



Sesión: 53
Fecha: 22-07-2024
Hora: 17:05

Solicitud de Resolución N° 1318

Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República que instruya al Ministro de Hacienda y a la Ministra de Salud para iniciar los estudios y modificaciones legislativas y reglamentarias necesarias con el objeto de incorporar a los beneficiarios del "Tramo A" del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la adquisición de bonos de atención en la modalidad de libre elección en prestadores de salud privada, con el propósito de reducir las listas de esperas en el servicio público.

Votación Sala

Estado: Aprobado
Sesión: 113
Fecha: 04-12-2024
A Favor: 110
En Contra: 0
Abstención: 7
Inhabilitados: 0

Autores:

- 1 **Jorge Saffirio Espinoza**
- 2 **Miguel Ángel Calisto Águila**
- 3 **Erika Olivera De La Fuente**
- 4 **Joanna Pérez Olea**
- 5 **Yovana Ahumada Palma**
- 6 **Víctor Alejandro Pino Fuentes**



Adherentes:

1



SOLICITUD DE RESOLUCIÓN POR EL CUAL REQUIERE A S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA PARA QUE INSTRUYA A SU MINISTRO DE HACIENDA, DON MARIO MARCEL CULLELL, Y A SU MINISTRA DE SALUD, DOÑA XIMENA AGUILERA SANHUEZA, PARA INICIAR LOS ESTUDIOS Y MODIFICACIONES LEGISLATIVAS Y REGLAMENTARIAS NECESARIAS CON EL OBJETO DE INCORPORAR A LOS BENEFICIARIOS DEL “TRAMO A” DEL FONDO NACIONAL DE SALUD (FONASA) EN LA ADQUISICIÓN DE BONOS DE ATENCIÓN EN LA MODALIDAD DE LIBRE ELECCIÓN EN PRESTADORES DE SALUD PRIVADA, CON EL PROPÓSITO DE REDUCIR LAS LISTAS DE ESPERAS EN EL SERVICIO PÚBLICO.

1. FUNDAMENTOS.

El DFL N°1 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979 y de las leyes N°18.933 y N° 18.469 regula en el libro primero, capítulo III el Fondo Nacional de Salud (FONASA), estableciéndose como un servicio público fundamentalmente descentralizado y sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud. El Servicio cuya misión se centra en reunir, gestionar y distribuir con equidad y eficiencia los recursos para el financiamiento del régimen general de prestaciones, garantizando el acceso, la oportunidad, calidad y protección financiera a los beneficiarios, **concentra a más de 16 millones de afiliados en todo el país**¹.

En ese contexto, y según señala la Superintendencia de Salud, este sistema clasifica a los beneficiarios de conformidad a tramos. El tramo A cuenta con beneficiarios carentes de recursos y causantes de subsidio familiar (de conformidad a la ley N° 18.020 que establece un Subsidio Familiar para Personas de Escasos Recursos y modifica normas que indica); luego, el tramo B constituido por usuarios que perciben un ingreso mensual imponible mensual menor

¹ <https://www.latercera.com/pulso/noticia/fonasa-incorpora-mas-de-600-mil-nuevos-afiliados-en-2023-mas-de-la-mitad-provino-desde-isapres/QCAVPATIURAFLLJZAD5Q7W4RZUI/>





o igual a \$500.000 pesos; en tercer lugar, el tramo C, agrupa a personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$500.001 pesos y menor o igual a \$730.000 pesos; finalmente, el tramo D, cuenta con beneficiarios que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$730.001 pesos².

Así, los usuarios pertenecientes al tramo A, cuentan con Copago Cero en atenciones de salud de la Red Pública en la Modalidad de Atención Institucional (MAI) y, además, no tienen acceso a compra de bonos, pues son beneficiarios carentes de recursos. Situación que se traduce en la totalidad de los usuarios del tramo A incorporados a las listas de esperas cuando requieren de atención o tratamiento de especialidad y que, muchas veces, pasan años para lograr ser atendidos en el sistema público.

Es así como, respecto a lo referido a las listas de espera y con posterioridad a la pandemia, el Ministerio de Salud informaba al Congreso Nacional que **al 31 de diciembre de 2019 la cantidad de tratamientos postergados era de 7.044, mientras que al 31 de marzo de 2022 las garantías GES retratadas marcaron 62.838**, es decir, en un poco más de dos años se produjo un incremento del 691%³ de pacientes en listas de espera. Adicional a ello, en el **primer cuatrimestre del año 2023**, el Ministerio informaba en la Cámara de Diputados que **10.447 personas fallecieron esperando una atención**, de las cuales 9.139 aguardaban una consulta médica, 648 una consulta odontológica y 660 una quirúrgica⁴.

Por su parte, a principios del presente año, un informe elaborado por el Ministerio de Salud (MINSAL) constató **en el año 2022 que 44 mil personas en listas de espera murieron antes de acceder a consulta de especialidad o cirugía**; de ese total, 38.564 pacientes buscaban una atención de especialidad o una cirugía no incluida en el Plan AUGE, mientras que 5.437 fallecieron a la espera de un tratamiento GES⁵.

² <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/tramos>

³ <https://www.latercera.com/la-tercera-sabado/noticia/otro-impacto-de-la-pandemia-listas-de-espera-suben-hasta-un-691/BDETJZUIJ5HQFMNPAKPF3HYRQ/>

⁴ <https://www.latercera.com/nacional/noticia/morir-esperando-minsal-informa-que-mas-de-10-mil-personas-fallecieron-estando-en-alguna-lista-de-espera-durante-el-primer-cuatrimetre/KKFJB47S65DZLKVNPX6XV2U/>

⁵ <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2024/01/12/44-mil-personas-en-lista-de-espera-murieron-antes-de-acceder-a-consulta-de-especialidad-o-cirugia.shtml>





Frente a este preocupante escenario, en mayo del presente año, una auditoría del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente relevó la eliminación de más de 323 mil interconsultas en el Hospital Sótero del Río. Puesto que, según el informe preliminar, **el hospital habría eliminado 323 mil 327 interconsultas**, de un total de 364 mil 912 de la lista de espera, y de estas, más de la mitad fueron removidas de manera masiva en un solo día⁶. Ello, solo deja en evidencia las deficiencias del sistema y la poca voluntad de las autoridades para generar y ejecutar un plan que vaya en línea con reducir las listas de esperas en Chile.

Es por esta razón que se torna necesario eliminar la restricción para la adquisición de bonos en la modalidad de libre elección en prestadores privados para los beneficiarios del “tramo A”, por cuanto el no acceso a la compra de bonos de atención en prestadores privados debido a que son consideradas personas carentes de recursos mantiene altamente congestionado y saturado el sistema, poniendo en riesgo la vida de millones de persona. En ese contexto, el considerar dicha medida supondría aliviar la carga sobre el sistema público de salud, reduciendo así las listas de espera y mejorando la eficiencia en la atención.

Por lo anteriormente expuesto, los Diputados y Diputadas que suscriben esta Solicitud de Resolución muestran preocupación por el aumento en las listas de esperas de los servicios de atención pública y, por sobre todo, creen en la necesidad de que se establezcan medidas para reducir diligentemente el número de personas que se encuentran a la espera de una atención o tratamiento de especialidad, y viene en presentar la siguiente:

⁶ <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/chile/2024/05/19/eliminacion-de-listas-de-espera-minsal-entrega-antecedentes-a-la-pdi-por-caso-sotero-del-rio.shtml>





SOLICITUD DE RESOLUCIÓN

Solicita a S.E. el Presidente de la República para que instruya a su Ministro de Hacienda, don Mario Marcel Cullell, y a su Ministra de Salud, doña Ximena Aguilera Sanhueza, para iniciar los estudios y modificaciones legislativas y reglamentarias necesarias con el objeto de incorporar a los beneficiarios del “Tramo A” del Fondo Nacional de Salud (FONASA) en la adquisición de bonos de atención en la modalidad de libre elección en prestadores de salud privada, con el propósito de reducir las listas de esperas en el servicio público.

JORGE SAFFIRIO ESPINOZA

Diputado de la República





FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. JORGE SAFFIRIO E.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. JOANNA PÉREZ O.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. VÍCTOR PINO F.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MIGUEL ÁNGEL CALISTO A.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. YOVANA AHUMADA P.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ERIKA OLIVERA D.

