| **Texto vigente** | **Proyecto de ley**  | **Indicaciones** |
| --- | --- | --- |
| Artículo 24.- El Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional deberán dar cumplimiento obligatorio a las Garantías Explícitas en Salud que contemple el Régimen que regula esta ley para con sus respectivos beneficiarios. El decreto supremo señalado en el artículo 11 indicará, para cada patología, el momento a partir del cual los beneficiarios tendrán derecho a las Garantías Explícitas. Los prestadores de salud deberán informar, tanto a los beneficiarios de la ley Nº18.469 como a los de la ley Nº18.933, que tienen derecho a las Garantías Explícitas en Salud otorgadas por el Régimen, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento. En caso de incumplimiento, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Superintendencia de Salud, la que podrá sancionar a los prestadores con amonestación o, en caso de falta reiterada, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea a través del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional**, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud**. Para otorgar las prestaciones garantizadas explícitamente, los prestadores deberán estar registrados o acreditados en la Superintendencia de Salud, de acuerdo a lo señalado en la letra b) del artículo 4º. Asimismo, dichas prestaciones se otorgarán exclusivamente a través de establecimientos ubicados en el territorio nacional, sin perjuicio de lo que se estipule en el contrato respectivo para el otorgamiento de estas prestaciones, en el caso de los afiliados a las Instituciones de Salud Previsional.**(\*)** | Artículo único.- Realícese en el artículo 24 de la Ley N° 19.966, que Establece un Régimen de Garantías en Salud, las siguientes modificaciones: 1. En el inciso segundo elimínese la expresión: “, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud”. 2. Incorpórese un inciso final 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 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 otorgar las prestaciones de salud garantizadas.” | **1. Del diputado Lagomarsino** para votar en forma separada el numeral 1 del artículo único. |
|  | **(\*)** | **2. Del diputado Lagomarsino** para incorporar un nuevo numeral 3 en el artículo único del siguiente tenor:“3. Incorpórase un inciso final, nuevo, del siguiente tenor: El prestador que con anterioridad al cumplimiento del plazo máximo para el otorgamiento de una prestación de salud garantizada proyecte que no podrá cumplir con dicho plazo máximo, podrá informar de ello a la Superintendencia de Salud para que esta ordene al Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsión, según corresponda, designar un segundo prestador sin tener que esperar el incumplimiento del plazo máximo.” |
| Ley 19966 ESTABLECE UN REGIMEN DE GARANTIAS EN SALUD Artículo 29.- La Superintendencia de Salud establecerá los mecanismos o instrumentos que deberán implementar el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional para que éstos o los prestadores, cuando corresponda, dejen constancia e informen de, a lo menos, las siguientes materias en lo que se refiere a las Garantías Explícitas en Salud señaladas en el artículo 2º de esta ley: enfermedad o condición de salud consultada y prestación asociada; monto del pago que corresponda hacer al beneficiario; plazo dentro del cual deberá ser otorgada la prestación correspondiente; constancia del otorgamiento efectivo de la prestación o la causal por la que ella no se otorgó, con expresa mención de la razón de la negativa. Asimismo, deberá regular los mecanismos que deberán implementar el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional, para cumplir con la Garantía Explícita de oportunidad prevista en esta ley en caso de que la prestación no hubiera sido otorgada a tiempo al beneficiario. **(\*) (\*)** |  | **3. Del diputado Lilayu** para agregar un artículo nuevo, del siguiente tenor: “Artículo 2. Agrégase, en el inciso segundo del artículo 29 de la ley N° 19.966, establece un régimen de garantías en salud, a continuación del punto final que pasa a ser seguido, el siguiente párrafo nuevo:  "De configurarse esta última hipótesis, el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional respectiva siempre deberá ofrecer a la persona beneficiaria un segundo prestador de oficio, sin necesidad de mediar reclamo por parte de ella.”.”.**4. Del diputado Lilayu** para agregar un artículo nuevo, del siguiente tenor: “Artículo 3. Agrégase, en el inciso segundo del artículo 29 de la ley N° 19.966, establece un régimen de garantías en salud, a continuación del punto final que pasa a ser seguido, el siguiente párrafo nuevo:  "De configurarse esta última hipótesis, el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional respectiva siempre podrá designar un segundo prestador de oficio, sin necesidad de mediar reclamo por parte de la persona beneficiaria.”.”. |