



rrp/mrb
S.2ª/373ª

Oficio N° 20.255

VALPARAÍSO, 12 de marzo de 2025

A S.E. EL
PRESIDENTE
DE LA
REPÚBLICA

Tengo a honra comunicar a V.E. que el Congreso Nacional ha dado su aprobación al proyecto de ley que crea el Sistema de Acceso Priorizado a determinadas intervenciones sanitarias, correspondiente al boletín N° 12.662-11, del siguiente tenor:

PROYECTO DE LEY

“Artículo único.- Incorpóranse en 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, a continuación del artículo 140, los siguientes artículos 140 bis, 140 ter, 140 quáter, 140 quinquies, 140 sexies, 140 septies y 140 octies:

“Artículo 140 bis.- Con el objeto de gestionar de forma eficiente los tiempos de espera sanitarios, establécese el Sistema de Acceso Priorizado, consistente en el otorgamiento por el Fondo Nacional de Salud de un acceso priorizado y protección financiera para la realización de

intervenciones sanitarias que hayan sido priorizadas para el año respectivo por el Ministerio de Salud, a través del decreto a que se refiere el artículo siguiente.

La realización de las intervenciones sanitarias priorizadas considerará todos los elementos que se requieran para ello, tales como, medicamentos hospitalarios, insumos hospitalarios, honorarios médicos, hospitalizaciones, atenciones post hospitalarias y complicaciones post operatorias, de acuerdo con la indicación médica respectiva, según indique el decreto señalado en el artículo siguiente.

El Fondo Nacional de Salud, sujeto a la disponibilidad presupuestaria del Sistema de Acceso Priorizado, celebrará contratos o convenios con prestadores de salud no pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud, que cuenten con capacidad resolutive para la realización de dichas intervenciones sanitarias, mediante mecanismos de pago destinados a financiar soluciones a las intervenciones sanitarias correspondientes.

Para los efectos del artículo 140 quinquies, la contratación o adjudicación de estos contratos o convenios deberá dar cumplimiento a las disposiciones de la ley N° 19.886, ley de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios.

Las intervenciones sanitarias priorizadas deberán otorgarse de conformidad a los artículos 140 quinquies y 140 sexies, según corresponda.

Artículo 140 ter.- Durante el último mes de cada año, un decreto del Ministerio de Salud, expedido bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República", visado por la Dirección de Presupuestos, determinará la nómina de intervenciones sanitarias priorizadas para los beneficiarios señalados en los artículos 140 quinquies y 140 sexies, respectivamente, para el año calendario siguiente, que serán otorgadas a través del Sistema de Acceso Priorizado del Fondo Nacional de Salud. Este decreto señalará las prestaciones que el sistema considerará para cada intervención priorizada.

El decreto del Ministerio de Salud deberá fundarse en un estudio elaborado por éste previamente, el que considerará especialmente:

a) Las intervenciones sanitarias cuya prioridad proponen las subsecretarías de Salud Pública y de Redes Asistenciales, en base a un análisis de los problemas de salud no garantizados por la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud.

b) Un análisis cuantitativo realizado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales sobre la capacidad resolutiva de los prestadores pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de

Salud y de los tiempos de espera de las personas beneficiarias para el otorgamiento de las prestaciones que se relacionan con los problemas de salud determinados en el literal anterior, con la finalidad de identificar las necesidades de la población.

Este análisis deberá considerar un estudio del uso eficiente de la capacidad de los prestadores del Sistema Nacional de Salud, dentro del horario de funcionamiento regular.

c) Un análisis realizado por el Fondo Nacional de Salud de la oferta disponible para la realización de las intervenciones sanitarias por parte de los prestadores no pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud que hayan celebrado un contrato o convenio con el Fondo Nacional de Salud.

d) Una estimación realizada por el Fondo Nacional de Salud del costo esperado de las intervenciones sanitarias propuestas según la letra a), y una proyección anual del presupuesto estimado y la cantidad de intervenciones que podrán ser otorgadas a través del Sistema de Atención Priorizada.

El estudio a que se refiere el inciso anterior y los elementos en que se funda deberán publicarse en el sitio web institucional del Ministerio de Salud y remitirse a las comisiones de Salud de la Cámara de Diputados y del Senado, una vez

que se publique el decreto señalado en el inciso primero.

No se podrán incluir en la priorización aquellas intervenciones sanitarias que, al momento de la dictación del decreto, se encuentren garantizadas mediante las garantías explícitas en salud establecidas en virtud de la ley N° 19.966, ni las que formen parte del Sistema de Protección Financiera para el otorgamiento de aquellos diagnósticos y tratamientos de alto costo establecido en la ley N° 20.850. Si una intervención sanitaria garantizada pasa a estar incorporada en cualquiera de los regímenes señalados en este inciso, dejará de formar parte del Sistema de Acceso Priorizado y en todo caso se resguardarán los derechos de las personas que ya hubieran sido beneficiadas.

La vigencia de la nómina de intervenciones sanitarias priorizadas será anual, para el año calendario respectivo, sin perjuicio de que pueda incluir intervenciones que hayan sido priorizadas en años anteriores, en tanto sea pertinente según lo establezca el decreto respectivo.

El decreto del Ministerio de Salud indicará el presupuesto máximo a ejecutarse a través del Sistema de Acceso Priorizado en el año calendario, y lo distribuirá en partes iguales entre los casos previstos en el artículo 140 quinquies y aquellos señalados en el artículo 140 sexies.

Excepcionalmente, para evitar una subejecución del presupuesto, el Ministerio de Hacienda, a propuesta del Fondo Nacional de Salud, podrá redistribuir el presupuesto anual del Sistema de Acceso Priorizado por medio de un decreto. La propuesta del Fondo Nacional de Salud deberá fundarse en la existencia de un riesgo concreto de subejecución presupuestaria, tal como, no existir suficiente demanda de una o más de las intervenciones priorizadas, o cambios en la disponibilidad de oferta de los prestadores.

Artículo 140 quáter.- Podrán acceder al Sistema de Acceso Priorizado todas las personas beneficiarias del Fondo Nacional de Salud que cumplan con las condiciones médicas necesarias para la intervención y con los requisitos que se establecen en los artículos siguientes. Dicho acceso estará limitado por la disponibilidad presupuestaria que contemple el decreto referido en el artículo 140 ter para el año calendario correspondiente.

Artículo 140 quinquies.- Respecto de las personas beneficiarias del Fondo Nacional de Salud o del Programa de Reparación y Atención Integral de Salud, que se encuentren en lista de espera de una intervención priorizada de conformidad con el decreto a que se refiere el artículo 140 ter, el Fondo Nacional de Salud, de oficio, las ingresará al Sistema de Acceso Priorizado, y las derivará a un prestador para la realización de la intervención

correspondiente. Las intervenciones sanitarias priorizadas deberán iniciarse dentro del plazo que establezca el contrato o convenio respectivo. Asimismo, estos convenios deberán incorporar las sanciones que se impondrán al prestador que lo incumpla.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de que un prestador incumpla con el plazo del convenio o no realice la intervención sanitaria en la fecha programada por razones no imputables al beneficiario, éste o su representante podrá solicitar al Fondo Nacional de Salud su derivación a otro prestador. Para asegurar la correcta y segura realización de la intervención sanitaria priorizada, el Ministerio de Salud podrá dictar protocolos de derivación que incluyan en ella los tiempos y calidad de la atención.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales informará al Fondo Nacional de Salud acerca de aquellas personas que se encuentran en lista de espera para una de las intervenciones sanitarias priorizadas.

Para todos los efectos legales estas atenciones de salud se entenderán otorgadas en la Modalidad de Atención Institucional.

El decreto a que se refiere el artículo 140 ter contendrá los criterios para el acceso y la designación de las personas beneficiarias que se encuentren en lista de espera, los que serán

propuestos por el Fondo al Ministerio de Salud. En estos criterios siempre se deberá priorizar los tiempos de espera de las personas y la necesidad sanitaria.

Artículo 140 sexies.- Respecto de las personas beneficiarias del Fondo Nacional de Salud que pertenezcan a los grupos B, C y D, que requieran la realización de una de las intervenciones sanitarias priorizadas de conformidad con el decreto al que se refiere el artículo 140 ter, podrán acceder al Sistema de Acceso Priorizado enterando un deducible que operará como su único copago por la realización de la intervención priorizada, y será de cargo íntegro del Fondo todo lo que exceda a aquél, según el contenido de la intervención sanitaria que establezca el decreto.

El monto del deducible será diferenciado por grupo, correspondiendo:

a) Al grupo B, el equivalente de 1,5 ingresos mínimos mensuales.

b) Al grupo C, al equivalente a 2 ingresos mínimos mensuales.

c) Al grupo D, al equivalente de 3 ingresos mínimos mensuales.

Una vez enterado el deducible y cumplidos los demás requisitos que señala esta ley, la persona

beneficiaria podrá elegir a uno de los prestadores disponibles en convenio de acuerdo al inciso tercero del artículo 140 bis.

Para efectos del cálculo del deducible se considerará el ingreso mínimo mensual vigente al momento en que se acceda al Sistema de Acceso Priorizado. En el evento de que la persona beneficiaria o su representante no acceda a este Sistema u opte porque las prestaciones le sean otorgadas por una entidad que no cuente con un convenio para el Sistema de Acceso Priorizado, se aplicará lo establecido en el artículo 143.

Las atenciones de salud que se otorguen conforme a este artículo se entenderán realizadas en la Modalidad de Libre Elección, sin perjuicio de lo cual estarán limitadas al presupuesto determinado en conformidad a los incisos sexto y séptimo del artículo 140 ter. Asimismo, quedarán excluidas para el otorgamiento de los préstamos contemplados en el artículo 162.

Artículo 140 septies.- El Fondo Nacional de Salud velará por el correcto funcionamiento del Sistema de Acceso Priorizado. Corresponderá a la Superintendencia de Salud el conocimiento de los reclamos que las personas beneficiarias interpongan en contra del Fondo Nacional de Salud por el acceso al referido sistema y sus beneficios, en conformidad al artículo 117 y siguientes.

Artículo 140 octies.- El Fondo Nacional de Salud dictará una resolución exenta, previa visación de la Dirección de Presupuestos, que contendrá las directrices operativas para que las personas beneficiarias referidas en los artículos 140 quinquies y 140 sexies accedan al Sistema de Acceso Priorizado en los términos descritos.

La resolución a que se refiere el inciso anterior deberá considerar, al menos, las condiciones y procedimientos para que las personas beneficiarias puedan acceder al Sistema de Acceso Priorizado; los términos y procedimientos para que el Fondo Nacional de Salud asigne y derive a los beneficiarios del artículo 140 quinquies a los prestadores que corresponda; los mecanismos de seguimiento del gasto, y las demás cuestiones necesarias para la operatividad del Sistema de Acceso Priorizado.”.

Disposiciones transitorias

Artículo primero.- Excepcionalmente, para el primer año calendario de vigencia de la presente ley el Ministerio de Salud dictará, dentro de los sesenta días siguientes a su publicación, un decreto exento, visado previamente por la Dirección de Presupuestos, que contendrá la nómina de intervenciones priorizadas referido en el artículo 140 ter incorporado por esta ley. Este decreto será aplicable únicamente durante el año calendario en curso al momento de su dictación

y no afectará el proceso de priorización correspondiente al año calendario siguiente.

Artículo segundo.- Para el primer año calendario de vigencia del Sistema de Acceso Priorizado, el Fondo Nacional de Salud podrá utilizar los contratos y convenios con prestadores de salud que se encuentren vigentes o suscribir convenios de acuerdo con el inciso tercero del artículo 140 bis incorporado por esta ley para el otorgamiento de las intervenciones priorizadas.

Artículo tercero.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en el presupuesto del Fondo Nacional de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no pueda financiar con dichos recursos. Para los años siguientes, el mayor gasto será financiado de acuerdo a lo que disponga la respectiva Ley de Presupuestos del Sector Público.".



Lo que tengo a honra comunicar a
V.E.

GASPAR RIVAS SÁNCHEZ
Presidente accidental de la Cámara de Diputados

MIGUEL LANDEROS PERKIĆ
Secretario General de la Cámara de Diputados