

FORMULA INDICACIONES AL  
PROYECTO DE LEY QUE CREA UN  
SISTEMA DE FINANCIAMIENTO  
PARA TRATAMIENTOS DE ALTO  
COSTO Y RINDE HOMENAJE  
PÓSTUMO A DON LUIS RICARTE  
SOTO GALLEGOS (BOLETÍN N°  
9851-11).

---

SANTIAGO, 15 de abril de  
2015.-

N° 181-363/

Honorable Cámara de Diputados:

**A S.E. EL  
PRESIDENTE  
DE LA H.  
CÁMARA DE  
DIPUTADOS.**

En uso de mis facultades constitucionales, vengo en presentar las siguientes indicaciones al proyecto de ley que tiene por objeto crear un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo (Boletín N° 9851-11).

**AL ARTÍCULO 1°**

**1)** Para agregar en el inciso segundo, a continuación del punto aparte, que pasa a ser punto seguido, la siguiente oración:

“De este modo, los beneficiarios de las instituciones de salud previsual, para acceder a las garantías contempladas en la presente ley, deberán impetrar primero la cobertura adicional de enfermedades catastróficas contemplada en los contratos de salud previsual cuando ésta fuere procedente. De lo contrario, esta ley les será aplicable sin exclusiones.”.

**2)** Para agregar en el inciso tercero, a continuación de las palabras “Superintendencia de Salud,”, la siguiente

oración, "a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud".

#### **AL ARTÍCULO 2°**

3) Para agregar en la letra b), antes del punto aparte, la siguiente oración:

" , en los términos señalados en el artículo 1° de esta ley".

4) Para sustituir en la letra d), párrafo primero, la frase "los grupos A y B a los que se refiere el artículo 160 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud" por "todos los beneficiarios de esta ley".

5) Para eliminar en la letra d), los párrafos segundo, tercero y cuarto.

#### **AL TÍTULO II**

6) Para modificar el nombre del Título "De la Cobertura Financiera Adicional" por "Del ejercicio de la Protección Financiera"

#### **ARTÍCULO 3°**

7) Para sustituir el artículo 3°, por el siguiente:

**"Artículo 3°. Del Ejercicio de la cobertura financiera.-** No contarán con el sistema de protección financiera establecido en la letra d), del artículo 2 de esta ley, las prestaciones no cubiertas por el sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo o que, estando cubiertas, hayan sido otorgadas fuera de la Red de Prestadores que corresponden conforme a esta ley.

No obstante lo dispuesto en el inciso anterior, tratándose de una condición de salud que implique urgencia vital o secuela funcional grave y que, en consecuencia, requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento diferente de los contemplados en la Red de Prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, el beneficiario tendrá igualmente derecho a los tratamientos con sistema de protección financiera de los que trata esta ley,

hasta que el paciente se encuentre en condiciones de ser trasladado a uno de los prestadores aprobados por el Ministerio de Salud.

En esta circunstancia, los costos de los tratamientos cubiertos por esta ley y que fueran proporcionados por el prestador de urgencia, serán reembolsados a éste por el Fondo Nacional de Salud, con cargo al Fondo de Tratamientos de Alto Costo.

Sin perjuicio de lo anterior, el médico tratante en el establecimiento será quien determine el momento a partir del cual, para los efectos de este artículo, el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado, caso en el cual se aplicarán las reglas siguientes:

a) Si la persona facultada para ello conforme a la ley 20.584, no obstante la determinación del médico, opta por la mantención en el establecimiento, los copagos que se devenguen a partir de ese momento no se encontrarán cubiertos por este Sistema.

b) Si la persona facultada para ello conforme a la ley N°20.584, en el mismo caso, opta por el traslado a un establecimiento que no forma parte de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se aplicará lo dispuesto en la letra precedente.

c) Si la persona facultada para ello conforme a la ley N°20.584, opta por el traslado a un establecimiento de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se reiniciará a partir de ese momento la protección financiera de la que trata esta ley.

Si con posterioridad a las situaciones descritas en las letras a) y b) del inciso precedente, el paciente decide ingresar a la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se iniciará o reiniciará el cómputo para la protección financiera de esta ley.

Los establecimientos que reciban personas que se hallen en la situación descrita en el inciso segundo deberán informarlo a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales dentro de las

veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de las mismas. Dicha información deberá registrarse a través de la página electrónica habilitada por la referida Intendencia para estos efectos y estará inmediatamente disponible para su consulta por las Instituciones Previsionales de Salud, el Fondo Nacional de Salud y el Ministerio de Salud.

Con todo, para los efectos de este artículo, los beneficiarios del sistema que hayan requerido atención cerrada en conformidad con las disposiciones contenidas en la ley N°19.966, para acceder a las garantías explícitas que en dicho cuerpo legal se consagran, se entenderá que dicha atención ha sido otorgada por la Red de Prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, mientras dure su hospitalización.

En caso de discrepancia acerca de la calificación de una situación como de urgencia vital o con secuela funcional grave el Fondo Nacional de Salud por sí o a través de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud para el otorgamiento de los tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera y el paciente o su representante, podrán requerir que resuelva la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.

Los mecanismos de reembolso a los prestadores a los que haya lugar en virtud del presente artículo, serán definidos a través de Reglamento.

La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, será la entidad encargada de resolver las controversias que surjan con ocasión de la aplicación del presente artículo.”.

#### **A LOS ARTÍCULOS 4°, 5°, 6°, 7°**

**8)** Para eliminar los artículos 4°, 5°, 6° y 7°, pasando el actual artículo 8° a ser 4° y así sucesivamente.

**AL ARTÍCULO 9°, QUE PASA A SER 5°**

**9)** Para sustituir en la letra a), el guarismo "10", por "6".

**10)** Para sustituir en la letra b), el guarismo "11", por "7".

**11)** Para sustituir en la letra c), el guarismo "12", por "8".

**12)** Para sustituir en la letra d), el guarismo "13", por "9".

**AL ARTÍCULO 10, QUE PASA A SER 6°**

**13)** Para intercalar entre las palabras "umbral" y la frase "de costo anual", la palabra "nacional".

**14)** Para agregar a continuación de la palabra "pago", la frase "después de considerados los gastos básicos de subsistencia, conforme al reglamento".

**15)** Para agregar el siguiente inciso segundo nuevo:

"Los antecedentes tenidos a la vista y los fundamentos para determinar el umbral, serán públicos y formarán parte del decreto del que trata el inciso primero."

**AL ARTÍCULO 11, QUE PASA A SER 7°**

**16)** Para sustituir en el inciso segundo el guarismo "9°", por "5°".

**17)** Para intercalar en el inciso cuarto, entre las palabras "el" y "plazo", la expresión "alcance y".

**18)** Para agregar el siguiente inciso quinto nuevo, pasando los actuales incisos quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno, a ser sexto, séptimo, octavo, y noveno y décimo, respectivamente:

"En el caso de existir información con carácter de no divulgada necesaria para la realización de la evaluación, se entenderá que concurre lo dispuesto en la letra b), del artículo 91,

del decreto con fuerza de ley N°3, de 2006, del Ministerio de Economía.”.

**AL ARTÍCULO 12, QUE PASA A SER 8°**

19) Para sustituir en el inciso segundo el guarismo “9°”, por “5°”.

20) Para sustituir el inciso sexto y final, por los siguientes incisos sexto, séptimo, octavo, noveno, décimo, un décimo y duodécimo nuevos:

“Los integrantes de la comisión deberán, al momento de asumir su encargo, hacer una declaración de intereses en que consten las actividades profesionales o económicas en que participe y que digan relación con las materias de que trata la presente ley.

No podrán ser miembros de una comisión las personas que incurran en una o más de las siguientes inhabilidades:

a) Tener un interés personal en el asunto específico a debatir por la comisión o que dicho interés lo tenga su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica en la cual el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.

b) Haber recibido de los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias; o de los establecimientos del área de la salud; o de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico, financiamiento, total o parcial, transferencias monetarias o entrega de aportes de cualquier naturaleza destinados a viajes, consultorías, asesorías, investigación o cualquiera otra actividad, sea para uso personal o de su cónyuge, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive. Se incluye en esta inhabilidad

la circunstancia de haber recibido los beneficios señalados precedentemente, aquella persona jurídica en la cual el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.

c) Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos, autorizaciones sanitarias, patentes industriales o cualquiera clase de propiedad industrial o intelectual de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico; en la propiedad de establecimientos del área de la salud; o en la propiedad de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Se incluye en esta inhabilidad cualquier otro tipo de participación no propietaria que genere beneficios económicos al interesado o a las personas naturales o jurídicas indicadas en la letra precedente.

Las inhabilidades señaladas en las letras b) y c) precedentes se aplicarán a las situaciones señaladas, ocurridas dentro de los veinticuatro meses anteriores al nombramiento del interesado como miembro de la comisión. Del mismo modo, los miembros de una comisión no podrán incurrir en las conductas indicadas en las letras b) y c) precedentes dentro de los veinticuatro meses siguientes al término del trabajo de la comisión respectiva.

La infracción a las normas sobre conflictos de intereses o inhabilidades establecidas en los incisos precedentes será sancionada conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de esta ley, sin perjuicio de las sanciones penales que procedan.

No obstante lo anterior, se podrá invitar, sólo con derecho voz, a agrupaciones de pacientes que tengan interés en el asunto sobre el que la Comisión delibere, previa declaración y

especificación del interés comprometido, requisito sin el cual no podrá ser oída.

Las recusaciones en contra de los comisionados a que haya lugar, deberán ser presentadas en el mismo plazo del recurso de impugnación establecido en el inciso cuarto precedente.

Si con posterioridad a este plazo se conoce alguna inhabilidad de algún miembro de la Comisión, se procederá conforme lo dispuesto en los artículos 53 y siguientes de la ley 19.880."

**AL ARTÍCULO 13, QUE PASA A SER 9°**

21) Para sustituir en los incisos primero y sexto, el guarismo "9°", por "5°".

**AL ARTÍCULO 14, QUE PASA A SER 10**

22) Para eliminar el inciso segundo.

**AL ARTÍCULO 15, QUE PASA A SER 11**

23) Para sustituirlo por el siguiente:

**"Artículo 11. Modificación de un tratamiento.-** En el caso que, conforme al procedimiento regulado en este título, un tratamiento de alto costo deba ser modificado por otro de mayor utilidad terapéutica, el respectivo decreto deberá establecer, de ser necesario, la forma en que se realizará la transición para el uso del nuevo tratamiento, considerando la factibilidad técnica del cambio, las condiciones de salud de los pacientes y la continuidad de los tratamientos."

**AL ARTÍCULO 16, que pasa a ser 12**

24) Para sustituir en el inciso final, el guarismo "17", por "13":

**AL ARTÍCULO 17, que pasa a ser 13**



**25)** Para intercalar en el inciso segundo, a continuación de la palabra "salud", la siguiente oración:

" , el Fondo Nacional de Salud y las instituciones de salud previsional".

**26)** Para sustituir los incisos tercero y cuarto actuales, por los siguientes incisos tercero, cuarto, quinto y sexto nuevos, pasando los actuales incisos quinto, sexto y séptimo, a ser séptimo, noveno y décimo nuevos:

"En caso de incumplimiento a cualquiera de las obligaciones que establece este Título, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, de conformidad al procedimiento establecido en el artículo 117 y siguientes del D.F.L. 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la que deberá resolver la controversia. En razón del procedimiento señalado, la Superintendencia de Salud podrá aplicar al infractor algunas de las siguientes sanciones:

1. Amonestación;

2. Multa de diez a mil unidades tributarias mensuales.

En el caso de los establecimientos asistenciales públicos, podrá solicitar, además de las sanciones anteriores, la instrucción del respectivo sumario administrativo.

Asimismo, remitirá los antecedentes al Fondo Nacional de Salud a efectos que adopte las medidas que correspondan en relación a los convenios suscritos.

La Superintendencia de Salud siempre podría iniciar de oficio este tipo de procedimientos.

El plazo de prescripción de las infracciones al presente título, así como de la sanción, será de dos años."

**27)** Para intercalar el siguiente inciso octavo nuevo:

"Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en circunstancias

calificadas, a través de decreto supremo fundado del Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Salud Pública podrá autorizar el otorgamiento de los tratamientos a los prestadores que no hayan obtenido dicha acreditación. Se entenderá por circunstancia calificada, la ausencia de algún otro prestador aprobado por el Ministerio de Salud que haya obtenido la acreditación, poniendo en riesgo la continuidad de los tratamientos a los beneficiarios.”.

**AL ARTÍCULO 18, QUE PASA A SER 14**

28) Para sustituir el guarismo “13”, por “9”.

**AL ARTÍCULO 19, QUE PASA A SER 15**

29) Para sustituir el guarismo “35”, las dos veces que aparece, por “31” y el guarismo “11”, por “7”.

**AL ARTÍCULO 20, QUE PASA A SER 16**

30) Para sustituir en el segundo inciso el guarismo “22”, por “18”.

31) Para agregar el siguiente inciso final:

“Tratándose de la cancelación de registros o autorizaciones sanitarias, regirán las limitaciones contempladas en el presente artículo.”.

**AL ARTÍCULO 21, QUE PASA A SER 17**

32) Para sustituir en el inciso segundo la frase “del laboratorio, patrocinador o investigador principal” por “del titular de la autorización especial para uso provisional para fines de investigación o del titular del registro, en su caso”.

**AL ARTÍCULO 22, QUE PASA A SER 18**

33) Para agregar en el inciso segundo, a continuación del punto a aparte que pasa a ser seguido, la siguiente oración:

"Estos perjuicios podrán ser reclamados además por los pacientes o sus representantes ante la Superintendencia de Salud, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 13 de esta ley."

**AL ARTÍCULO 23, QUE PASA A SER 19**

34) Para sustituir el guarismo "9", por "5".

**AL ARTÍCULO 24, QUE PASA A SER 20**

35) Para modificar el número del artículo de 24 a 20.

**AL ARTÍCULO 25, QUE PASA A SER 21**

36) Para eliminar del inciso tercero la frase "efectivamente entregados a los beneficiarios, descontados sólo los deducibles que correspondan a la cobertura financiera de la presente ley".

**AL ARTÍCULO 26, QUE PASA A SER 22**

37) Para sustituir el guarismo "34", por "30".

**AL ARTÍCULO 27, QUE PASA A SER 23**

38) Para sustituir el guarismo "17", POR "14".

**AL ARTÍCULO 31, QUE PASA A SER 27**

39) Para sustituir el guarismo "35", por "31".

**AL ARTÍCULO 32, QUE PASA A SER 33**

40) Para sustituir el guarismo "17", por "14".

**AL ARTÍCULO 35, QUE PASA A SER 31**

41) Para intercalar los siguientes incisos segundo y tercero nuevos, pasando el inciso segundo actual a ser inciso cuarto nuevo:

"Las adquisiciones se realizarán conforme a las normas contenidas en la ley N°19.886 y su reglamento. Sin perjuicio de lo anterior, por resolución fundada y en circunstancias calificadas, tales como la insuficiente capacidad de oferta de los

productos sanitarios por parte de un solo proveedor o la continuidad de los tratamientos de los pacientes, la Central de Abastecimiento podrá contratar con más de un proveedor un mismo producto sanitario.

Asimismo, cuando la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud sea titular de un registro, podrá contratar a través de la modalidad de trato directo la compra y/o importación del producto sanitario.”.

#### **AL ARTÍCULO 36 QUE PASA A SER 32**

**42)** Para sustituir el número del artículo 36, que pasa a ser 32.

#### **AL ARTÍCULO 37 QUE PASA A SER 33**

**43)** Para sustituir los guarismos “9°” y “35”, por “5°” y “31”, respectivamente.

#### **AL ARTÍCULO 38 QUE PASA A SER 34**

**44)** Para modificarlo en el siguiente sentido:

**a)** Modifícase el numeral 1) en el siguiente sentido:

i) Sustitúyase el epígrafe del numeral 1) por el siguiente: “Reemplázase los incisos cuarto y quinto del artículo 100, pasando los actuales incisos sexto y séptimo a ser séptimo y octavo, respectivamente, conforme al siguiente tenor:”.

ii) Sustitúyase en el nuevo inciso cuarto que se agrega la frase “un producto” por la siguiente “uno o más productos”

iii) Sustitúyase en el nuevo inciso quinto que se agrega la frase “un producto o dispositivo” por la siguiente “uno o más productos o dispositivos”

iV) Agrégase el siguiente inciso sexto nuevo:

“Los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias, los

establecimientos del área de la salud y cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico, podrán financiar, total o parcialmente, transferir o entregar, a título gratuito o a precios preferentes, esta clase de productos a los pacientes que requieran de ellos, sujeto en todo a las regulaciones establecidas legalmente, en cuyo caso el beneficiario tendrá derecho a seguir gozando del beneficio otorgado, en iguales o mejores condiciones, mientras subsista la utilidad terapéutica del producto de que se trate.”.

**b)** Modifícase el numeral 2) en el siguiente sentido:

**i)** Modifíquese el artículo 111 A de la siguiente forma:

- Reemplázase en el inciso tercero la palabra “registro” por “autorización”.

- Agregase el siguiente inciso sexto nuevo:

“El Instituto de Salud Pública deberá llevar un registro público de todas las investigaciones científicas en seres humanos con productos farmacéuticos o elementos de uso médicos autorizadas para realizarse en el país, con las menciones que señale el reglamento. Dicho registro estará sujeto a las disposiciones del artículo 7° del Artículo primero de la Ley N° 20.285 sobre Acceso a la Información Pública.”.

**ii)** Modifícase el artículo 111 B. de la siguiente forma:

- Intercálase en el artículo 111 B., a continuación de la palabra “estudio”, la frase “al Instituto de Salud Pública y al Comité Ético Científico que corresponda”.

- Agrégase a continuación de la palabra “farmacovigilancia, las palabras “y tecnovigilancia”.

**iii)** Sustitúyase el inciso primero del artículo 111 C., por el siguiente:

"El paciente sujeto de ensayo clínico y una vez terminado éste, tendrá derecho a que el titular de la autorización especial para uso provisional para fines de investigación y, con posterioridad en su caso, el titular del registro sanitario del producto sanitario de que se trate, le otorgue a su costa, la continuidad del tratamiento por todo el tiempo que persista su utilidad terapéutica y conforme al protocolo de investigación respectivo."

**iv)** Modifícase el artículo 111 E en el siguiente sentido:

- Elimínase la frase "los patrocinadores, los investigadores y los centros de investigación".

- Elimínase la frase "en su caso".

#### **AL ARTÍCULO 39, QUE PASA A SER 35**

**45)** Para sustituir el número del artículo 39, por 35

#### **AL ARTÍCULO 40, QUE PASA A SER 36**

**46)** Para modificarlo en el siguiente sentido:

**a)** Agrégase, en la letra e) que intercala el numeral 1), entre la palabra "ley" y el punto aparte (.), la frase ", y administrar operativamente los recursos contemplados para el financiamiento de dichos tratamientos".

**b)** Agregáse en el numeral 4) la siguiente letra c) nueva:

"c) Agréguese el siguiente inciso cuarto:

De la misma manera, le corresponde el control y supervigilancia del sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo. Para estos efectos, podrá regular, fiscalizar y resolver las controversias respecto de prestadores, seguros, fondos e instituciones que participen de todos los sistemas previsionales de salud, incluyendo los de las Fuerzas Armadas y de Carabineros, Investigaciones y Gendarmería de Chile."

**c)** Sustitúyase en el numeral 6) su la letra d) por la siguiente:

"d) Intercalase el siguiente número 5 nuevo, adecuándose el orden correlativo de los siguientes:

"5.- Dictar las instrucciones de carácter general al Fondo Nacional de Salud, Instituciones de Salud Previsionales, Prestadores e instituciones de salud de las Fuerzas Armadas y las de Carabineros, Investigaciones y Gendarmería, con el objeto de facilitar la aplicación del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y su acceso por parte de sus beneficiarios, realizar la correcta interpretación de sus normas y fiscalizar su cumplimiento, salvo en las materias propias del Código Sanitario".

**d)** Intercálase en el número 9.- agregando en la letra f) del numeral 6), <z a continuación de la expresión "control del sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo,", la frase "la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Gendarmería de Chile, y en general, de cualquier institución pública y/o privada".

**e)** Sustitúyase el numeral 8) por el siguiente:

"8) Agréguese el siguiente nuevo inciso final a la letra a) del artículo 189 del D.F.L. 1, de 2005, del Ministerio de Salud:

"Asimismo, las instituciones de salud previsional deberán informar a sus afiliados respecto de la existencia y cobertura del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, y, cuando proceda, transferir al Fondo para Tratamientos de Alto Costo los recursos que por concepto de cobertura adicional de enfermedades catastróficas corresponda otorgar. Esta última materia deberá ser reglada mediante instrucciones de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud."."

Dios guarde a V.E.,

**MICHELLE BACHELET JERIA**  
Presidenta de la República

**ALBERTO ARENAS DE MESA**  
Ministro de Hacienda

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

**CARMEN CASTILLO TAUCHER**  
Ministra de Salud





**Ministerio de Hacienda**  
Dirección de Presupuestos  
Reg. 198 - HH  
I.F. N° 052 -21.04.2015

**Informe Financiero Complementario**  
**Formula Indicaciones al Proyecto de Ley que Crea un Sistema de**  
**Financiamiento Para Tratamientos de Alto Costo**  
  
Indicaciones N° 181-363

**I. Antecedentes.**

Las Indicaciones N° 181-363 contemplan diversas modificaciones, con el fin de perfeccionar el proyecto en general.

La principal modificación con efecto financiero dice relación con la eliminación de los copagos y deducibles para todos los beneficiarios del Fondo para Tratamiento de Alto Costo, lo que implica menores ingresos anuales para el Fondo Nacional de Salud.

**II. Efecto de las Indicaciones sobre el Presupuesto Fiscal.**

Las Indicaciones señaladas no comprometen mayores recursos fiscales que los contemplados en el Informe Financiero N°085 de 13.01.15, ingresado con el proyecto de ley, mensaje N°1107-362 de enero 2015, debido a que los recursos fiscales definidos no se ven alterados con las indicaciones presentadas y son independientes de los otros ingresos que conforman el financiamiento del Fondo para Tratamiento de Alto Costo.

  
SERGIO GRANADOS AGUILAR  
Director de Presupuestos

Visación Subdirección de Presupuestos:

Visación Subdirección de Racionalización y Función Pública:

