

Santiago, 14 de abril de 2014

DECRETO N° 71

VISTOS:

Los artículos 1° inciso cuarto, 19 N° 9, 24, 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República; los artículos 1° y 3° del D.F.L. N° 1/19.653 de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; las normas del D.F.L. N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que fijaron el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763/79 y de las leyes N° 18.469 ; 18.933, y la Resolución N° 1.600, de 30 de octubre de 2008, de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

1. Que, por mandato constitucional, corresponde al Presidente de la República el gobierno y la administración del Estado, tarea que ejerce con la colaboración de los organismos que integran la Administración del Estado, teniendo ésta como función primordial atender las necesidades públicas en forma continua y permanente y fomentar el desarrollo del país a través del ejercicio de las atribuciones que le confiere la Constitución y las leyes;

<b>MINISTERIO DE HACIENDA</b> <b>OFICINA DE PARTES</b>  <b>RECIBIDO</b>
--

<b>CONTRALORIA GENERAL</b> <b>TOMA DE RAZON</b>  <b>RECEPCION</b>	
DEPART. JURIDICO	
DEP. T.R. Y REGISTRO	
DEPART. CONTABIL.	
SUB DEPTO. C.CENTRAL	
SUB DEPTO. E. CUENTAS	
SUB DEPTO. C.P.Y. BIENES NAC.	
DEPART. AUDITORIA	
DEPART. V.O.P., U. y T.	
SUB DEPTO. MUNICIPAL	
<b>REFRENDACION</b>	
REF. POR \$	_____
IMPUTAC.	_____
ANOT. POR \$	_____
IMPUTAC	_____
DEDUC. DTO.	_____

2. Que, es deber del Estado responder al mandato constitucional conforme al cual debe garantizar el derecho a la protección de la salud;

3. Que, a partir de la Sentencia del Excmo. Tribunal Constitucional del 06 de agosto de 2010, rol número 1710-INC, que declaró inconstitucionales un conjunto de normas que regulaban el sistema de instituciones de salud previsional, en adelante, ISAPRE, se generó una situación de incertidumbre jurídica tanto para los afiliados y beneficiarios del sistema como para las Instituciones de Salud Previsional, y que pese al tiempo transcurrido, aun no se ha podido acordar una solución legislativa al vacío jurídico generado a partir de dicho fallo;

4. Que, las ISAPRE, en tanto administradores privados de las cotizaciones de salud común, deben adecuarse a las exigencias constitucionales planteadas por el Excmo. Tribunal Constitucional en el fallo ya mencionado, cuestión que exige revisar su funcionamiento, objetivos y regulación integral;

5. Que, por otra parte, sistemáticamente los Tribunales Ordinarios de Justicia han venido cuestionando los fundamentos y el ejercicio que las ISAPRE han hecho de la facultad de revisar los contratos y reajustar sus precios base de manera anual;

6. Que, al mismo tiempo, corresponde revisar el conjunto del Sistema de Salud, toda vez que su diseño corresponde a un momento histórico distinto, modelo que hoy debe hacer frente al cambio epidemiológico, a una redistribución de la pirámide poblacional y a un mayor desarrollo y reflexión sobre los Derechos Humanos y sus relaciones con el Derecho a la Salud;

7. Que, junto con ello, se debe analizar el impacto presente y futuro del aumento sostenido de los costos en salud, relacionados tanto con el envejecimiento de la población, como con la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias, una mayor exigencia de calidad y el aumento exponencial de las expectativas de la población sobre el Sistema de Salud en su conjunto, para así proponer cambios que no sólo resuelvan el complejo escenario jurídico actual sino que incorporen modalidades de provisión de salud eficientes y efectivas que tengan la posibilidad de perdurar en el tiempo;

8. Que, es menester introducir mayor equidad y solidaridad en el Sistema, que lo hagan coherente con los principios de seguridad social y que permita cumplir con lo sentenciado por el Excmo. Tribunal Constitucional, y a su vez revisar la implementación de la Reforma de la Salud y los aspectos que se deben mejorar para que las Garantías Explícitas en Salud cumplan con los objetivos que se tuvieron a la vista al momento de aprobarse;

9. Que, para enfrentar dicha tarea se requiere integrar y aunar los esfuerzos de diversos organismos públicos, sociedad civil, academia y trabajadores, coordinando y dirigiendo sus acciones hacia el diseño y establecimiento de un Sistema de Salud, incluyendo tanto los actores privados como públicos, acorde con el funcionamiento global del sistema de seguridad social en el ámbito de la salud, y

10. Que, para dichos efectos se requiere contar con una Comisión Asesora Presidencial integrada por expertos que preste su colaboración al Gobierno para el diseño y propuesta de un nuevo marco jurídico del sistema de seguros privados de salud.

**DECRETO:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Créase una Comisión Asesora, en adelante "la Comisión", cuyo objetivo será asesorar a la Presidenta de la República en el estudio

de la normativa del sistema de salud, especialmente en lo relativo a los administradores privados (Instituciones de Salud Previsional, ISAPRE), los derechos de sus afiliados y beneficiarios y sus relaciones con el Sistema de Salud en su conjunto y proponer adecuaciones y reformas al sector, de manera que la salud pueda ejercerse como un derecho de la seguridad social.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Para el cumplimiento de su cometido, corresponderá a la Comisión Asesora Presidencial, en especial las siguientes tareas:

1. Contribuir en el análisis del desarrollo histórico y legal de nuestro sistema de salud, especialmente en materia de régimen de prestaciones, financiamiento y aseguramiento, copagos, y su interacción con el Sistema de Salud en general, tanto en el ámbito de la Salud común (administrador público y administrador privado), como con el sistema de salud laboral (accidentes del trabajo y enfermedades profesionales);

2. Colaborar en la realización de un estudio sobre las características y problemas actuales del sistema de salud chileno, principalmente respecto de su estructura, financiamiento y aseguramiento, cobertura, provisión, mecanismos de compra de prestaciones entre seguros y prestadores de salud y bonificaciones, y calificaciones de invalidez (temporales y definitivas);

3. Colaborar en la revisión de los principales problemas de salud que enfrentan las personas en nuestro país y las patologías y condiciones de salud no cubiertas por el Sistema de Salud; y del diseño actual de los planes de salud de las ISAPRES y de sus sistemas de información;

4. Proponer modificaciones legales y reglamentarias a la administración privada del seguro de salud común, acorde a los principios de acceso universal a servicios de salud necesarios y de calidad suficiente como para ser eficaces y al respeto de los Derechos Humanos, recomendando las medidas que apunten hacia el establecimiento de un sistema de financiamiento de la salud equitativo y de calidad;

5. Colaborar en la realización de una proyección sobre los posibles impactos que las medidas y modificaciones propuestas por la Comisión, puedan generar en el sistema de salud chileno, en general, y en el administrador público, en particular, y

6. Realizar las demás tareas asesoras que sean necesarias y pertinentes para el cumplimiento de su labor de apoyo a la Presidenta de la República.

**ARTÍCULO TERCERO:** La Comisión Asesora Presidencial velará porque las propuestas que formule sean relevantes, concretas, eficaces, eficientes, viables, y porque sean acordes con el funcionamiento global del sistema de seguridad social en el ámbito de la salud, precisando la gradualidad que sugiere para su aplicación.

La Comisión resumirá su trabajo en un informe final, el que deberá ser entregado a la Presidenta de la República a más tardar en el mes de noviembre de 2014.

**ARTÍCULO CUARTO:** La Comisión Asesora Presidencial estará integrada por los siguientes miembros:

- 1.- Camilo Cid Pedraza, quien ejercerá las labores de Secretario Ejecutivo
- 2.- Ximena Aguilera Sanhueza
- 3.- Ana María Albornoz Cristino
- 4.- Oscar Arteaga Herrera
- 5.- María Soledad Barría Iroumé
- 6.- Pedro Barría Gutierrez
- 7.- Carmen Castillo Taucher
- 8.- David Debrott Sánchez
- 9.- Marcelo Dutilh Labbé
- 10.- Pedro García Aspillaga
- 11.- Tomás Jordán Díaz

- 12.- Osvaldo Larrañaga Jiménez
- 13.- Fernando Matthews Cádiz
- 14.- Mario Parada Lazcano
- 15.- Guillermo Paraje
- 16.- Orielle Solar Hormazabal
- 17.- Andras Uthoff Botka
- 18.- Gonzalo de la Carrera Correa

Cada uno de ellos, sin perjuicio de su pertenencia o vínculo actual o pasado a alguna institución pública o privada, no integrará la Comisión en calidad de representante de ninguna de ellas.

Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión podrá invitar a participar a otros funcionarios de la Administración del Estado, así como a personalidades de reconocida competencia en los ámbitos político, social, científico o académico, funcionarios públicos de alto nivel, expertos y expertas nacionales o extranjeras, vinculados a la salud pública o privada.

**ARTÍCULO QUINTO:** La Subsecretaría de Salud Pública proporcionará a la Secretaría Ejecutiva de la Comisión el apoyo técnico, financiero y administrativo, que sea necesario para el correcto y eficiente funcionamiento de la Comisión.

El Secretario Ejecutivo de la Comisión, además de las funciones que le corresponden como miembro integrante de aquella, estará a cargo de la conducción de las sesiones y contará con las atribuciones necesarias para su adecuado funcionamiento interno.

Además, la Secretaría Ejecutiva servirá de instancia de comunicación y coordinación con los organismos públicos y privados relacionados con la materia y será responsable del cumplimiento de la agenda de trabajo de la Comisión, así como del registro y sistematización de sus audiencias y deliberaciones.

Dentro de las posibilidades presupuestarias de la Subsecretaría de Salud Pública y normas legales y administrativas existirá una Secretaría Técnica, que generará y mantendrá el material bibliográfico que requiera la Comisión Asesora y coordinará la realización de los estudios que la Comisión encargue para el desempeño de su labor.

**ARTÍCULO SEXTO:** La Superintendencia de Salud colaborará con el funcionamiento de la Comisión Asesora según las posibilidades presupuestarias. El Superintendente de Salud, o quien éste designe, deberá participar en todas las reuniones que celebre la Comisión.

**ARTÍCULO SÉPTIMO:** Las autoridades y directivos de los órganos de la Administración del Estado prestarán a la Comisión Asesora, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, toda la colaboración e información que ésta les solicite.

**ARTÍCULO OCTAVO:** La Comisión Asesora Presidencial fijará, en su sesión constitutiva, las demás normas necesarias para su funcionamiento interno.

En caso de impedimento permanente de alguno de sus integrantes, el Secretario Ejecutivo de la Comisión deberá comunicar esta situación a la Presidenta de la República.

Los integrantes de la Comisión Asesora, de los Comités de Expertos y del Consejo Consultivo que aquélla constituya, desempeñarán sus funciones ad honorem, con la excepción del Secretario Ejecutivo de la Comisión.

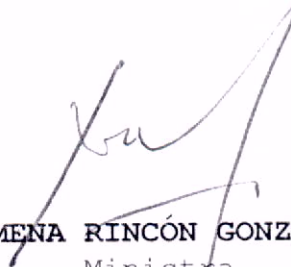
ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



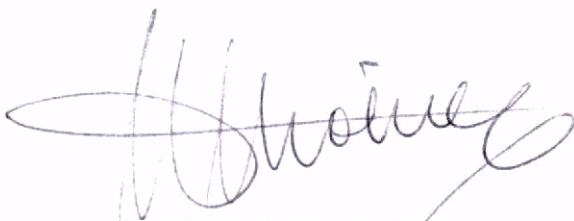
**MICHELLE BACHELET JERIA**  
Presidenta de la República



**ALBERTO ARENAS DE MESA**  
Ministro de Hacienda



**XIMENA RINCÓN GONZÁLEZ**  
Ministra  
Secretaría General de la Presidencia



**HELIA MOLINA MILMAN**  
Ministra de Salud