



## **Informe Financiero**

### **Proyecto de Ley que moderniza el Sistema Nacional de Servicios de Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile, a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud; y modifica normas que indica**

#### **Mensaje N° 333-372**

## **I. Antecedentes**

El presente proyecto de ley se enmarca en el cumplimiento de la obligación dispuesta en inciso primero del artículo décimo transitorio la Ley N°21.674, donde el Ejecutivo acordó ingresar durante el período legislativo del Congreso Nacional correspondiente al año 2024 uno o más proyectos de ley destinados a perfeccionar el sistema de salud en su conjunto, a fin de profundizar los principios de seguridad social en salud y fortalecer las competencias del Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y de la Superintendencia de Salud.

En particular, el proyecto busca fortalecer las competencias del Fonasa junto con mejorar el sistema de salud en su conjunto, fortaleciendo a gran parte de los organismos que integran el sistema de salud chileno.

Los principales componentes del proyecto de ley se detallan a continuación:

### **1. Fortalecimiento del Fonasa**

El proyecto de ley propone aumentar las atribuciones de FONASA con el fin de fortalecer su rol de seguro público de salud. Particularmente en las siguientes materias:

#### **a) Licencias médicas y pago del subsidio de incapacidad laboral**

Actualmente las funciones de conocer, tramitar y resolver licencias médicas, además de calcular y pagar el subsidio de incapacidad laboral (SIL) las cumplen las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) de todo el país. Este proyecto propone traspasar estas funciones al Fonasa, para que así las personas beneficiarias del seguro público obtengan un mejor servicio, se pueda realizar un mayor control sobre el gasto en SIL, dado que este se financia con recursos del Fondo y la vez se pueda establecer una gobernanza comprensible para las personas.

Dentro de los principales cambios, se incluye el desarrollo de una estrategia para vigilar, monitorear y fiscalizar el correcto uso de los recursos, la incorporación de tecnologías para



mejorar y optimizar los procesos de revisión de licencias médicas, realización de peritajes y mejorar el cálculo y pago del SIL. La propuesta considera un aumento en la dotación del FONASA y un traspaso parcial de funcionarios/as de COMPIN, optimizando así el uso de los recursos públicos.

#### **b) Eficiencia en la compra a privados**

Otra componente que apunta a fortalecer FONASA corresponde a la iniciativa de que el Fondo celebre contratos o convenios para la provisión de prestaciones de salud a través de la Modalidad de Atención Institucional, aprovechando el poder de compra que genera la agregación de demanda, poniendo a disposición de los Servicios de Salud y establecimientos públicos un catálogo de las prestaciones de salud que éstos obligatoriamente deberán utilizar, optimizando así el uso de los recursos públicos en salud.

#### **c) Regulación de los acuerdos de gestión**

Esta propuesta agrega la facultad para que el Fondo pueda celebrar acuerdos de gestión anuales con los Servicios de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, a efecto de establecer objetivos y metas sanitarias que apunten a mejoras en la productividad, y su cumplimiento podrá traducirse en compra de equipamiento.

#### **d) Segundo prestador automático en prestaciones GES \***

Por último, y de acuerdo con lo comprometido en la Ley de Presupuestos 2025, incluye una propuesta que faculta al Fonasa y las ISAPRE para designar un segundo prestador, en el marco del cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud de manera automática, sin necesidad de mediar reclamos por parte de las personas beneficiarias, esto con el fin de aumentar la celeridad y eficiencia en el proceso.

### **2. Fortalecimiento de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez**

Al reasignar la función de tramitación de licencias médicas y cálculo y pago del SIL a Fonasa, considerando un traspaso acotado de funcionarios, ayudará a fortalecer a las COMPIN, ya que éstas tendrán una menor carga debido a la función reasignada y podrán reasignar funciones dentro de la institución, consiguiendo así reducir brechas de las demás funciones y trámites que cumplen.

### **3. Creación del Servicio Nacional de Salud Digital**

Mediante la introducción de elementos modernizadores al Sistema Nacional de Servicios de Salud se crea el Servicio Nacional de Salud Digital (SNSD), para la gestión y gobernanza de la salud digital, buscando contribuir a la eficiencia del funcionamiento del sistema, generando una mayor igualdad en el acceso y cobertura de especialistas en salud a nivel país, y unificando la calidad de la infraestructura digital. Además, representa un avance



en la descentralización y autonomía institucional, mediante un enfoque innovador del modelo de la salud digital.

El proyecto considera transformar los departamentos de Salud Digital, de Atención Remota y la Unidad de Gestión Centralizada de Casos en el Servicio de Salud Digital.

#### **4. Nueva regulación para dispositivos médicos por parte del Instituto de Salud Pública (ISP)**

Se dispone la regulación de dispositivos médicos mediante la implementación del "Modelo Global de Marco Regulatorio de la Organización Mundial de la Salud para Dispositivos Médicos" poniendo a Chile al día en este ámbito, actualizando el marco regulatorio y estableciendo estándares a través de un enfoque basado en riesgo.

Mediante una implementación progresiva de la regulación, en 5 años se busca abarcar a todos los dispositivos que se comercialicen en el país, permitiendo así, que el ISP pueda responder a las prioridades nacionales en materia de salud pública.

#### **5. Fortalecimiento de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (Cenabast)**

Se fortalecen las competencias de la Central reconociendo su capacidad intermediadora de productos sanitarios, al mismo tiempo que se les habilita para la adjudicación múltiple en licitaciones bajo circunstancias que así lo requieran y justificadas, permitiendo e incentivando un mayor dinamismo en el mercado, diversificando las fuentes de suministro para asegurar un abastecimiento eficiente de productos sanitarios.

#### **6. Herramientas para incentivar la producción**

El presente proyecto también busca avanzar en mayores niveles de productividad hospitalaria, para lo cual se mandata a la Subsecretaría de Redes Asistenciales a definir e implementar un sistema nacional de registro y evaluación de producción, calidad asistencial y satisfacción usuaria. A su vez, se propone rediseñar o adecuar asignaciones que ya existen para alinear los estímulos hacia la producción.

## **II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal**

Dada la naturaleza del proyecto de ley y las materias que modifica, su implementación irrogará un mayor gasto fiscal, según se detalla a continuación:



### a) Licencias médicas y pago del subsidio de incapacidad laboral

El mayor gasto en esta materia corresponde principalmente a la contratación progresiva de 55 cargos (además, en régimen, 32 cargos serán traspasados desde COMPIN), los que realizarán funciones de precontraloría médica, médicos contralores y la creación de un nuevo departamento que realizará funciones de administración, supervisión y control de licencias médicas y pago del subsidio. Por otra parte, se realizará una importante inversión en tecnología y modernización.

**Tabla 1. Presupuesto para licencias médicas y pago de SIL**

(Millones de \$ de 2025)

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Régimen
Nueva dotación	1.013	1.343	1.673	1.673
Bienes y Servicios de Consumo, tecnología y desarrollo de plataformas	752	201	251	251
Transferencias Corrientes (peritajes)	206	206	206	206
Activos no financieros	27	18	20	17
<b>Gasto total</b>	<b>1.998</b>	<b>1.768</b>	<b>2.150</b>	<b>2.146</b>
Traspaso de dotación COMPIN	-191	-382	-517	-517
<b>Gasto total neto</b>	<b>1.807</b>	<b>1.386</b>	<b>1.633</b>	<b>1.629</b>

Respecto del Fortalecimiento del poder de compra en Fonasa, que permitiría a través de acuerdos o convenios para distintas prestaciones de salud que se listarán en un catálogo, obligue a los Servicios de Salud y establecimientos a acceder a dichas prestaciones por esa vía, se realizará con cargo a sus recursos y dotaciones vigentes.

Respecto de los acuerdos de gestión de Fonasa, esta medida no significará un mayor gasto debido a que su sentido de fondo es priorizar el uso de los recursos disponibles para el sector en los establecimientos que cumplan con los acuerdos.

### b) Creación del Servicio Nacional de Salud Digital

Sobre la creación del SNSD se incluyen recursos para la contratación de 34 nuevos cargos el primer año de implementación. Debido a su origen, también incluye el traspaso de funcionarios desde las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales. Otra componente que irroga gasto dice relación con la inversión en software y hardware, que es parte fundamental para el funcionamiento de este servicio.

**Tabla 2. Presupuesto para el Servicio Nacional de Salud Digital**  
(Millones de \$ de 2025)

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Régimen
Dotación	14.271	14.656	15.041	15.480
Bienes y Servicios de Consumo	2.512	2.503	2.503	2.503
Activos no financieros	1.340	1.490	1.490	1.490
<b>Gasto total</b>	<b>18.123</b>	<b>18.649</b>	<b>19.034</b>	<b>19.473</b>
Traspaso de dotación MINSAL	15.758	15.758	15.758	15.758
<b>Gasto total neto</b>	<b>2.365</b>	<b>2.892</b>	<b>3.277</b>	<b>3.716</b>

### c) Nueva regulación para dispositivos médicos

Los gastos derivados por la nueva regulación de dispositivos médicos se detallan en la tabla continuación, donde se incluye al ISP (30 cargos) como principal organismo fortalecido, pero además se añade dotación para las SEREMI (22 cargos) y la Subsecretaría de Salud Pública (1 cargo), que entregarán apoyo en la fiscalización y coordinación con el Instituto, respectivamente.

**Tabla 3. Presupuesto para regulación de dispositivos médicos**  
(Millones de \$ de 2025)

#### 3.1. Instituto de Salud Pública

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Régimen
Nueva dotación	480	692	660	743	827	834
Bienes y Servicios	2.479	191	191	192	193	193
Activos no financieros	1.458	503	131	131	131	130
<b>Gasto total</b>	<b>4.416</b>	<b>1.385</b>	<b>982</b>	<b>1.067</b>	<b>1.151</b>	<b>1.157</b>

#### 3.2 SEREMI de Salud

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Régimen
Nueva dotación	72	169	385	458	530	530
Bienes y Servicios	12	27	63	74	86	86
Activos no financieros	1	2	4	1	1	-
<b>Gasto total</b>	<b>85</b>	<b>198</b>	<b>452</b>	<b>533</b>	<b>617</b>	<b>616</b>



### 3.2 Subsecretaría de Salud Pública

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Régimen
Nueva dotación	33	33	33	33	33	33
Bienes y Servicios	5	5	5	5	5	5
Activos no financieros	0,4	-	-	-	-	-
<b>Gasto total</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>38</b>

#### d) Fortalecimiento de la Cenabast

En cuanto al fortalecimiento de la Cenabast, el proyecto considera la incorporación de nueva dotación (5 cargos) para poder ampliar su capacidad intermediadora, específicamente para dispositivos médicos. Al agregar la demanda de los distintos Servicios de Salud, Cenabast logra precios muy competitivos, por debajo de los precios de mercado, impactando positivamente en los presupuestos de los servicios y con ello, generando ahorro para el Estado.

**Tabla 4. Presupuesto para fortalecimiento de Cenabast**

(Millones de \$ de 2025)

Concepto	Año 1	Régimen
Nueva dotación	168	168
Bienes y Servicios	25	25
<b>Gasto Total</b>	<b>193</b>	<b>193</b>

#### e) Herramientas para incentivar la producción

En esta materia, la parte del proyecto que implicará un mayor gasto público dice relación con la implementación de un sistema nacional de registro y evaluación de producción, calidad asistencial y satisfacción usuaria. Para ello, se requerirán recursos que se destinarán al desarrollo, puesta en marcha e infraestructura de una plataforma que sostenga el sistema, conforme se muestra en la siguiente tabla.

Respecto del DFL que rediseña y adecua las asignaciones, se propone es rediseñar o adecuar de las asignaciones ya existentes en las remuneraciones de los profesionales que son parte de los establecimientos de salud, buscando así alinear los estímulos hacia la producción y fortalecimiento del sistema. En este caso no se incurrirá en un mayor gasto, debido a que el rediseño considera la eliminación del estímulo individual, cuyos recursos asociados serán redestinados a la adecuación de otros componentes, utilizando los recursos ya disponibles para estos fines.



**Tabla 5. Presupuesto para Plataforma del Sistema Nacional de registro y evaluación de producción**

(Millones de \$ de 2025)

Concepto	Año 1	Año 2	Régimen
Bienes y Servicios			
Tecnología y desarrollo de plataforma	163	57	-
<b>Gasto total</b>	<b>163</b>	<b>57</b>	<b>-</b>

**f) Designación de un segundo prestador GES**

Dada la naturaleza normativa de esta medida, no implicará un mayor gasto público.

**g) Efecto total del proyecto de ley**

Finalmente, en la siguiente tabla se da cuenta del total de gastos que implicará cada materia del proyecto que requiere recursos para lograr su objetivo.

**Tabla 6. Resumen del total de gastos del proyecto de ley**

(Millones de \$de 2025)

Materia	Año 1	Régimen
Tramitación de Licencias Médicas, Cálculo y pago de SIL	1.807	1.629
Creación del Servicio de Salud Digital	2.365	3.716
Regulación de dispositivos médicos		
Instituto de Salud Pública	4.416	1.157
SEREMI	85	616
Subsecretaría de Salud Pública	38	38
Fortalecimiento Cenabast	193	193
Plataforma para el Sistema Nacional de registro y evaluación de la producción	163	-
<b>Gasto total</b>	<b>9.068</b>	<b>7.349</b>

De este modo, el gasto de este proyecto corresponde a \$9.068 millones el primer año de vigencia de la ley, y de \$7.349 en régimen.

Por otra parte, producto de la regulación de dispositivos médicos, se generarán nuevos ingresos en el Instituto de Salud Pública.



**Tabla 7. Resumen del total de ingresos del proyecto de ley**  
(Millones de \$ de 2025)

<b>Concepto</b>	<b>Año 1</b>	<b>Régimen</b>
ISP – Dispositivos médicos	2.338	5.258
<b>Gasto total</b>	<b>2.338</b>	<b>5.258</b>

El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente de la partida presupuestaria del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda podrá suplementar dichos presupuestos con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público en lo que faltare. Para los años posteriores, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.

### **III. Fuentes de información**

- Mensaje N° 333-372, de S.E. el Presidente de la República que moderniza el sistema nacional de servicios de salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile, a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud; y modifica normas que indica.



Ministerio de Hacienda  
Dirección de Presupuestos  
Reg. 47GG

**I.F. N°47/31.01.2025**



  
**JAVIERA MARTÍNEZ FARIÑA**  
**Directora de Presupuestos**

Visado Subdirección de Presupuestos:



Visado Subdirección de Racionalización y Función Pública:

