salud, entre ellas las garantías explícitas, celebrando al efecto convenios con entidades públicas o privadas, a través de recursos que contempla anualmente la Ley de Presupuestos del Sector Público, la moción en análisis irrogaría a este servicio público un mayor gasto, debido al aumento de coberturas que contempla.

b. El proyecto infringe el artículo 65, inciso cuarto, número 2° de la Carta Magna, el cual entrega al Presidente de la República la facultad exclusiva para *crear nuevos servicios públicos o empleos rentados, sean fiscales, semifiscales, autónomos o de las empresas del Estado; suprimirlos y **determinar sus funciones o atribuciones***.

Al efecto, la moción en comento, en el número 2) de su artículo único, establece que la Superintendencia de Salud ordenará al Fondo Nacional de Salud o (a) la Institución de Salud Previsional, según corresponda, designar un prestador

¹ Administración Financiera del Estado, Dirección de Presupuestos, 1978, pág. 12. Disponible en <http://bibliotecadigital.dipres.gob.cl/handle/11626/16506>.



distinto para el otorgamiento de las prestaciones garantizadas, una vez cumplido el plazo máximo otorgado para ello al prestador designado en primer lugar, como también cuando el segundo prestador no haya cumplido oportunamente su cometido, asignando de este modo nuevas funciones y atribuciones a la referida Superintendencia.

c. El proyecto infringe el inciso cuarto N° 6 del artículo 65 de la Constitución, que reserva al Primer Mandatario *la iniciativa exclusiva para establecer o modificar las **normas sobre seguridad social o que incidan en ella, tanto del sector público como del sector privado.***

La Subsecretaría de Previsión Social de Ministerio del Trabajo entiende la seguridad social como un instrumento de justicia social y acota que, en Chile, en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia, el Estado ha propiciado un conjunto de leyes, políticas, y medidas de protección social, conjunto al cual se le llama Sistema Previsional, disponible para las personas que en las distintas etapas de su vida deban afrontar una contingencia que les impida generar ingresos, siendo componentes del actual Sistema de Previsional en Chile: el Sistema de Pensiones, ante las contingencias de vejez, invalidez y muerte; el Sistema de Salud, ante las contingencias de enfermedad y el embarazo; el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, ante la seguridad y salud en el trabajo, y el Seguro de Cesantía, ante la contingencia de desempleo. Estos sistemas y seguros entregan derechos frente a las contingencias sociales, asociados al pago de cotizaciones previsionales.

Por otra parte, el Tribunal Constitucional en sentencia rol 15.180-2024, de 1 de abril de 2024, recaída en un requerimiento de inconstitucionalidad presentada por diversos señores senadores en el proyecto que Modifica 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 las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el FONASA, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional, boletín N° 15896-11, a partir de los considerandos decimoséptimo en adelante, señala que la "seguridad social está integrada por aquellas normas referidas a la protección de la salud, en lo que se refiere a su sistema y estructura, su financiamiento mediante cotizaciones y a las prestaciones que se otorgan de modo general a la población".

Considerando que la iniciativa introduce modificaciones en una norma que regula el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) y, por tanto, en el sistema de salud previsional, ella tiene incidencia directa en la seguridad social.



En virtud de lo expuesto, la Secretaría considera que el proyecto de ley sobre que versa este informe es inadmisibile, por cuanto contraviene lo dispuesto en el artículo 65, incisos tercero y cuarto, números 2° y 6°, de la Constitución Política de la República.

Valparaíso, 29 de octubre de 2024.



Miguel Landeros Perkić
Secretario General de la Cámara de Diputados