



Proyecto que busca que el GES en salud sea automático será debatido en sala de la Cámara

La Comisión de Salud de la Cámara entregó su respaldo al proyecto que modifica la ley N°19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, GES, para designar de manera automática un prestador de salud distinto para su otorgamiento.

La norma establece que 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.

De acuerdo a lo anterior, 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.

Igualmente, tanto el

Fondo Nacional de Salud como la institución de salud previsional podrán de oficio nombrar un segundo prestador.

En el proyecto se dispone que el afiliado siempre tendrá el derecho de rechazar el segundo o tercer prestador asignado y mantener así su atención en el prestador original.

La iniciativa, en concreto, busca reducir los tiempos de espera y trámites burocráticos para la activación del segundo o tercer prestador, para usuarios tanto de Fonasa como de Isapre.

