



BOLETÍN LEGISLATIVO N° 100

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 04 marzo de 2024]

I. COYUNTURA SALUD

Contexto Isapres

- [A contrarreloj se están tramitando la ley corta de Isapres.](#)
- [Miles de afiliados de las Isapres ya han sido notificados de las alzas en los precios de sus planes de salud.](#)
- [Pensiones, pacto fiscal, Isapres y seguridad: Lo que marcará el inicio del año legislativo en el Congreso.](#)
- [Ley corta de Isapres: diputados buscan sumar apoyos contra próximo aumento de planes y la mutualización.](#)
- [Comisión de Salud de la Cámara retomó discusión de la ley corta de Isapres.](#)
- [CLC contraataca por arbitraje de Banmédica y Vida Tres: solicita pagos por \\$ 60 mil millones.](#)

Sobre Salud

- [Se reanuda el Congreso: los temas pendientes que marcarán el debate legislativo.](#)
- [Refuerzan el llamado a vacunación contra el Covid 19 con vacunas actualizadas.](#)
- [Se dio el puntapié inicial al Programa de Universalización de La Salud Primaria.](#)
- [Subsecretaría de redes asistenciales informa incremento en pacientes en lista de espera.](#)
- [Enfermedades poco frecuentes: Pacientes reciben atención en Hospital Regional](#)

II. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del día **lunes 15 de enero**, la comisión de salud recibió al Jefe de la División de Gestión Asistencial del MINSAL (DIGERA), Sr. Iván Paul y al abogado integrante de la División Jurídica del MINSAL, Sr. Carlos Bustos a fin de discutir respecto del proyecto de ley que busca una reforma constitucional a través de una modificación a la Carta Fundamental, con el objeto de consagrar el incentivo de la atención pediátrica integral en los centros de salud ([Bol. N° 16.099](#))

- Sobre el particular, desde la División Jurídica del MINSAL, se señaló que no sería necesaria una reforma legal, menos una constitucional, puesto que el objetivo del pdl ya se encuentra normado en el DFL1 del MINSAL (2005), a través del cual se le otorga facultades y al mismo tiempo la responsabilidad al Subsecretario de Redes Asistenciales (RRAA) para encargarse de la protección integral en todos los sectores de la población, incluyendo la atención pediátrica. Por

tanto, sería innecesaria la reforma. Sobre el punto, la comisión acordó como plazo máximo hasta el día lunes 18 de marzo para presentar indicaciones al pdl, y en virtud de lo expuesto por el Ejecutivo, sesionar para reflexionar sobre el futuro del pdl en semana del 18 de marzo.

Posteriormente, la comisión se abocó a discutir respecto del futuro del pdl de Enfermedades Poco Frecuentes ([Bol. N° 7.643](#)). Sin embargo, al no contar con insumos o elementos nuevos a lo recogido en el primer informe emitido por la comisión de salud, acordaron enviar un oficio a la mesa del Senado solicitando que quede sin efecto el acuerdo tomado en sala – agosto del 2023, solicitando un nuevo informe a la comisión de salud –, para que el pdl se ubique nuevamente en tabla con el informe remitido con anterioridad por parte de la comisión de salud.

Finalmente, la comisión continuó con la discusión – *en particular* – sobre el pdl que define a los establecimientos de salud como asistenciales-docentes y señala las características de la relación entre la red de salud y las instituciones de educación superior ([Bol. N° 14.088](#)), sin avances sustantivos. En la sesión del día **miércoles 06 de marzo**, la comisión continuó con la discusión y se votaron indicaciones del pdl (Bol. N° 14.088) e indicaron que seguirán discutiéndolo en la semana del 11 de marzo.

Cámara de diputados

En la sesión del día **martes 05 de marzo**, la comisión reanudó la tramitación del pdl corta de Isapres, en esta ocasión, la comisión recibió a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera, quien realizó una [presentación](#) a fin resumir la situación de crisis financiera que enfrentan las Isapres y el avance del pdl, destacando los objetivos de este¹:

- Fortalecer Fonasa al crear una nueva modalidad para los beneficiarios del sistema público de salud, denominada Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC).
- Establecer el marco jurídico para dar cumplimiento de las sentencias de la Corte Suprema relativa a la aplicación de la Tabla Única de Factores de Riesgo (TUF) de la Superintendencia de Salud (SIS) compatibilizándolo con los derechos de las personas y la continuidad de las prestaciones de salud.
- Evitar la judicialización en el sistema de salud privado, para esto establece nuevas facultades y atribuciones a la SIS, y provee soluciones regulatorias a los ajustes de los precios base de los planes de salud y prima GES que pueden cobrar las ISAPRE.
- Comprometer el envío de uno o más proyectos de ley que se haga cargo de una reforma del sistema de salud.

Además, presentó un resumen de las modificaciones incorporadas en la votación del Senado:

- Se **rechazó** continuidad a los tratamientos bajo el modelo CAEC
- Se **rechazó** que la Superintendencia de Salud determine el precio correspondiente a las Garantías Explícitas en Salud que podrán cobrar las Isapres
- Se **incorporó** la mutualización como elemento para la estimación de la deuda por los cobros en excesos.
- El ejecutivo se **comprometió** a la presentación de proyectos para reformar el sector, de forma que lo adecúe a los principios de la seguridad social, mejorando con ello su eficiencia y equidad.
- El ejecutivo se **comprometió** a la eliminación de la declaración de salud mediante el envío de un proyecto de ley antes del día 1ero de octubre de 2024.
- El ejecutivo se **comprometió** a indicar un método de techo o tope al alza extraordinaria propuesta en el artículo 3°.

Fuente: Presentación Ministra de Salud 08.03.2024

¹ Presentación MINSAL (06.03.2024).

A propósito de lo anterior, la Ministra de Salud fue enfática respecto de la postura del Ejecutivo en relación con la mutualización, calificándola como inadmisibles, puesto que, regula la deuda de las Isapres con sus beneficiarios a causa de los cobros en exceso de los contratos de salud, lo que correspondería a materia de seguridad social, las cuales, según señaló la Ministra, son de iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

De igual manera, la Ministra aseguró que la mutualización vulneraría las sentencias de la Ex. Corte Suprema, específicamente lo mandado respecto de que el análisis de la deuda sea por contrato. En ese sentido, según manifestó la Ministra, la mutualización – *que es una forma de calcular la deuda en la que no se toma como base el contrato, sino, el sistema privado en su conjunto* – infringiría lo dispuesto en el artículo 76° de la Constitución de la República de Chile.

Por su parte, la presidenta de la comisión de salud de la cámara, Sra. Gazmuri indicó estar en contra de la iniciativa que incorpora la mutualización, de la misma manera lo manifestaron la Diputada Karol Cariola, y los diputados Hernán Palma y Jaime Araya (asistencia extraordinaria – no es integrante de la comisión). Por otra parte, los Diputados Lilayu y Romero, manifestaron estar a favor de la mutualización como método de contención de costo, puesto que, viabilizaría financieramente la continuidad las Isapres, por tanto, la calidad de la atención de los afiliados.

Puntos administrativos:

- *La comisión acordó sesionar dos veces a la semana para agilizar la tramitación del pdl corta de Isapres, con la intención de despacharlo a más tardar a fines de abril.*
- *La Diputada Cordero se reincorpora a la comisión de salud, por consiguiente, el Diputado Hugo Rey ya no forma parte de esta.*

Comisión Especial Investigadora (CEI) N° 40

La Comisión Especial Investigadora N° 40, es la encargada de fiscalizar los actos del Gobierno relacionados con el funcionamiento del sistema de protección financiera para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de alto costo y la incorporación de nuevas coberturas en éste.

En la sesión del día **lunes 04 de marzo**, la CEI recibió a los siguientes representantes: Directora de Asuntos Corporativos de Novartis América Latina y Caribe, Sra. Irene Argüedas y Dra. Sandra Reyna, Asesora Científica Principal y Directora Global de Relaciónamiento Médico de Novartis [[presentación](#)].

A propósito de la presentación realizada por las representantes de Novartis,

- Diputado Lee solicitó precisar el relacionamiento de Novartis con el Estado, específicamente en la selección de las 7 dosis de Zolgensma que se entregaron al Gobierno de Chile entre los años 2021 y 2022.
- Diputado Lagomarsino solicitó:
 - Aclarar si existe otro criterio además del límite de dos años que impide la administración del medicamento (en referencia a algunos casos, en los que se indicó – por parte del Ministerio– que solo podía administrarse hasta los 9 meses de edad).

- Aclarar si existe algún financiamiento por parte de Novartis – en Chile – a médicos o neurólogos infantiles u organizaciones relacionadas.

Por parte de Novartis, se aclaró lo siguiente:

- Novartis no participó en la selección de los destinatarios de las dosis de Zolgensma donadas, sino, el Ministerio de Salud fue el encargado de seleccionar según sus criterios.
- Respecto del financiamiento aclararon que no financian a ningún médico, ni a asociaciones de pacientes para aquellos fines.
- Sobre las indicaciones médicas para la administración de Zolgensma, aclararon que este puede ser administrado hasta los dos años de edad según indica el registro de este. Sin perjuicio de lo anterior, se aclaró que el límite de 9 meses no es un criterio del laboratorio farmacéutico productor, sino que del Ministerio de Salud.

Por parte de las asociaciones de pacientes, la comisión recibió a los siguientes representantes: presidente de la Alianza Chilena de Agrupación de Pacientes – Achap, Sr. Gonzalo Tobar Carrizo [[presentación](#)]; de la Federación Chilena de Enfermedades Raras – Fecher, Sr. Leopoldo Cubillos [[presentación](#)]; de la vicepresidenta de la Federación Enfermedades Poco Frecuentes – Fenpof Chile, Sra. Jessica Cubillos Arellano acompañada por la Sra. Deysi Zúñiga Godoy [[presentación](#)]; de la presidenta de la Corporación Familias Atrofia Muscular Espinal – Fame Chile, Sra. Paulina González Moreno [[presentación](#)]; y de la Fundación Neuromielitis Óptica– NMO Chile, Sras. Gabriela Jofré y Claudia Chaparro Cruz [[presentación](#)].

Sin perjuicio que desde las asociaciones de pacientes se destacó la importancia de las coberturas y estructura de la LRS, manifestaron preocupación respecto de lo siguientes puntos:

- La cantidad de personas en espera a incorporarse a la LRS, comparada con las cubiertas. Proyecciones de la sustentabilidad financiera del fondo desalentadoras en contraste a 7.700 solicitudes emitidas por pacientes, agrupaciones de pacientes y sociedades científicas.
- Falta de cobertura y solución a problemas de salud que requieren de tratamientos de “altísimo costo”, lo que a su vez genera una “fuga” hacia la judicialización.
- Problemas en los protocolos de atención:
 - Necesidad de ingreso de familias terapéuticas, para evitar tener solo una opción por patología, puesto que, existe una alta tasa de generación de resistencia a tratamientos por parte de pacientes.
 - Necesidad de mecanismos que permitan un seguimiento al estado de las solicitudes de ingreso al sistema LRS.
 - Falta de médicos y de personal para el manejo de la plataforma de solicitud de medicamentos.

A propósito de lo anterior, propusieron las siguientes soluciones:

- Revisión del sistema LRS con participación ciudadana, a través de una mesa técnica para soluciones a largo plazo.
- Actividad pública con la sociedad civil para transparentar y explicitar proceso de la LRS. Asegurar financiamiento vía impuesto o parte del Seguro Universal.

Puntos administrativos:

- *El Diputado Frank Sauerbaum (RN) reemplazará al Diputado Hugo Rey (RN) de manera permanente.*

Comisión Especial Investigadora (CEI) N° 44

Comisión encargada de investigar el caso relacionado al brote de bacterias burkholderia cepacia [[solicitud CEI y antecedentes del caso](#)].

La sesión del día **miércoles 06 de marzo** fue suspendida.

III. SENADO

La comisión de salud fue citada a sesionar el día martes 12 de marzo desde las 9:30 hasta las 11:00 hrs., a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Proyecto de ley que define a los establecimientos de salud como asistenciales-docentes y señala las características de la relación entre la red de salud y las instituciones de educación superior. Hasta total despacho (Bol. N° 14.088).

A esta sesión se invitará al Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado.

De igual manera, se citó a sesionar a la comisión de salud el día miércoles 13 de marzo desde las 15:00 hasta las 16:00 hrs., a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Proyecto de ley 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).

A esta sesión se invitará a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera.

IV. CÁMARA DE DIPUTADOS

La comisión de salud fue citada a sesionar el día **lunes 11 de marzo desde las 15:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Continuar discusión del 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) (S).

La comisión de salud fue citada a sesionar el día **martes 12 de marzo desde las 17:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Continuar discusión del 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) (S).

V. COMISIONES ESPECIALES INVESTIGADORAS (CEI)

La semana del 29 de enero es distrital, por tanto, las CEI no fueron citadas a sesionar. Continuarán con sus labores en marzo, puesto que, en febrero hay receso en el Congreso.

La CEI N° 40 (AME-LRS) fue citada a sesionar el día **lunes 11 de marzo desde las 12:30 hasta las 14:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Recibir Al Director de Cenabast, Sr. Jaime Espina Ampuero. - A la Directora de Chile Compra, Sra. Verónica Valle Sarah, y a las fundaciones: Asma Chile; Padece; y Red Epilepsia Refractaria de Chile.

La CEI N° 44 (burkhordelia cepacia) fue citada a sesionar el día **miércoles 13 de marzo desde las 14:00 hasta las 15:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

- 1.- Recabar el acuerdo para solicitar a la Sala la extensión del plazo de vencimiento de la Comisión.
- 2.- Recibir a la presidenta del Colegio Médico de Chile, señora Ana María Arriagada Urzúa.
- 3.- Recibir al presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, señor Jorge Cienfuegos Silva.



BOLETÍN LEGISLATIVO N° 101

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 11 marzo de 2024]

COYUNTURA SALUD

Contexto Isapres

- [Si no hay ley corta en invierno algunas aseguradoras podrían quebrar.](#)
- [Clínicas advierten que deuda de las Isapres creció 31% en un año a \\$ 636 mil millones, mientras ajustan inversiones y acuden a los bancos.](#)
- [Las Isapres dicen que en los dos últimos años perdieron 200 mil millones de pesos](#)
- [El Tribunal Constitucional declaró admisible el recurso contra la mutualización en la ley corta de Isapres.](#)
- [Entrevista a Juan Luis Castro, senador presidente comisión de salud Tema: La reforma a la salud -Las cualidades que debe tener y el fallo judicial que afectó a las Isapres](#)

Sobre Salud

- [Estudios chilenos hallan relación entre el Covid y problemas psicológicos y cognitivos.](#)
- [Cómo es la nueva técnica de diálisis que les cambia la vida a los pacientes renales.](#)

I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

La comisión de salud suspendió la sesión correspondiente al día **martes 12 de marzo**, quedando pendiente la discusión sobre pdl que busca la interoperabilidad de las fichas clínicas ([Bol. N° 15.616](#)) para la sesión del día **martes 19 de marzo desde las 9:30 hasta las 11:00 hrs.**

Puntos administrativos

- Es Senador Juan Ignacio Latorre (RD) fue reemplazado por el Senador Javier Macaya (UDI), de manera permanente.
- En la sesión del día **martes 19 de marzo**, se escogerá presidente de la comisión.

Cámara de diputados

En la sesión del día **lunes 11 de marzo**, la comisión a fin de continuar con la discusión sobre el pdl corta de Isapres, recibió al Presidente de la Asociación de Isapres de Chile A.G. (AICH) Sr. Gonzalo Arriaga, quien realizó una [presentación](#) a través de la cual aseguró que las Isapres siempre actuaron bajo el marco

normativo e insistió en la idea de incorporar la mutualización como un mecanismo de contención de costo para evitar un riesgo sistemático en el equilibrio financiero del sistema de salud. De igual manera, la comisión recibió al Presidente de la Asociación de Clínicas de Chile A.G. Sr. Javier Fuenzalida quien realizó una [presentación](#), a través de la cuál manifestó su preocupación respecto de la crisis financiera y las deudas acumuladas por los aseguradores privados (**deuda total de \$908.000 MM¹**), asegurando que la situación actual refleja una amenaza directa para la estabilidad del sistema de salud. En la sesión del día **martes 12 de marzo**, la comisión continuó con la discusión sobre el pdl corta de Isapres, para estos efectos, recibió a la presidenta de la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), Sra. Solange Berstein, quien realizó una [presentación](#) para dar cuenta de los principales aspectos del pdl corta de Isapres que involucran el rol de la CMF..

Finalmente, la comisión recibió al Presidente de la Asociación de Aseguradoras de Chile, Sr. Alejandro Alzérreca quien mediante una [presentación](#), manifestó preocupación respecto de algunos elementos en el diseño e implementación en la ley corta de Isapres, destacando la idea de la mutualizar como un principio técnico en el diseño de un seguro.

Comisión Mixta Boletín N° 12.662 ex “Seguro Salud Catastrófico”

En la semana del 11 de marzo, se dio cuenta de una indicación sustitutiva – *enviada a finales de enero por el Ejecutivo* – al pdl que crea un seguro catastrófico de FONASA (3TC) ([Bol N° 12.662](#)). Por consiguiente, la Comisión Mixta sesionó el día **jueves 14 de marzo** a fin de discutir las indicaciones presentadas. Tanto el pdl, como la indicación sustitutiva buscan mejorar la cobertura financiera de la MLE con foco en lo quirúrgico, creando un mecanismo que establece un copago conocido por el beneficiario mediante un deducible y un gasto máximo anual para un conjunto priorizado de prestaciones. Respecto de la propuesta original y el contenido de las indicaciones sustitutivas, la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera, a través de una [presentación](#), destacó las principales diferencias.

- **Otros puntos relevantes**

El Senador Chahuán le solicitó a la Ministra colaboración para ajustar el pdl de EPOF ([Bol. N° 7.643](#)) y así lograr el despacho. Por su parte, la Ministra de Salud, señaló que en el marco del día de las EPOF sostuvo conversaciones con las distintas federaciones *ad hoc*, sobre las cuales la Ministra manifestó que hubo un “amplio acuerdo”. Sobre el punto, la Ministra indicó que la Subsecretaria de Salud Pública ha avanzado con la formulación de indicaciones, e “incluso, ya lo han discutido con SEGPRES”.

Comisión Especial Investigadora (CEI) N° 40

La Comisión Especial Investigadora N° 40, es la encargada de fiscalizar los actos del Gobierno relacionados con el funcionamiento del sistema de protección financiera para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de alto costo y la incorporación de nuevas coberturas en éste.

En la sesión del día **lunes 04 de marzo**, la CEI recibió, por parte de Cenabast [[presentación](#)], al Director, Sr. Jaime Espina – al Jefe del Depto. Jurídico, Sr. Christian Venegas – y al Jefe de Gabinete, Sr. Alan Mrugalski; por parte de Chile Compra [[presentación](#)], a la Fiscal (s), Sra. Verónica Palma; y en representación del MINSAL, a la Jefa del Depto. de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud, Dra. Andrea Guerrero a fin de discutir respecto de los esfuerzos del Ejecutivo para adquirir medicamentos de alto costo a través de ARC [[acta](#)].

Por su parte, Cenabast destacó lo siguiente:

¹ \$631.000 MM corresponde a la deuda de las Isapres con prestadores privados; \$272.000 MM a la deuda de FONASA con los prestadores privados (\$52.000 MM de ese monto corresponden a la deuda de los servicios de salud).

- Aclaró que Cenabast no compra de manera autónoma, es decir, son un intermediario encargado de eficientar costo, por tanto, la decisión/mandato de realizar una compra proviene desde el MINSAL. Lo que implica que pueden implementar ARC, pero en coordinación con el mandante.
- Respecto de experiencias exitosas, señaló 1) una compra por volumen de *Trastuzumab* al laboratorio Roche (como símil al ARC de tipo financiero) en el marco de la LRS; 2) La reciente adquisición de Zolgensma a través de un ARC “de estilo híbrido”, en el que se consideró un esquema de pago junto con un descuento en el precio de lista del medicamento, asimismo, la progresión de la enfermedad en términos de garantía como criterio en el pago.
- Sobre los esfuerzos de la institución, en el marco de la importancia del relacionamiento público-privado para la implementación de ARC, el Director destacó el trabajo de coordinación con la **Cámara de la Innovación Farmacéutica A.G** y el rol de la CIF en la búsqueda y análisis para implementar los ARC.
-
- Monitoreo permanente (“hace varios años”) de los precios internacionales de tratamientos de alto costo para realizar seguimiento al comportamiento de los fármacos de mayor costo respecto de los precios en otros países.
- No consideran que la ley de compras públicas requiera necesariamente de un cambio para propiciar la implementación de ARC. Sin perjuicio de lo anterior, señaló que podría ser de utilidad menciones normativas específicas para la adquisición de medicamentos en determinadas enfermedades (en línea con el criterio de la LRS).
- Respecto de la LRS, consideran positivo una ampliación de su actual texto reglamentario en el que a través del [inciso 5to del artículo 7°](#) de la ley, se entregue mayor contextualización y dimensión de las distintas modalidades que puede presentar o abarcar el riesgo compartido.

Por su parte, desde Chile Compra se destacó lo siguiente:

- Si bien los ARC no se mencionan de manera literal en la Ley de Compras Públicas (Ley N° 19.886), estos califican como contratos de suministro, por tanto, se rigen por la ley N° 19.886.
- Las cláusulas de ARC son condicionales (efectos sobre el precio) que propenden a maximizar la eficiencia y el valor por el dinero, en ese sentido, los ARC guardan relación con los principios de la Ley N° 19.886 (artículo 2°). Sin embargo, el mayor desafío que existe respecto de las cláusulas de los contratos, es la confidencialidad de los precios, puesto que, se contraponen al diseño del sistema “mercado público”, que tiene por regla general la transparencia de las contrataciones y no para resguardar la confidencialidad de las ofertas económicas de los participantes. Es decir, hay un desafío técnico y “lógico”.
 - El artículo 20 de la Ley 19.886, establece que los organismos públicos estarán exceptuados de publicar en el sistema de información aquella información sobre adquisiciones y contrataciones calificada como de carácter secreto, reservado o confidencial en conformidad de la ley.
 - En caso de ser necesario, se puede utilizar una cláusula de confidencialidad o reserva (Ley N° 20.285, artículo 21).
- No existe un impedimento de incluir cláusulas en contratos regulados por Ley 19.886.
 - En compras por contrato directo no debiese haber inconvenientes (usando causales de trato directo).
 - En el caso de licitaciones públicas se podrían generar mayores dudas, dado que, tratándose de licitaciones públicas sería necesario destacar los aspectos de principios de transparencia.
- En el marco de la Ley de modernización de Compras Públicas, existe un espacio para crear nuevos procedimientos, sin embargo, no lo consideran necesario, puesto que, existe la posibilidad de hacerlo vía contrato directo, y “existen las causales suficientes para fundar aquellas contrataciones”.

Finalmente, en representación del MINSAL, la Jefa del Depto. de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud, Dra. Andrea Guerrero señaló lo siguiente:

- Los ARC basados en resultado son los más aconsejables, pero complejos de implementar.
- La importancia de diferenciar entre un mecanismo de compra y una fuente de financiamiento, enfatizando que se pueden ejecutar e implementar ARC en la medida que haya financiamiento.
- El Estado ha estado trabajando en aspectos necesarios para la implementación de ARC:
 - Capacidades técnicas
 - Diseño
 - Protocolos
 - Enfatizó en la necesidad de crear una plataforma informática que permita registrar de manera periódica los hitos que en acuerdo con los productores sean definidos en la negociación y estipulados en el contrato de manera específica, para determinar el pago de cuotas subsecuentes en un ARC por resultado.
- La Ley de Compras Públicas (N° 19.886) permite la implementación de ARC, sin embargo, sería mejor establecer los procedimientos para llevar a cabo las compras con este mecanismo de compra.

Por su parte, los integrantes de la CEI, en el marco de la eficiencia de los gastos, ofició a Cenabast para que informe cuánto dinero se pierde anualmente por dispositivos o medicamentos que vencen o no son distribuidos de manera oportuna, con el objetivo de identificar ineficiencias en el gasto público y destinar aquello a la compra de medicamentos (oficio impulsado por los Diputado Lee y Lagomarsino).

Comisión Especial Investigadora (CEI) N° 44

Comisión encargada de investigar el caso relacionado al brote de bacterias burkholderia cepacia [[solicitud CEI y antecedentes del caso](#)].

En la sesión del día **miércoles 13 de marzo**, la comisión recibió al Presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos A.G. Sr. Camilo Cienfuegos, quien expuso la visión del Colegio en relación con la situación investigada.

El presidente del Colegio QF y BQ, manifestó preocupación por la falta de un debido proceso al remover al ex Director del ISP. Asimismo, manifestó preocupación por las potenciales consecuencias internacionales que esto pueda tener, considerando que el ISP es considerada una Agencia de Referencia Regional nivel IV (OPS).

Destacó la inconsistencia en los datos de fallecidos producto del brote (ISP presentó que solo hubo 25 fallecidos por el brote de la bacteria, sin embargo, los datos al 17 de enero 2023 indican un total de 70 fallecidos producto del brote).

II. SENADO

La comisión de salud fue citada a sesionar el día **martes 19 de marzo desde las 9:30 hasta las 11:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

- 1.- Considerar la renuncia a su cargo del señor Presidente de la Comisión y proceder a la elección de nuevo Presidente.
- 2.- Proyecto de ley 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**).

A este punto se invitará a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera

3.- Recibir información sobre el Plan Nacional de Obesidad.

III. CÁMARA DE DIPUTADOS

La comisión de salud fue citada a sesionar el día **lunes 18 de marzo desde las 15:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Continuar discusión del 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**) (S).

La comisión de salud fue citada a sesionar el día **martes 19 de marzo desde las 17:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Continuar discusión del 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**) (S).

IV. COMISIONES ESPECIALES INVESTIGADORAS (CEI)

La semana del 29 de enero es distrital, por tanto, las CEI no fueron citadas a sesionar. Continuarán con sus labores en marzo, puesto que, en febrero hay receso en el Congreso.

La CEI N° 40 (AME-LRS) fue citada a sesionar el día **lunes 18 de marzo desde las 12:30 hasta las 14:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- Recibir al Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado Zepeda; a la ex Directora de Chile Compra, Sra. Trinidad Inostroza.; a la representante de la Fundación Ciudadanas Cuidando, Sra. Verónica Contreras; y a la representante de la Fundación Microtia e Hipoacusia, Sra. Betsabe Jara.

La CEI N° 44 (burkholderia cepacia) fue citada a sesionar el día **miércoles 20 de marzo desde las 14:00 hasta las 15:00 hrs.**, a fin de ocuparse de la siguiente tabla:

1.- **Recibir a la Presidenta y Vicepresidenta Ejecutiva de la Cámara de la Innovación Farmacéutica (CIF), señoras Mónica Assef y Mariela Formas;** al Presidente de la Asociación Industrial de Laboratorios Farmacéuticos A.G. (ASILFA), señor Julio Jiménez Doñas; y Presidente de la Cámara Nacional de Laboratorios (CNL), señor Vicente Astorga Pizarro.



BOLETÍN LEGISLATIVO N° 102

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 18 marzo de 2024]

I. COYUNTURA SALUD

Contexto Isapres

- [TC acoge recurso contra la mutualización.](#)
- [Entrevista a Juan Luis Castro: Sobre el TC y el recurso en contra de la mutualización de la deuda de Isapres.](#)

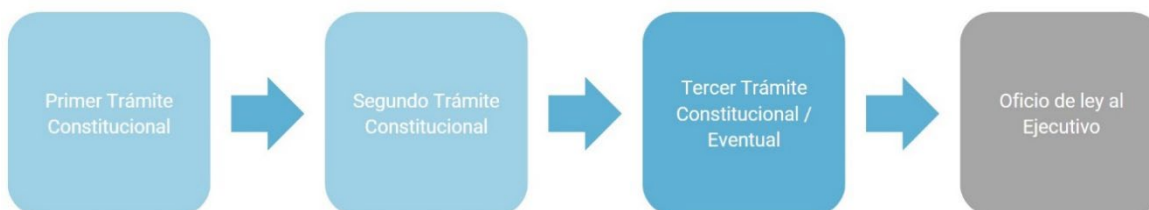
Sobre Salud

- [14 médicos extranjeros serán condenados por dar licencias falsas.](#)
- [Llega medicamento para inmunizar contra virus sincial.](#)
- [MINSAL anunció la actualización del Plan Nacional de Cáncer.](#)
- [MINSAL declara vacante el cargo de Director del ISP.](#)
- [En inédita cumbre de seguridad, autoridades proponen medidas concretar para combatir el contrabando y el comercio ilegal.](#)

II. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del día **martes 19 de marzo**, la comisión de salud recibió – *en representación del MINSAL* –, al Jefe del Departamento de las TICs a fin de continuar con la discusión – *en particular* – respecto del pdl que busca establecer la interoperabilidad de las fichas clínicas ([Bol. N° 15.616](#)) y fomentar la coordinación e integración efectiva de actores, y unificación de fuentes de información sanitaria de los pacientes. Posteriormente, la comisión aprobó las enmiendas formuladas por la Cámara de Diputados y el pdl fue despachado a la sala del Senado.



Es aprobado por la Comisión de Salud del Senado → Es despachado a sala del Senado

Otros puntos relevantes de la sesión

- En la sesión del día **martes 19 de marzo**, la comisión de salud escogió al Senador Javier Macaya (UDI), como el nuevo presidente de la comisión.
- El día **jueves 21 de marzo**, el TC emitió un fallo acogiendo el requerimiento presentado por senadores oficialistas. Este requerimiento va en contra de la indicación que incorpora la mutualización como mecanismo de contención de costo en el pdl corta de Isapres. El fallo determinó que la indicación, al ser materia de seguridad social, se trataría de una iniciativa exclusiva del Poder Ejecutivo.
 - Desde el legislativo, los representantes del oficialismo manifestaron su apoyo al fallo del TC, mientras que, los representantes de oposición hicieron un llamado al Ejecutivo a incluir la mutualización como mecanismo de contención de costo y resguardar la estabilidad del sistema de salud.
- La Comisión de Salud del Senado recibió un oficio, enviado desde la Comisión de Vigilancia y Control de la **LRS**, solicitando evaluar “la posibilidad de considerar en el Seguro de Salud Complementario de Fonasa, un porcentaje solidario para ser destinado a la LRS que considere a la población del sistema pública, privado y de las FFAA. [[acta sesión CCVC 22.02.2024](#)].
 - Esta solicitud también fue remitida a la Ministra de Salud y al Ministro de Hacienda.

Cámara de diputados

En la sesión del día **lunes 18 de marzo**, la comisión de salud continuó con la discusión sobre el pdl corta de Isapres, para estos efectos, recibió a destacados académicos y expertos en salud: Sr. Álvaro Clarke [[presentación](#)]; Sra. Carolina Velasco [[presentación](#)]; Dr. Ricardo Fábregas [[presentación](#)]; Sr. David Debrott [[presentación](#)]; Sra. Victoria Beaumont [[presentación](#)]; y Sr. Pablo Eguiguren [[presentación](#)], quienes a través de sus respectivos análisis económicos, realizaron propuestas que propenden a la viabilidad financiera del sistema de salud.

En la sesión del día **martes 19 de marzo**, con el mismo propósito, la comisión recibió a representantes de las distintas asociaciones de profesionales y técnicos de la salud con el objetivo de recoger las preocupaciones de estas asociaciones a propósito de la reestructuración que supondría el pdl corto de Isapres en el sistema de salud. Entre estos puntos, se destacó la necesidad de un aumento de la dotación de profesionales y técnicos; capacitación al personal; Bono Trato Usuario (BTU) y asignación de fortalecimiento; y modificación a la ley de planta.

Finalmente, la comisión aprobó en general la idea de legislar el pdl corta de Isapres.

Comisión Mixta Boletín N° 12.662 ex “Seguro Salud Catastrófico”

En la sesión del día **21 de marzo**, la Comisión Mixta continuó con la discusión sobre las indicaciones sustitutivas presentadas por el Ejecutivo al pdl, que crea un seguro catastrófico de FONASA (3TC) ([Bol N° 12.662](#)). Este pdl busca mejorar la cobertura financiera de la MLE con foco en lo quirúrgico, creando un mecanismo “Seguro de Atención Priorizada (SAP)” que establece un copago conocido por el beneficiario mediante un deducible y un gasto máximo anual para un conjunto priorizado de prestaciones.

Por su parte, los integrantes de la comisión manifestaron incertidumbre respecto de cómo el SAP “conversaría” con la nueva MCC de Fonasa. Sobre el punto, el Ejecutivo señaló que, en términos de funcionamiento no habría nada que entorpezca alguna de las iniciativas, sino que, por el contrario, significaría un complemento, puesto que, habría más opciones de atención para los beneficiarios. En la misma línea, el Director de Fonasa señaló que los informes financieros de la iniciativa son favorables para el año 2024, lo que permitiría una implementación ágil. Asimismo, indicó que se realizará una proyección financiera para los próximos años. Sin perjuicio de lo anterior, considera necesario realizar estudios para

lograr combinar el costo de esta iniciativa, con la priorización necesaria y con la capacidad real de descongestión de las listas de espera.

Comisión Especial Investigadora (CEI) N° 40

La Comisión Especial Investigadora N° 40, es la encargada de fiscalizar los actos del Gobierno relacionados con el funcionamiento del sistema de protección financiera para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de alto costo y la incorporación de nuevas coberturas en éste.

En la sesión del día **lunes 18 de marzo**, a fin de continuar con la discusión en torno al avance de la implementación de los Acuerdos de Riesgo Compartido (ARC), la CEI recibió a los siguientes expertos en la materia: Dr. Manuel Espinoza y a la Sra. María Trinidad Inostroza, asesores – *a través del Banco Mundial* – del MINSAL para el diseño e implementación de una política nacional de ARC, quienes realizaron una presentación a través de la cual destacaron que r

- respecto del marco normativo, esta modalidad de contratación se encontraría recogida en la LRS y su reglamento, señalando que faltaría trabajar su implementación.

Por su parte, en el marco de la ley de compras públicas la experta en la materia, Sra. M. Trinidad Inostroza señaló que, al ser más amplio el ámbito de aplicación para contratos de compra, bienes y servicios, no existiría una incompatibilidad entre ambos cuerpos normativos. En la misma línea, agregó que con la última modificación a la ley, se incorporaron nuevos procedimientos de contratación, por lo que los ARC requerirán de una regulación más detallada, pero a nivel reglamentario, **"no a nivel legal"**.

- Nueva ley incorpora una nueva categoría de procedimientos, los "otros procedimientos especiales de contratación". Respecto de lo anterior, estiman que se podría regular este tipo especial de acuerdos mediante procedimientos especiales de contratación, procedimiento que estaría señalado por la misma ley.

Sin perjuicio de la factibilidad de implementación, manifestaron que sería útil instalar una mesa de trabajo para agilizar el proceso, destacando la importancia de una política nacional en la materia, que logre la aplicación general de los ARC como mecanismo de compra (no solo para una determinada patología o fármaco).

Comisión Especial Investigadora (CEI) N° 44

Comisión encargada de investigar el caso relacionado al brote de bacterias burkholderia cepacia [[solicitud CEI y antecedentes del caso](#)].

En la sesión del día **miércoles 20 de marzo**, la comisión recibió a los siguientes representantes de las siguientes asociaciones de laboratorios farmacéuticos: **Vicepresidenta Ejecutiva de la Cámara de la Innovación Farmacéutica A.G. (CIF)**, **Sra. Mariela Formas**; Presidente de CANALAB, Sr. Vicente Astorga; y al Presidente de ASILFA, Sr. Julio Jiménez, quienes, en líneas generales, se refirieron al brote *burkholderia cepacia*, señalando la necesidad de fortalecer el rol del ISP y la importancia de cumplir con los estándares GMP para evitar cualquier tipo de contaminación, al igual que el efecto pernicioso que puede darse en casos en que opere un monoproveedor.

Sobre el punto, desde CIF se destacó que ninguna compañía socia estuvo involucrada en los casos del brote. Ante la pregunta por la correcta implementación de estándares éticos de conducta de los laboratorios, ese explicó que la CIF cuenta con un sistema de autorregulación que da fe del cumplimiento del código de ética y de la normativa interna por parte de todos sus socios, el cual es administrado por un tercero imparcial, en este caso, por la Universidad Católica. De igual manera, se presentó el esquema, enfoque preventivo y exigencias GMP que cumplen los asociados, además, de los mecanismos de control y fiscalización, como auditorías internas realizadas por terceros neutrales.

III. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

No se citó a sesionar a las respectivas comisiones porque la semana del 25 de marzo es distrital.

IV. COMISIONES ESPECIALES INVESTIGADORAS (CEI)

No se citó a sesionar a las respectivas comisiones porque la semana del 25 de marzo es distrital.

Ambas comisiones solicitaron formalmente una prórroga de 15 días para extender su funcionamiento.