Proyecto de Ley sobre Reforma de Salud 2025 (III)

Síntesis de recomendaciones de expertos respecto de la creación de un Servicio Nacional de Salud Digital

Por: Eduardo Goldstein y Mario Poblete.
egoldstein@bcn.cl
mpoblete@bcn.cl
Fecha: 16/09/2025
SUP: 150050

Introducción

Esta minuta corresponde a un tercer documento[1] en que se recogen las principales recomendaciones al Proyecto de Ley, Boletín N°17.375-11, efectuados por invitados a audiencias de la Comisión de Salud del Senado, durante la discusión en primer trámite constitucional. Cabe señalar que este proyecto de ley, originado en Mensaje, viene a cumplir parte de los compromisos establecidos en la Ley N°21.674, de 2024, denominada 'Ley Corta de ISAPRE', la cual indicaba que, antes del 10 de marzo del presente año, se debia ingresar un proyecto de ley destinado a reformar el sistema de salud chileno en su conjunto.[2]

Dado que este proyecto de reforma otorga facultades a distintos organismos del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), se abordan aquellas relacionadas específicamente con la **creación del Servicio Nacional de Salud Digital (SNSD).**

De acuerdo con lo expuesto por el Ejecutivo, el nuevo SNSD tendrá las siguientes funciones principales (Ministerio de Salud, 2025):

- Desarrollar una red de atención de salud que incluya la prestación directa de servicios, tanto a usuarios (telemedicina) como a prestadores (consultorías a profesionales).
- Proveer de servicios digitales a los demás Servicios de Salud que incluya el desarrollo de plataformas y de herramientas digitales.
- Absorber, en el SNSD, programas actuales del Ministerio de Salud (Salud Responde, Salud Digital, Unidad de Gestión Centralizada de Casos (UGCC).

[1] Para la conocer las demás propuestas de modificación para FONASA, véanse las dos minutas anteriores de autoría de Goldstein & Poblete (2025a; 2025b).

[2] Articulo décimo transitorio de la Ley N°21.674.

- Proponer al Ministerio de Salud los estándares tecnológicos, referidos a seguridad e interoperabilidad.

Al respecto, María José Letelier Jefa del Departamento de Salud Digital MINSAL, señaló que, además de proveer prestaciones de salud, este servicio tendrá a su cargo el desarrollo, actualización, coordinación y liderazgo del ecosistema de salud digital público del país. Además, asesorará y propondrá al MINSAL las actualizaciones del modelo de atención digital, en conformidad al reglamento que dicte este ministerio (Comisión de Salud del Senado, 2025b :35).

En cuanto a la función rectora, Bernardo Martorell, Subsecretario de Redes Asistenciales, aclaró ante la comisión que:

> "(…) si bien el Ministerio va a seguir siendo el ente rector, la creación del Servicio Nacional de Salud Digital tendrá un liderazgo inherente que será relevante a la hora de influir sobre los aspectos regulatorios y de gobernanza en el ámbito de salud digital. Y ese es uno de los objetivos de pasar de un hospital, que depende del gabinete, a un servicio de salud" (Comisión de Salud del Senado, 2025b: 36).

A continuación, en el capítulo único de esta minuta, se condensan las principales recomendaciones relativas al componente del proyecto de ley arriba señalado. En el Anexo, por su parte, se encuentra una tabla con el detalle de las modificaciones propuestas por cada expositor, donde se puede identificar las recomendaciones específicas de cada uno.

I. Síntesis de Recomendaciones sobre la creación del SNSD

1. Sobre gestión del Servicio Nacional de Salud Digital o SNSD

1.1. Roles y funciones

Se sostuvo el riesgo de concentración de funciones prestadoras y reguladoras en una misma institución, como sería el nuevo SNSD. En este sentido, se propuso **distribuir más claramente las funciones,** donde el rol de **rectoría** quedaría radicada en el MINSAL o en una nueva institucionalidad, mientras que el SNSD cumpliría más bien la función de **ente ejecutor** (evitando ser juez y parte).

En esta perspectiva, se propone fortalecer la función rectora del MINSAL y establecer definiciones más precisas sobre los: alcances del SNDS, así como sobre los **estándares de calidad, acreditación y requisitos para los prestadores asociados**.

Se recomienda igualmente distribuir como una función distinta (en MINSAL o en institución autónoma), la **Evaluación de Tecnologías Sanitarias** (ETESA) que consideren innovación tecnológica, equipamiento y farmacología.

También se advirtió sobre la importancia de garantizar la interoperabilidad y articulación digital en todo el territorio (como meta principal) y la necesidad de incluir registros clínicos, terapéuticos y de seguimiento, para **evaluar resultados en salud**. En estas materias se señaló que el proyecto no refuerza herramientas claves como son la 'receta electrónica' y la 'receta cheque electrónica', lo que podría representar un problema operativo

Finalmente, se alertó sobre la **brecha digital** asociada al diverso nivel de alfabetización digital, tanto en prescriptores, dispensadores y usuarios, lo que se puede convertir en una barrera para la implementación efectiva de este tipo de servicio de salud.

1.2. Interacción con otros organismos estatales y no estatales

En un ámbito más amplio se abogó también por la importancia de **incluir la inter-sectorialidad,** como es la vinculación con otros ministerios y reparticiones del Estado (Ministerios de Economía, de Ciencia, Tecnología e Innovación, Desarrollo Social, etc.) en la perspectiva de los avances en la modernización del estado y la articulación digital en todo el territorio nacional.

Otras recomendaciones apuntaban a las posibilidades de abrir mayor espacio a la **colaboración público-privada**, mediante la ampliación del rol rector del MINSAL para la compra de prestaciones de telemedicina, así como del conocimiento y experiencias acumuladas por empresas del sector privado.

2. Sobre los profesionales de la salud

El proyecto puede ser una oportunidad de cerrar brechas en el **reconocimiento de distintos profesionales de la salud, además de los médicos cirujanos** (odontólogos, químicos farmacéuticos y otros.) También podría permitir la **regularización de la situación contractual** de los trabajadores que actualmente se desempeñan en diversos programas de salud digital.

Anexo: Tabla N°1. Compilación de recomendaciones de expositores

Fecha	Expositor	Recomendaciones especificas	Aspectos a considerar (observaciones y/o fundamentos)
22-04-25	**Arriagada, A. Colegio Médico (COLMED)**	Dar un salto para que esta estructura, que canalizará el impulso digital, tenga una dependencia directa del Subsecretario de Redes, pero vinculada con otros ministerios como Economía, Fomento y Turismo; Desarrollo Social y Familia; Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, a objeto de ser un bastión para la modernización del Estado y que tenga un poco más de autonomía.	Sobre el SNDS, consideró que consiste en crear un servicio puede burocratizar, de alguna manera, un proceso, además de perfilarse como una estructura un poco rígida. La verdadera meta de la digitalización, en cambio, es la interoperabilidad y la articulación digital de todo el territorio. Por lo tanto, instó a discutir la creación de un servicio de salud que tenga sin duda un anclaje territorial.
22-04-25	**Garnham, G. ADIMECH A.G.**	Riesgo de ser juez y parte, al tener un rol de prestador y atribuciones de regulador, en la misma institución.	Comentó sobre la doble función entre prestador y regulador, ya que se le dan atribuciones para ser el responsable de promover estándares éticos de seguridad y de interoperabilidad, pero, a su vez, va a ser un prestador, centralizando la provisión de este tipo de servicio de salud.
	Formas, M. Cámara de Innovación Farmacéutica (CIF)	-	Su implementación debe incluir registros clínicos, terapéuticos y de seguimiento, fundamentales para evaluar resultados en salud y aplicar modelos de financiamiento innovadores (basado en resultados). Sin estos registros, advirtió, las herramientas de gestión serán muy limitadas.
	Marchant, C. Colegio de Cirujano Dentistas	En aras de no excluir a cirujanos dentistas de la provisión, propuso que todo el capítulo relativo a salud digital sea reformulado, para que se utilicen términos como “profesionales médicos” o, idealmente, “profesionales de la salud”.	En el acápite dedicado a la salud digital, se hace mención únicamente al “médico cirujano”, lo cual deja fuera de esta política a los cirujanos dentistas, a pesar de que, en zonas extremas del país, la ‘tele-odontología’ resulta fundamental para apoyar tratamientos de otros especialistas, como trastornos temporomandibulares, patologías bucomaxilofacial o incluso cirugías asistidas a distancia.
	Cienfuegos, J. Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.	El proyecto menciona únicamente a los médicos cirujanos, pese a que remite a la Ley N°19.664, la cual ya incluye a cuatro profesiones sanitarias. En este sentido, propuso que se utilice directamente la referencia genérica a dicha ley, sin explicitar sólo a los médicos cirujanos.	El proyecto puede ser una oportunidad de cerrar brechas de reconocimiento profesional en el país, en referencia a profesiones sanitarias distintas al médico cirujano. Pero, el proyecto no refuerza elementos clave como la receta electrónica y la receta cheque electrónica, pudiendo representar un problema operativo relevante. Además, la brecha digital (en prescriptores, dispensadores y público) puede ser una barrera para la implementación efectiva de este nuevo servicio.
	Artaza, O. Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UDLA	-	Mantener el desarrollo de la salud digital bajo la administración del Ministerio de Salud no es práctico, por diversas razones de gestión, pues ello limita su desarrollo constante.

10-06-25	**Daza, P. Universidad del Desarrollo - exsubsecretaria Salud Pública**	Necesidad de contar con interoperabilidad obligatoria como condición previa a la creación de una nueva entidad.	Preocupación por la creación de una nueva entidad sin interoperabilidad obligatoria, recomendando avanzar hacia una gobernanza robusta que incluya historia clínica compartida y protección de datos, para atender listas de espera, especialmente en zonas remotas.
1-07-25	**Sugg, D.; Velasco, C.; Benavides, P. Universidades varias**	Precisar algunos aspectos del SNSD, como establecer definiciones claras, estándares de calidad y requisitos para los prestadores asociados.	La definición de los estándares en salud digital es una función que debería seguir bajo la rectoría del Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y no del SNDSD, como se podría pensar de acuerdo al texto del proyecto de ley en discusión.
	Cortínez, N. Sindicato de Funcionarios Profesionales del Ministerio de Salud (FUNPRO MINSAL),	Aprovechar la oportunidad para regularizar la situación contractual de los trabajadores que actualmente se desempeñan en diversos programas de salud digital.	Esta modernización no contempla la regularización laboral de quienes actualmente sostienen operativamente estos servicios bajo la modalidad de honorarios, construyendo así un avance estructural sobre una base de inestabilidad laboral.
16-06-25	**Córdova, M. Director del Sindicato de funcionarios Profesionales del Ministerio de Salud, (FUNPRO MINSAL).**	Incorporar, en el numeral 6 del artículo primero transitorio, un párrafo que reconozca la trayectoria del personal a honorarios y asegure su inclusión en los procesos de ingreso a contrata o planta, provenientes de las Subsecretarías de Redes Asistenciales y de Salud Pública.	Esta disposición excluye al personal a honorarios, quienes actualmente sostienen operativamente la salud digital. Esto constituye una exclusión institucional.
7-07-25	**Mañalich, J. Ex ministro de Salud.**	Ampliar rol rector del MINSAL, pareciendo conveniente abrirlo a la colaboración de empresas expertas en cada tema.	No restringir el servicio sólo a un contrato con personas naturales (considerar desarrollo de IA, concentración de capacidad diagnóstica y clínica, entre otros aspectos). Asimismo, dio cuenta de limitaciones basadas en una mirada obsoleta (de hace 50 años), sin conexión con las tecnologías actuales.
07-07-25	**Inostroza, M. UNAB - ex Superintendente de Salud.**	Establecer el SNSD, junto con toda la red asistencial, por debajo de una nueva Dirección Nacional de Prestadores de Salud (Alianza Académica por una Salud Oportuna –AASO 2025).	
07-07-25	**Inostroza, M. UNAB - ex Superintendente de Salud.**	Distinguir y fortalecer las funciones rectoras (estándares, acreditación, permisiología) en innovación tecnológica y separarlo totalmente de lo prestacional.	Evitar ser juez y parte, distribuyendo las funciones de rectoría entre el MINSAL y/o una nueva institucionalidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias autónoma (ETESA), que considere innovación tecnológica, equipamiento y farmacología.

Elaboración en base a Comisión de Salud del Senado (2025a, 2025b).

Referencias

Boletín N°17.375-11. Proyecto de Ley que “Moderniza el Sistema Nacional de Servicios de la Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y modifica normas que indica”. Enlace.

Chile Atiende (s.f.). Fondo Nacional de Salud. Enlace.

Comisión de Salud del Senado (2025a). Presentaciones ante comisión en relación a Boletín N°17.375-11. Enlace.

_____(2025b). Primer informe de la comisión de salud recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que moderniza el Sistema Nacional de Servicios de la Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y modifica normas que indica. (Boletín N°17.375-11). Enlace.

Goldstein, E. & Poblete, M. (2025a). Proyecto de Ley sobre Reforma de Salud 2025 (I). Síntesis de recomendaciones de expertos respecto de: Centralización de compras, designación segundo prestador GES y gobernanza de FONASA. *Informe de la Biblioteca del Congreso Nacional*. Enlace.

Goldstein, E. & Poblete, M. (2025b). Proyecto de Ley sobre Reforma de Salud 2025 (II). Síntesis de recomendaciones de expertos respecto de institucionalidad y funciones para la gestión de licencias médicas. *Informe de la Biblioteca del Congreso Nacional*. Enlace.

Ministerio de Salud (2000). Ley N°19.664 que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la Ley N°15.076. Enlace

_____(2024). Ley N°21.674 que modifica el Decreto con Fuerza de Ley Nº1, de 2005, del Ministerio de Salud, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el fondo nacional de salud, otorga facultades a la superintendencia de salud, y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional. Enlace.

_____(2025). Respuesta a observaciones al proyecto de ley Boletín 17.375-11. Exposición de Bernardo Martorell, Subsecretario Redes Asistenciales, a Comisión Salud Senado en sesión del 14 de julio de 2025.

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Creative Commons Attribution 3.0
(CC BY 3.0 CL)