



BOLETÍN LEGISLATIVO N° 81

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 03 de julio de 2023]

I. CONYUNTURA SALUD

Contexto Isapres

- [Boletas de garantía de cada Isapre](#) en caso de quiebra.
- Ex jefe de estudios de Superintendencia de Salud por [inminente tercera sentencia de la Ex. Corte Suprema](#) “las Isapres han usado el precio GES para resolver sus problemas financieros”.
- [Se instaló Comité Técnico para analizar y formular propuestas para el PDL corto](#), específicamente sobre las bases financieras del proyecto.
- [Casi el 80% cree que FONASA no está preparado para una migración masiva desde el sector privado.](#)

Sobre Salud

- [TDLC establece diferencias entre canales retail e institucional, pero desestima controles de precios.](#)
- ISP [aprobó un nuevo medicamento para la psoriasis](#) moderada a severa.
- Nuevos desafíos para profesionales de la salud, la [Digitalización y agregar valor a la gestión financiera.](#)
- El exministro de Salud, Dr. Paris, señaló que [“La Salud es un derecho y eso no es un eslogan propio de la izquierda”](#). De igual manera compartió reflexiones respecto del sistema de salud la profesionalización del Estado y sobre el futuro.
- [¿Qué patologías están dentro del AUGÉ-GES?](#)
- [Ozempic, medicamento para diabéticos que es utilizado riesgadamente como adelgazante.](#)
- [Primer fármaco generado por IA, que trata la FPI está siendo probado en humanos: “INS018_055”.](#)

II. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del día **martes 04 de junio**, la Comisión de Salud recibió a la Directora de Estudios del IPSUSS, Sra. Carolina Velasco, quien realizó una [presentación](#) para compartir los siguientes comentarios sobre el PDL corto ([Bol. N° 15.896](#)):

- Oportunidad para el poder legislativo de asegurar un adecuado marco regulatorio integral, con foco en los beneficiarios y sus necesidades.

- Los distintos elementos abarcados a través del PDL debiesen tratarse por separado debido a las diferentes urgencias, plazos y análisis que amerita cada uno de ellos. (Separar del MCC de FONASA).
- Cumplir con nuevos criterios y mantención de esquema privado. Para ello el PDL debiese contemplar lo siguiente:
 - Nuevas normas para el sector.
 - Mecanismos de aplicación del fallo.
- Reforma del sector estatal pro-paciente (fortalecer FONASA y utilizar recursos públicos del mismo eficientemente).
- Cumplir con equidad y eficiencia el objetivo de Cobertura Universal en Salud.

De igual manera, la Comisión de Salud recibió a la Investigadora del Centro de Estudios Horizontal, Sra. Soledad Hormazábal, quién realizó una presentación para compartir observaciones del PDL corto ingresado por el ejecutivo. Destacando lo siguiente:

- Se debe evaluar propuestas alternativas para dar cumplimiento al fallo apoyándose en una comisión de expertos multidisciplinaria y diversa que asista al Senado en la generación de enmiendas al proyecto de ley.
- Las enmiendas deben necesariamente permitir que prevalezca la lógica de seguros en el sistema privado (subsidios cruzados) y acotar el monto de la deuda que se le impone.

Así mismo, se realizaron observaciones para habilitar la reforma a la salud. Para ello sería necesario lo siguiente:

- La creación de un plan único y universal que sea ofrecido por FONASA y las aseguradoras privadas.
- Mecanismo de compensación de riesgo que garantice la libre afiliación.
- Un seguro catastrófico de medicamentos.
- Modificación al sistema de licencias médicas.
- Fortalecimiento institucional de FONASA y de la Superintendencia de Salud y una mejora en la institucionalidad de los hospitales públicos.

Por su parte, el Director de FONASA, Sr. Camilo Cid aclaró que el PDL se sostiene sobre una reestructuración financiera de los ingresos cuando las personas se cambian de aseguradores. En el caso de venir de Isapres, tiene como base dos supuestos fundamentales:

- 1.- Personas actualmente cotizan en promedio el 11% de las primas en Isapres
- 2.- Se sustenta sobre el supuesto de que hay un 11% de gastos en administración en Isapres.

El Director agregó que, cerca de un 15% de las prestaciones del sistema de Isapres no estarían aranceladas y si serían consideradas en el plan de MCC, asimismo, las judicializaciones.

Por último, se refirió a las lógicas de funcionamiento de los tipos de aseguradores:

- Isapres | Lógica de cobro en equivalencia en riesgo: es una lógica donde la solidaridad es residual, es la lógica que ha mantenido al sistema de Isapres, significa cobrar de acuerdo al riesgo de las personas que piden afiliación.
- FONASA | Lógica de Seguridad Social: FONASA hace cobro de una prima de 7% independiente de los riesgos de las personas y sus cargas.

El día lunes 03 de julio comenzó el trabajo del Comité Técnico encargado de analizar y formular propuestas de índole técnica/financiera para el PDL corto.

Cámara de diputados

En la sesión del día **martes 04 de junio**, la Comisión recibió al Sr. Felipe Tapia en representación de la Corporación Maxi-Vida Chile (Leucemia) a fin de poner conocimiento la situación de 40 ciudadanos que estaban en tratamiento con inhibidores de tirosina quinasa y que, actualmente solo reciben cuidados paliativos. En consecuencia, la Corporación solicita lo siguiente:

- Ayuda de la Comisión para pedirle al Gobierno que ayude a salvar la vida de estas 40 personas garantizando el tratamiento con inhibidores de tirosina quinasa
- Que estas 40 personas entren a la canasta GES para el año 2023.

Luego, la Comisión recibió padres de niños fallecido, que padecían de AME, a fin de relatar cuáles fueron los errores/negligencias en las que incurrió el sistema de salud con sus respectivos hijos/as. Por su parte, los integrantes de la Comisión de Salud empatizaron con el relato de los padres y se destacó lo siguiente:

- Mala gestión del Gobierno, específicamente, sobre la Comisión técnica asesora, compuesta por neurólogos expertos, que tiene como función evaluar el caso y determinar si son candidatos para recibir Zolgensma.
- Acusación de negligencia ocurrida en Hospital San Juan de Dios, puesto que niño con AME tipo 1 falleció. Según indicaron los padres, por un resfrío y un mal diagnóstico, que decantó en dos paros cardiorrespiratorios. Todo aquello, mientras estaban a la espera de la determinación de la Comisión técnica asesora de neurólogos expertos.
- Integrar AME en el ordenamiento jurídico y ampliar el presupuesto de la LRS para dichos efectos.
- Posible conflicto de interés por parte de los neurólogos expertos integrantes de la Comisión Técnica asesora externa.
- Preocupación por el sesgo informativo de los Neurólogos tratantes en Hospital San Juan de Dios, puesto que, en un principio solo presentaron al medicamento Spinraza (BioGen) como opción. – *Padres de Lucas indicaron que no fueron informados sobre opciones como Zolgensma* –

En virtud de lo anterior, la Comisión de Salud emitió dos oficios¹ para la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera.

III. SENADO

La Comisión de Salud del Senado fue citada para el día **martes 11 de julio desde las 9:30 hasta las 11:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el FONASA, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional ([Bol. N° 15.896](#)).

A esta sesión se invitará al Ministro de Justicia y Derechos Humanos, señor Luis Cordero; al Director de Estudios del Observatorio Judicial, señor José Miguel Aldunate y al Abogado, señor Jorge Correa Sutil.

De igual manera, la Comisión de Salud fue citada para el día **miércoles 12 de julio desde las 15:00 hasta las 16:00 horas** para ocuparse de la siguiente tabla:

¹ https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=281341&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION
https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=281342&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION

1.- Proyecto de ley que modifica diversos cuerpos legales para regular la comercialización de productos farmacéuticos y sancionar su venta ilegal ([Bol. N° 15.850](#))

A esta sesión han sido invitados: el Director del Instituto de Salud Pública, señor Heriberto García, y el Director de la Unidad Especializada en Delitos Económicos, Medioambientales, Cibercriminosos y Lavados de Activos (ULDDECO), señor Mauricio Fernández.

IV. CÁMARA DE DIPUTADOS

La Comisión de Salud de la Cámara fue citada para el día **martes 11 de julio desde las 17:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

- 1.- Recibir Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado Zepeda a fin de que se presente ante la Comisión y exponga sobre las medidas que se han adoptado respecto a la crisis de enfermedades respiratorias y sobre la campaña de invierno.
- 2.- Recibir al Jefe de División de Prevención y Control de Enfermedades DIPRECE, Dr. Fernando González Escalona, a fin exponga respecto a las gestiones que ha llevado a cabo el Ministerio de Salud en los casos de niños y niñas con AME tipo 1.
- 3.- Iniciar la discusión en particular del proyecto de ley, en primer trámite constitucional y segundo reglamentario, que Crea la Ley de Endometriosis, ([Bol N° 14.750](#)). Abrir plazo de indicaciones hasta el 8 de agosto.



BOLETÍN LEGISLATIVO N° 82

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 10 y 17 de julio de 2023]

I. CONYUNTURA SALUD

Contexto Isapres

- Propuesta por parte del Consorcio de Universidades Privadas para la Reforma de la Salud: [“Eliminar las Isapres y reestructurar FONASA”](#).
- [Visión de actores detrás de la ley corta de Isapres y la importancia del Comité Técnico.](#)
- Columna de opinión de la Sra. Karen Gálvez, Líder de estrategia de seguros en Continuum: [¿Cómo solucionamos la crisis en la salud?](#)
- Héctor Sánchez explica su [propuesta de reforma a las Isapres](#).
- Sobre el precio GES, [Isapres refutan supuesta arbitrariedad y Cruz Blanca advierte que sin alza no podrán seguir funcionando.](#)
- [Isapres van otra vez a la Corte Suprema por presentación masiva de recursos de amparo por alza de precios en GES.](#)
- Columna: [Es tiempo de asumir los costos políticos](#), por el exsuperintendente Sr. Héctor Sánchez.
- [¿Qué esperar de la próxima sentencia de la Corte Suprema? Isapres y GES.](#)

Sobre Salud

- [Cómo se abastecen los vendedores de medicamentos ilegales.](#)
- Vicepresidente Ejecutivo de ASILFA se refiere a [medicamentos genéricos y genéricos de marca bioequivalentes como alternativa viable ante una alta demanda.](#)
- Diputado Bello anunció [oficio al ISP por fallo de pastillas anticonceptivas.](#)
- [Colegio de QF Se refieren a la venta de medicamentos en las ferias como narcotráfico.](#)
- Carta de Jorge Hübner, Director Legal de Laboratorio Chile | TEVA, refiriéndose y corroborando la [importancia de tratar el aumento en la falsificación y venta ilegal de medicamentos de los últimos años.](#)
- [Plan uniforme de salud](#), la alternativa que analiza la derecha para destrabar la libertad de elección.
- [Ministra de Salud, Dra. Aguilera proyecta fin de alerta sanitaria](#) “La idea es terminarla el 31 de agosto”.
- [DIPRES fija plan para saldar deuda con clínicas, pero no lo consideran suficiente para saldar deudas.](#)
- [Columna de Mañalich: “Lamentos por las Farmacias Populares”.](#)
- [Director de CENABAST, Sr. Jaime Espina se pronunció frente a decomisos en venta ilegal de fármacos.](#)

Sobre TDLC

- [Carta del Presidente de Asociación Gremial de Farmacias Independientes \(AFFI Chile\)](#) refiriéndose a la resolución del TDLC y comercialización de medicamentos.
- [Carta del Vicepresidente Ejecutivo de ASILFA](#) refiriéndose a la Resolución del TDLC y comercialización de medicamentos.
- [Vicepresidente Ejecutivo de ASILFA](#), “los laboratorios no incidimos en los precios de comercialización de medicamentos”.

II. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del día **martes 11 de julio**, la Comisión continuó con la discusión respecto del proyecto de ley corto ingresado por el Ejecutivo, que busca la aplicabilidad del fallo de la Corte Suprema sobre la situación de las Isapres y, paralelamente, el fortalecimiento de FONASA. ([Bol. N° 15.896](#)).

La Comisión escuchó abogado, Sr. Jorge Correa Sutil, quien realizó una presentación con observaciones sobre el fallo de la Corte Suprema en el caso de Colmena Golden Cross S.A. (30-11-2022) con el objetivo de contrastar aquel fallo con el último fallo de la Corte Suprema respecto de las Isapres, bajo la premisa que este no debiese ser de aplicación general, si no que solo aquello que han presentado un requerimiento particular.

En la sesión del día **miércoles 12 de julio**, la Comisión continuó con la discusión sobre el PDL que busca regular la comercialización de productos farmacéuticos y sanciona su venta ilegal a través del endurecimiento de sanciones penales y sanitarias para quienes vendan medicamentos en lugares no destinados para ello, y fármacos adulterados, como para quienes los prescriben o faciliten aquellos hechos ([Bol. N° 15.850](#)).

La Comisión también invitó al Director del ISP, Sr. Rubén Verdugo, quien a través de una [presentación](#) destacó el aumento de volúmenes de los decomisos realizados el 2023 en comparación a 2020 y 2021. Entre 2020 y 2021 se realizaron 189 acciones fiscalizadoras, donde se decomisaron 133 mil unidades. Mientras que en el año 2023 se han realizado 79 acciones de fiscalización, sin embargo, se decomisaron 473 mil unidades.

De igual manera, el Director del ISP señaló que existen múltiples antibióticos, sicotrópicos, analgésicos y antiespasmódicos que actualmente pueden ser expedidos en farmacias y han sido incautados en ferias y muchos de ellos son falsificados. Por su parte, los integrantes de la Comisión consultaron si dichos medicamentos han sido analizados para evaluar sus componentes. En virtud de lo anterior, el Director del ISP indicó que, por lo general, no contienen principio activo.

Luego, los senadores integrantes de la Comisión manifestaron preocupación por la necesidad de fiscalización al tráfico de medicamentos en el personal de la salud; a los vendedores de cadenas de farmacias que expenden fármacos para el comercio ilegal; y a los pasos que se realizan por parte del ISP para controlar la cadena de distribución.

En consecuencia, el Director del ISP, manifestó la necesidad de tener más facultades con el objetivo de:

- Requerir información pensando en la inteligencia de datos.
- Levantar alertas al mercado.
- Actuar como agente revelador.
- Acceder a información tributaria.

- Contar con una red de fiscalización descentralizada.

Finalmente, la Comisión escuchó al Director de la Unidad Especializada en Delitos Económicos, Medioambientales, Cibercriminales y Lavados de Activos (ULDDECO) del Ministerio Público, Sr. Mauricio Fernández, quien realizó precisiones técnicas en la redacción del proyecto, específicamente sobre:

- Tipos penales relacionados a la venta ilegal, falsificación, y la sustracción de medicamentos.
- Responsabilidad del propietario de la farmacia desde donde provienen los fármacos.

La Comisión de Salud aprobó el proyecto de ley en general, a la espera de indicaciones, con fecha límite hasta el día viernes 4 de agosto.

Si bien la semana del 17 de julio fue distrital, la Comisión de Salud del Senado sesionó igualmente, dejando como distrital la semana del 24 de julio.

En la sesión del día **martes 18 de julio**, la Comisión recibió al Ministro de Justicia y DD.HH. Sr. Luis Cordero, quien asistió para exponer sobre el carácter del fallo y aclarar lo expuesto anteriormente (sesión del día 11 de julio) por los abogados Sr. Jorge Correa Sutil y Sr. José Miguel Aldunate, quienes sostuvieron que las sentencias debiesen ser de carácter particular.

Con el objetivo de argumentar el porqué del carácter general del fallo, el Ministro destacó puntos respecto de la sesión anterior – *contenido en el boletín N° 81* –, en la que:

- Sistematizó y ordeno lo que ha sucedido en la última década en materia de litigios en contratos de salud, principalmente, a través de un medio: el recurso de protección. En consecuencia, los estándares que fueron estableciendo las Cortes de Apelaciones, pero, especialmente la Corte Suprema.
- Mostró cifras y relación históricas desde 2013 en adelante y las consecuencias de las sentencias del TC, que declaró la inconstitucionalidad de la tabla de factores.
- Precisó cómo los casos de Isapres son casos masivos que han congestionado el sistema judicial y a partir de la evidencia disponible, gran parte de los afiliados suelen tener sentencias favorables ante las Cortes de Apelaciones, que luego son ratificados en la Corte Suprema.
- La Corte Suprema se ha involucrado en los casos de Isapre y se ha pronunciado sobre:
 - Coberturas de DAC.
 - Coberturas de Hospitalización Domiciliaria.
 - Alza de planes de salud por incorporación de hijos recién nacidos.
 - Por factores de edad y sexo.
 - Alza de precios de planes de prima GES; Acceso de prestaciones GES; y Cambios de prestadores GES.
 - Alza de adecuación de plan base de salud.
 - Negativa a incorporación de Isapre.
 - Cambio de plan de salud.
 - Término unilateral de contrato por enfermedad preexistente.

De igual manera, hizo énfasis en que no es primera vez que los efectos de una sentencia se expanden a personas que no recurrieron a un recurso de protección. Asimismo, de no ser general el efecto sería contraproducente, puesto que, se incentivaría la judicialización y generaría el efecto adverso al motivo principal del pronunciamiento de la Corte Suprema, que justamente buscaría disminuir la judicialización

Posteriormente, la Comisión escuchó al Director de FONASA, Sr. Camilo Cid quien realizó una presentación sobre la nueva modalidad de cobertura complementaria de FONASA (MCC) propuesta en el proyecto de ley corto de Isapres, en el que abordó los siguientes puntos:

1. Fundamentos y objetivos del proyecto de ley.
2. Nueva MCC.
3. Ajustes del proyecto de ley en evaluación.

Si bien ya hemos abordado este tema a través de los boletines legislativos anteriores, el tercer punto expuesto por el Director de FONASA es una novedad respecto a lo anterior, específicamente por la incorporación de los siguientes elementos:

- Se evalúa la incorporación de un periodo de permanencia mínima de los afiliados inscritos en un esquema de cobertura de la MCC, asimismo, causales de renuncia extraordinarias antes del periodo de e permanencia mínima.
- Actualización en las funciones de FONASA:
 - Otorgar a FONASA funciones de derivación para disminuir los tiempos de espera.
 - Evaluar ajustes legislativos para fortalecer la gestión de compras sanitarias en el sector público.
 - Mejorar capacidades institucionales de acuerdo con el aumento de funciones y de población beneficiarias.

Cámara de diputados

En la sesión del día **martes 11 de julio**, la Comisión recibió al Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado, quien realizó una [presentación](#) a fin de dar cuenta de los aspectos generales, puntos clave y estado actual de la campaña invierno.

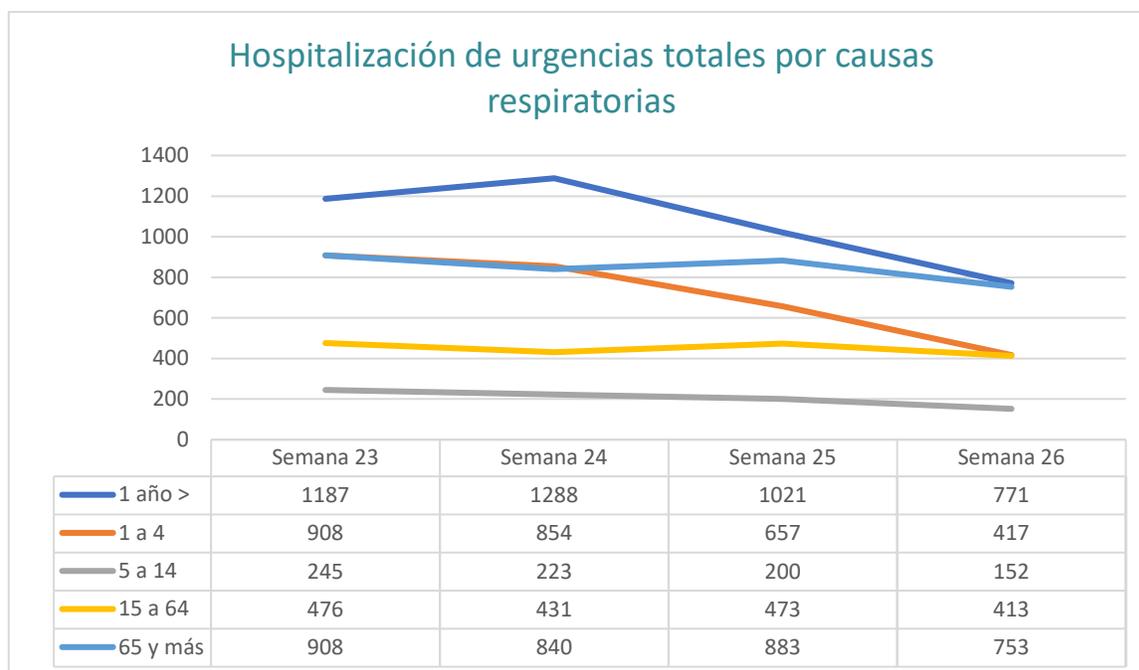
En primer lugar, el Subsecretario señaló que el objetivo sanitario principal de la campaña ha sido disminuir la morbimortalidad por infecciones respiratorias agudas en la población a nivel nacional, destacando la importancia de los siguientes puntos para lograr aquello:

- Reducir el riesgo de presentar infecciones respiratorias agudas en la población.
- Aumentar la adopción de medidas de promoción de la salud y prevención de infecciones respiratorias agudas en la población.
- Aumentar el acceso a la atención en salud por infecciones respiratorias agudas.
- Aumentar la calidad de la atención en infecciones respiratorias agudas.

De igual manera, se refirió a los puntos clave para la garantizar eficacia en la campaña:

- Respuesta organizada de la red asistencial.
- Estrategia comunicacional.
- Gestión efectividad de la oferta instalada.
- Coordinación al interior del Ministerio, con los servicios de salud y entidades autónomas.
- Integración público – privada.
- Trabajo colaborativo con sociedades científicas.

Gráfico N° 1 | Estado actual de campaña invierno:



En conclusión, las Hospitalizaciones de urgencia por causas respiratorias han disminuido en todos los rangos etarios, y en total en un 22,5% respecto a la SE previa.

Tabla N° 1 | Estado de Camas Críticas:

Porcentajes de la ocupación de Camas Críticas			
	Sector Público	Sector Privado	TOTAL
Camas Críticas Pediátricas	73,5%	60,8%	69,9%
Camas Críticas Adultos	91,5%	79,4%	86,8%
Cama Críticas Adultos con patología respiratoria	14,6%	20,9%	16,8%

Finalmente, en la relación a la situación viral respiratoria nacional, el Subsecretario de Redes Asistenciales destacó lo siguiente:

- La cobertura de la campaña de influenza alcanzó un 74,2% a pesar del aumento de población objetiva.
- Hubo un aumento de la oferta de prestaciones de salud para consultas respiratorias, una ampliación de horarios de atención en 702 salas IRA/ ERA.
- Hubo un aumento en la oferta de atenciones de urgencia durante el periodo invernal, refuerzo en RR.HH. en Unidades de Emergencia Hospitalarias y dispositivos de Atención Primaria.

Debido a que la semana del **17 de julio** fue semana distrital, la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados no fue citada a sesionar dicha semana.

III. SENADO

Sin perjuicio que la semana del 17 de julio correspondía a semana distrital, la Comisión de Salud del Senado si sesionó, por lo que la semana del 24 de julio, no fue citada a sesionar.

Para la semana del 31 de julio, la Comisión ha sido citada a sesión el día **lunes 31 de julio desde las 12:00 hasta las 14:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Análisis del decreto que incorpora nuevas enfermedades en la ley N° 20.850, que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.

A este punto se invitará a la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera y a la Directora de Presupuestos, señora Javiera Martínez.

2.- Evaluación de la implementación de la ley N° 21.258, que crea la Ley Nacional del Cáncer y rinde homenaje póstumo al doctor Claudio Mora.

A este punto se invitará a la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera y al Subsecretario de Redes Asistenciales, señor Osvaldo Salgado.

De igual manera se ha citado a sesión el día **martes 01 de agosto desde las 9:30 hasta las 11:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el FONASA, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsual (Bol. N° 15.896).

IV. CÁMARA DE DIPUTADOS

La Comisión de Salud del Cámara fue citada para el **martes 25 de julio desde las 17:00** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Recibir al Jefe de División de Prevención y Control de Enfermedades (Diprece), Dr. Fernando González Escalona, para que informe sobre las gestiones que ha llevado a cabo el Ministerio de Salud en los casos de niños y niñas con atrofia muscular espinal tipo 1 (AME).

2.- Continuar la discusión, en primer trámite constitucional, del proyecto que modifica la ley N° 19.284, que establece normas para la plena integración social de personas con discapacidad, para reconocer como perros de asistencia a personas con discapacidad, los perros de asistencia psiquiátrica. (Bol. N° 15.662).

3.- Recibir a la Presidenta de la Fundación Deportistas por un Sueño, señora Sandra Corrales, para que exponga sobre la necesidad de contar con cuidados paliativos que se requieren para un buen morir, teniendo en consideración la situación que afecta a pacientes de enfermedades complejas y terminales en Chile. Ello, por cuanto preocupa que la Ley de Cuidados Paliativos, que debió haber comenzado su aplicación a fines de marzo de 2022, aun no cuenta con el respectivo reglamento que permite su implementación, pues este se encontraría en trámite de toma de razón ante la Contraloría General de la República.

4.- Iniciar discusión y votación particular, en primer trámite constitucional y segundo reglamentario, del proyecto de ley que modifica el Código Sanitario para establecer una presunción de responsabilidad civil por los daños causados por medicamentos anticonceptivos defectuosos (Bol. N° 14.094).



BOLETÍN LEGISLATIVO N° 83

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 31 de julio de 2023]

I. CONYUNTURA SALUD

Sobre Isapres

- No hubo discusión.

Sobre Salud

- [Reportaje](#) por venta ilegal de medicamentos.
- [Aumento de casos de esclerosis múltiple](#) en mujeres jóvenes.
- [Disminución en la detección de casos positivos de VIH.](#)
- [El 99% de las personas acceden a terapia antirretroviral.](#)

Sobre TDLC

- Columna de la Economista Ana María Montoya [Medicamentos y litio: dos resoluciones del TDLC.](#)

II. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del día **lunes 31 de julio**, la Comisión recibió a la Ministra de Salud y a la Directora de Presupuesto, quienes realizaron una presentación (MINSAL | DIPRES) sobre el estado del fondo de tratamiento de alto costo de la Ley Ricarte Soto, delineando los pasos a seguir con el quinto decreto y la probable formulación de un decreto extraordinario. Asimismo, se refirió a la **probabilidad de tener Acuerdos de Riesgo Compartido** para poder dar cobertura a AME y Fibrosis Quística. Finalmente, explicó los avances de la Ley Nacional de Cáncer¹.

En la sesión del día **martes 01 de agosto**, en el marco de la discusión sobre el proyecto de ley corto, la comisión recibió al Decano de la Facultad de Salud de la UST, Dr. Ricardo Fábrega, quien valoró positivamente que las Isapres puedan presentar un plan de pago, el cálculo de la SIS respecto de la deuda, y el fortalecimiento de FONASA a través del PDL, asimismo, destacó lo siguiente:

- El Gobierno debiese preparar medidas para mantener el flujo financiero de las cotizaciones de las personas en el sistema de salud.
- Hay que ayudar a las Isapres, es decir, debe haber contención de gastos. En ese sentido, es necesario contar con medidas para que las Isapres se vean obligadas a usar GRD y Planes de Atención Primaria,

¹ Minuta CIF adjunta.

Con el mismo propósito, la Comisión recibió al Economista, Sr. David Debrott, quién respecto del proyecto de ley corto de Isapres, señaló lo siguiente:

- Las facultades de las SIS son suficientes para la implementación de este fallo.
- Valoró positivamente la propuesta de fortalecimiento de FONASA.
- Sobre la parte de Isapres hizo énfasis en tener cuidado con el no reconocimiento de la deuda/garantía y libertad de “intervenir” los índices de precios para favorecer a Isapres contra los afiliados, y agregó que esto iría en contra de la naturaleza del fallo.
- Se debiesen implementar medidas administrativas de ejecución del fallo.
- Es necesario resguardar a beneficiarios y prestadores privados.
- Se debiese reconocer que la responsabilidad patrimonial en caso de quiebra alcanza a los directores y la alta gerencia.
- Es necesario avanzar en reformas de fondo al sistema de salud en su conjunto.

En la sesión del día **miércoles 02 de agosto**, la Comisión – *con la asistencia de los Senadores Castro, Latorre y Órdenes* – recibió al Senador Walker para que presentara formalmente el proyecto de ley que modifica la ley N° 21.258, para consagrar el derecho al olvido oncológico ([Bol. N° 16.089](#)), ingresado por los Senadores Walker, Castro, Chahuán, Órdenes y Gahona, en la Comisión de Salud del Senado.

Este proyecto de ley busca dejar nulas las cláusulas de exclusión, de renunciadas y sobre primas, prohibir solicitar información oncológica tras cinco años de remisión de la enfermedad, y establecer sanciones a las aseguradoras que no cumplan lo estipulado en este cuerpo legal.

La idea es que las personas que hayan padecido y sobrevivido al cáncer (cinco años tras el alta clínica), no sufran discriminaciones financieras una vez superada su enfermedad considerando que, en la actualidad, estos pacientes viven *una serie de desigualdades e injusticias que van limitando el desarrollo de sus proyectos financieros, tras la carga económica que ya debieron soportar con su condición de salud*².

Finalmente, el Senador Walker, agregó que este derecho ya es reconocido en otros países, como: Francia (2016); Bélgica (2016); Luxemburgo (2020), Países Bajos (2020); Portugal (2021); y recientemente en España. Por tanto, sería pertinente evaluar el reconocimiento de este derecho en Chile.

Cámara de diputados

En la sesión del día **martes 01 de agosto**, se recibió a la Subsecretaria de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli, quien realizó una [presentación](#) para dar cuenta de las gestiones realizadas para niños con AME tipo 1. En ese sentido, señaló lo siguiente:

- El diagnóstico se hace en base a las manifestaciones clínicas, con confirmación de pruebas genéticas no disponibles en Chile y el tratamiento de soporte se enfoca en tres aspectos: Pulmonar; nutricional y gastrointestinal; y ortopédicos y musculoesqueléticos.
- Hay 10 tipos de prestaciones disponibles para niños/as con AME en Chile.
- Hay tres opciones de tratamiento modificador de la enfermedad actualmente en mercado (RISDIPLAM = Evrysdi® | NUSINERSÉN = SPINRAZA® | Onasemnogene-abeparvovec = Zolgensma®) y no existen estudios científicos publicados que comparen estas drogas entre sí.
 - \$38.000 MM corresponden a RIDISPLAM y NUSINERSÉN en tratamientos entregados por sentencia judicial entre el año 2018 y junio de 2023.
 - \$1.263 MM en RIDISPLAM.
 - \$37.196 MM en NUSINERSÉN.
- En el caso de Onasemnogene-abeparvovec (Zolgensma®), los 7 tratamientos han sido por donación.

² [Fundamentos del Proyecto de ley.](#)

- Se creó una Comisión extraordinaria *ad-hoc* para la revisión de casos de la autoridad sanitaria, para evaluar clínicamente la indicación de dicho tratamiento. Aquella comisión se compone de 4 profesionales del MINSAL y 3 expertos/as especialistas. Además, deben cumplir los siguiente requisitos:
 - Participación *ad honorem*.
 - Declaración de conflictos de interés considerando 3 años previos.
 - Compromiso de confidencialidad.
- Asimismo, se elabora un protocolo para el uso de Zolgensma® para personas con AME tipo 1, en el que se considera evidencia científica disponible a través de un informe realizado por ETESA y recomendaciones de expertos, y se definen criterios para la indicación de Zolgensma® y para el funcionamiento de la comisión.
- Existen intervenciones biopsicosociales, además de otras intervenciones de orden sociofamiliar realizadas por el MINSAL.

La Subsecretaria, también indicó los avances en el ámbito de las Enfermedades poco frecuentes (EPOF). En ese sentido, en la [última reunión](#) de la mesa de trabajo de EPOF, del MINSAL, realizada el 05 de abril de 2023, se establecieron las líneas estratégicas, que responden a los siguientes avances:

TABLA N° 1.

Línea de trabajo	Avances
Mesa intersectorial para el abordaje de las EPOF-ER-EH	Coordinación de la mesa de trabajo con participación de profesionales del Ministerio de Salud, FONASA y representantes de agrupaciones de pacientes.
Creación de Oficina Nacional de Condiciones Crónicas Complejas (CCC) y Enfermedades poco frecuentes (EPOF) (DIPRECE)	Objetivo: Mejorar el acceso a la salud, promover la provisión de servicios de calidad y el cuidado integral de salud de las personas con CCC y EPOF para mejorar su calidad de vida y la de sus familias.
Proyecto de ampliación de screening neonatal	Envío de proyecto de pesquisa neonatal ampliada de 2 a 26 condiciones de salud a revisión Ex ante por MIDESO para expansión presupuestaria 2024.
Capacitación orientada a las personas viviendo con ER-EPOF-EH, sus familiares y cuidadores.	Elaboración de encuesta de detección de necesidades de información. 904 respuestas válidas. Se elaborará un plan de capacitación a partir de los hallazgos.
Difusión	Banner en sitio electrónico ministerial con contenido sobre normativa vigente, actas y presentaciones de las reuniones de la mesa, sitios relacionados de interés: https://www.minsal.cl/enfermedades-raras-huerfanas-o-poco-frecuentes/
Registro nacional	Desarrollo de sistema nacional de registro: identificación de perfiles de acceso y variables del formulario. Pendiente pilotaje.
Convenio Orphanet	Minuta respecto a aspectos jurídicos y técnicos de la eventual adscripción. Pendiente revisión por OCAI y TIC para decisión de la autoridad.

Fuente: Presentación MINSAL en Comisión de Salud de la C. Diputados 01-08-2023

Posteriormente, la Subsecretaria se refirió a Acuerdos de Riesgo Compartidos (ARC), e indicó que se pretende avanzar en la mejora del acceso a oferta terapéutica para personas con AME a través de la implementación de ARC y en virtud de aquello, señaló lo siguiente:

- Explicó que los ARC son mecanismos innovadores de compra de tecnologías sanitarias, que permiten la distribución de riesgo financiero y de resultado en salud, específicamente, en la adquisición de medicamentos.

- A nivel global, este tipo de acuerdo se utilizan desde los 90 en Europa, Oceanía, Asia y Norteamérica. No obstante, en Latinoamérica están en una etapa temprana de desarrollo, y existen experiencias exitosas con dicha implementación en el caso de Brasil y Argentina.
 - En Brasil y Argentina se establecieron ARC para acceso a Zolgensma ® bajo un programa de pago sujeto a resultados objetivos en salud.
 - En virtud de lo anterior hizo énfasis que en ambos países cuentan con una **plataforma nacional de monitoreo, una comisión nacional de evaluación y protocolos clínicos para el abordaje de AME.**

De igual manera, se refirió a que, para implementar los ARC en Chile, es necesario abordar 3 ejes principales:

- 1.- **Generar competencias en los equipos del MINSAL:** Señaló que se estaría avanzando en una capacitación con una institución nacional de reconocido prestigio.
- 2.- **Generar cooperación técnica internacional:** En ese sentido, indicó que se ha iniciado un convenio de cooperación técnica bilateral con Argentina → Hay un visita programada para agosto de la Sra. Natalia Messina, Directora de Medicamentos Espaciales y Alto Precio del Ministerio de Salud de Argentina.
- 3.- **Proyecto de expansión presupuestaria 2024:** En el que el MINSAL presentó un proyecto por \$200 MM, que considera RR.HH., el desarrollo de una plataforma informática y recursos para contratar estudios de investigación y asesorías.

Tercera Subcomisión Mixta de Presupuesto (TSMP)

La TSMP es la comisión encargada de analizar, evaluar y dar seguimiento a la ejecución del presupuesto de la partida 16 del año 2023, que corresponde a Salud.

Integrantes de la TSMP:

- (Presidente) Senador Rafael Prohens (RN).
- Senador Juan Ignacio Latorre (RD).
- Senadora Luz Eliana Ebensperger (UDI).
- Diputada Gael Yeomans (CS).
- Diputado Agustín Romero (PREP)

En la sesión del día **miércoles 02 de agosto**, la Comisión recibió a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera y su equipo de salud, entre ellos a los Subsecretarios de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli y de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado, de igual manera al Director de Fonasa, Sr. Camilo Cid, y al Director de Cenabast, Sr. Jaime Espina quienes realizaron una [presentación](#) para dar cuenta del avance de la ejecución presupuestaria de la Partida 16 en el primer semestre de 2023.

En virtud del tiempo, la presentación del Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado quedó pendiente para la próxima sesión.

El detalle de la ejecución presupuestaria se encuentra en la presentación adjunta.

III. SENADO

La Comisión de Salud del Senado fue citada para el día **lunes 07 de agosto desde las 12:00 hasta las 14:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

- 1.- Analizar la información actualizada de las listas de espera GES y no GES en Red Asistencial.
- 2.- Recibir en audiencia a la Dra. Paula Daza, quien presentará una propuesta para mejoras en las políticas de salud del país.

fue citada para el día **martes 08 de agosto desde las 09:30 hasta las 11:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el FONASA, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsual (Bol. N° 15.896).

fue citada para el día **miércoles 09 de agosto desde las 15:00 hasta las 16:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Proyecto de ley que dispone la obligación de fortificar ciertos alimentos con vitamina D (Bol. N° 14.794).

2.- Analizar la situación de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud Nacional.

IV. CÁMARA DE DIPUTADOS

La Comisión de Salud de la Cámara fue citada para el día **lunes 07 de agosto desde las 10:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

Recibir a los siguientes invitados:

1.- Presidente Nacional de la Confederación Fenpruss, señor Aldo Santibáñez Yañez, para que exponga sobre la no continuidad de los refuerzos Covid y las consecuencias sanitarias de prescindir de sus servicios. Asimismo, de otras inquietudes para la Confederación.

2.- Representantes del Hospital Padre Hurtado, señoras Cecilia Llaña Rubilar y Tixia Córdova, para que expongan sobre el origen y repercusiones que genera el encasillamiento que efectuó el servicio de salud y que afecta a todos los estamentos del hospital.

3.- Presidenta de la Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDPRUS), para presentar las alertas en salud pública, la disponibilidad de recursos para garantizar la atención en salud y condiciones laborales del equipo de salud.

4.- Presidenta Asenf Coronel (Asociación de Enfermeras y Enfermeros del Hospital de Coronel), señora Victoria Fierro y a la Presidenta Fertess Coronel (Federación técnicos en enfermería Servicio salud Coronel), señora Pilar Fernández Vera.

5.- Presidente de la FENATS del Hospital Sótero del Río, señor Héctor Calfuleo, para que exponga sobre diversas temáticas, especialmente las implicancias del cuarto turno en materia presupuestaria.

6.- FENATS Unitaria e Histórica del Hospital de Casablanca, señoras Carolina González y Claudia Gálea, para que expongan sobre una serie de documentos que sustentarían irregularidades acaecidas en el recinto hospitalario y con la dirección del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio.

De igual manera, la Comisión fue citada para el día **martes 08 de agosto desde las 17:00 hrs** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Recibir a las señoras Alejandra Valladares y Verónica Meneses, para que expongan sobre los efectos adversos que les produjo la vacunación por Sars Cov-2.

2.- Iniciar la discusión, en segundo trámite constitucional, del proyecto que modifica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, con el objeto de establecer la interoperabilidad de las fichas clínicas (**Bol. N° 15.616**).

3.- Continuar con la discusión y votación particular, en primer trámite constitucional y segundo reglamentario, del proyecto de ley que modifica el Código Sanitario para establecer una presunción de responsabilidad civil por los daños causados por medicamentos anticonceptivos defectuosos (**Bol. N° 14.094**).

4.- Continuar con la discusión en particular, en primer trámite constitucional y segundo reglamentario, del proyecto que crea la Ley de Endometriosis (**Bol. N° 14.750**).

V. TERCERA SUBCOMISIÓN MIXTA DE PRESUPUESTO

La Comisión de Salud de la Cámara fue citada para el día **lunes 07 de agosto desde las 16:00 hasta las 18:00 hrs.** para ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Se tomará conocimiento del avance de la ejecución presupuestaria correspondiente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, contenida en la Partida 16: Ministerio de Salud, en el primer semestre de 2023 (**Bol. N° 15.383**).