



Cámara de la  
Innovación  
Farmacéutica

## BOLETÍN LEGISLATIVO N° 122

# CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semanas 28 de octubre y 04 de noviembre del 2024]

### I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

#### Discusión de la Ley de Presupuesto 2025 – Partida 16 (salud)

En las últimas semanas, el Congreso se ha abocado a estudiar y discutir la Ley de Presupuesto 2025 a través de las respectivas comisiones mixtas de presupuesto. En lo que respecta a la Partida 16, se destacó que, este año la partida contempla un crecimiento del 4,2% respecto al presupuesto del año anterior, alcanzando un total de \$15,8 B. Sin embargo, desde los distintos sectores políticos se ha manifestado descontento por la gestión de los recursos a la fecha, enfatizando en la necesidad de mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.

En la sesión del **jueves 7 de noviembre**, la comisión especial mixta despachó hacia la C. Diputados la partida 16, rechazando algunos de los capítulos más relevantes de esta, como: FONASA, RR.AA., Servicios de Salud y sus respectivos programas.

#### Puntos destacados de la discusión:

- El Senador Juan Luis Castro, manifestó su intención por limitar la facultad extraordinaria de contratación externa debido a posibles conflictos de interés entre médicos con jornada diurna en hospitales públicos y sus servicios privados al mismo establecimiento. Asimismo, solicitó votación separada para múltiples glosas relacionadas a los siguientes temas: LRS; judicialización; cáncer y drogas oncológicas no ges; entre otros. Sin embargo, al rechazar el capítulo completo, será posible votar por separado en la próxima tramitación, en la C. Diputados.
- Se discutió una indicación para prohibir el uso de fondos públicos en terapias hormonales y cirugías relacionadas con disforia de género en menores, la cual fue declarada admisible. La Ministra de Salud aclaró que estos tratamientos no forman parte de programas ministeriales y que cualquier intervención requiere evaluación clínica y autorización de los padres.

#### Resumen de capítulos aprobados y rechazados:

##### Capítulos aprobados:

- Capítulo 04: Instituto de Salud Pública, Programa 01.
- Capítulo 05: Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, Programa 01.
- Capítulo 09: Subsecretaría de Salud Pública, Programa 01.
- Capítulo 11: Superintendencia de Salud, Programa 01.

##### Capítulos rechazados:

- Capítulo 02: FONASA y sus Programas:

- Programa 01: FONASA.
- Programa 02: Programa de Atención Primaria.
- Programa 04: Programa de Prestaciones Institucionales.
- Programa 05: Financiamiento Hospitales por Grupo Relacionado de Diagnóstico (GRD).
  
- Capítulo 10: Subsecretaría de Redes Asistenciales y sus Programas:
  - Programa 01: Subsecretaría de Redes Asistenciales.
  - Programa 02: Inversión Sectorial en Salud.
  
- Capítulos 20 a 47 y 53: Servicios de Salud del país.
- Capítulo 49: Programa Contingencias Operacionales.
- Capítulo 51: Centro de Referencia de Salud de Maipú.
- Capítulo 52: Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente.

## Senado

En la sesión del **lunes 4 de noviembre**, la comisión de salud recibió a los integrantes que conformaron el Comité de Expertos de la Reforma de Salud, y al encargado de la Reforma de Salud del MINSAL, Dr. Bernardo Martorell, a fin de analizar las propuestas legislativas del Ejecutivo en el marco de la reforma a la salud contenidas en el pdl que pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, y crea el plan común de salud de las instituciones de salud previsional ([Bol. N° 17.147](#)), que actualmente se encuentra en primer trámite constitucional y está siendo estudiado por la comisión de salud de la C. Diputados.

Resumen del pdl:

- Pone fin a las preexistencia y declaración de salud de forma universal.
- Crea un plan común de salud.
- Establece tarifa plana por el plan por aseguradora.
- Establece el deber de las Isapres, de contar con un reaseguro.
- Dar la posibilidad de entregar beneficios adicionales vía seguros complementarios.
- Establecer los cambios con gradualidad.

Puntos destacados de la discusión:

- Los integrantes del comité de expertos manifestaron preocupación por el “reaseguro”, destacando que no sería apropiado, puesto que no existe experiencia comparada que respalde su eficacia. En la misma línea, plantearon que un fondo por compensación de riesgo interisapres podría ser una buena alternativa para promover estabilidad y equidad, destacando que este tipo de fondo si cuenta con experiencia comparada que respalda su eficacia.
- El plan común busca incluir lo siguiente: prestaciones MAI, MLE, GES, cobertura adicional por enfermedades catastróficas, ley de urgencias, exámenes de medicina preventiva, protección a la maternidad y primera infancia, y SIL, entre otras cosas.
- Expertos manifestaron interés por asistir a la comisión de salud de la C. Diputados, puesto que, el pdl está siendo discutido en la comisión de salud de la C. Diputados.

En la sesión del **martes 5 de noviembre**, la comisión continuó con la discusión en torno al pdl que busca fortalecer las facultados de organismos reguladores y fiscalizadores, establecer sanciones

administrativas y penales por licencias médicas fraudulentas ([Bol. N° 14.845](#)). Al haber [discrepancias](#) entre la comisión de salud del Senado y de la C. Diputados, se acordó proponer en sala rechazar tres modificaciones del texto propuesto por la C. Diputados para resolver las discrepancias en una comisión mixta.

### Cámara de Diputados

Desde la semana del 28 de octubre, la [comisión de salud](#) ha continuado con la discusión en torno al pdl que pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, y crea el plan común de salud de las instituciones de salud previsional ([Bol. N° 17.147](#)). [mencionado anteriormente]. En esta sesión, la comisión recibió a la Directora de Espacio Público, Sra. Paula Benavides [[presentación](#)]; al ex Ministro de Salud, Dr. Emilio Santelices [[presentación](#)]; a la experta en Economía de la Salud, Sra. Daniela Sugg [[presentación](#)]; y al Director de Fonasa, Sr. Camilo Cid [[presentación](#)], quienes presentaron sus reflexiones y estudios en torno al pdl, destacando los siguiente aspectos como clave para garantizar el buen funcionamiento del sistema de salud:

- Un plan único para eliminar discriminación por edad, sexo y preexistencias.
- Fondos o reaseguros para garantizar la estabilidad financiera y evitar selección adversa.
- Instituciones robustas y técnicas para definir el Plan Común de Salud en procesos transparentes.
- Evaluar cuidadosamente impactos para asegurar la viabilidad económica del sistema.
- Implementar los cambios de manera ordenada.

La comisión señaló que continuará con el estudio del pdl en la próxima sesión.

### Comisión Mixta de Seguro de Salud Catastrófico

En la sesión correspondiente a la semana del 30 de octubre, la comisión mixta aprobó y despachó el pdl. Esta es una iniciativa que busca reducir las listas de espera mediante un Sistema de Atención Prioritaria (SAP). Este sistema permitirá a los beneficiarios de FONASA acceder a prestadores privados bajo la Modalidad de Libre Elección (MLE), con una cobertura financiera especial.

#### Aspectos Clave del SAP:

- Acceso prioritario: FONASA garantizará atención preferente y cobertura financiera para intervenciones quirúrgicas definidas anualmente por el MINSAL.
- Cobertura integral: Incluye medicamentos, insumos, honorarios médicos y complicaciones postquirúrgicas.
- Convenios con privados: FONASA contratará prestadores privados para agilizar la atención.
- Distribución equitativa de fondos: Se dividirán entre pacientes atendidos bajo la MAI y la MLE.
- Ingreso automático: Beneficiarios en listas de espera serán derivados de oficio al SAP bajo la MAI.
- Deducible único: Afiliados de los tramos B, C y D de FONASA pagarán un deducible, con montos diferenciados según tramo. FONASA cubrirá el costo restante, permitiendo la elección de prestadores en convenio.

## II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

La comisión de salud del senado fue citada a sesionar el **martes 12 de noviembre desde las 9:30 a las 11:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- 1.- Proyecto de ley que establece la ley integral de salud mental y modifica los cuerpos legales que indica (**Bol. N° 17.003**).
- 2.- Analizar la situación relativa al informe de la Contraloría General de la República sobre programa de trasplantes de órganos y las irregularidades detectadas.
- 3.- Proyecto de ley que establece el derecho a optar voluntariamente para recibir asistencia médica con el objeto de acelerar la muerte en caso de enfermedad terminal e incurable (**Bol. N° 7.736**).

La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el **martes 12 de noviembre desde las 17:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- 1.- Continuar la discusión del pdl que pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, y crea el plan común de salud de las instituciones de salud previsional ([Bol. N° 17.147](#)).

**Comisión Mixta Fármacos II** fue citada a sesionar el **miércoles 13 de noviembre** a fin de retomar la discusión del pdl que modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias (**Bol. N° 9.914**).

La discusión sobre la Ley de Presupuesto 2025 continuará en la Cámara de Diputados desde el **lunes 11 de noviembre**.



Cámara de la  
Innovación  
Farmacéutica

## BOLETÍN LEGISLATIVO N° 123

### CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 11 de noviembre del 2024]

#### I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

##### Senado

En la sesión del **martes 12 de noviembre**, la [comisión de salud](#) recibió al Director del Instituto Iberoamericano de Reducción de Daños, Sr. Pablo Egenau, quien realizó una [presentación](#) a fin de exponer los impactos poblacionales que produce el consumo de sustancias dañinas para la salud, en el marco del estudio del pdl – *comprometido por su Ex. Presidente de la República, Sr. Gabriel Boric* – que establece la ley integral de salud mental ([Bol. N° 17.003](#)). La comisión acordó continuar recibiendo invitados en la próxima sesión.

De igual manera, la comisión recibió a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera; al Subsecretario de RR.AA. Sr. Osvaldo Salgado ([presentación](#)); y a la Directora del ISP, Dra. Catterina Ferreccio ([presentación](#)) para abordar la situación relativa al informe de CGR sobre programa de trasplantes de órganos y las irregularidades destacadas.

*El [informe de la CGR](#) sobre el proceso de procuramiento, donación y trasplante de órganos y tejidos en Chile reveló deficiencias administrativas y operativas que afectan la transparencia y eficacia del sistema, especialmente en la justificación de decisiones de no trasplante. Según el informe, estas irregularidades se deben a retrasos en la entrega de documentos que respaldan el rechazo de órganos, lo que llevó a cuestionamientos sobre la transparencia del sistema.*

El Subsecretario de Redes Asistenciales y la Directora del ISP aseguraron que se han tomado medidas disciplinarias y correctivas, incluyendo la suspensión de funcionarios y la modernización de procesos.

##### Cámara de Diputados

Discusión de la Ley de Presupuesto 2025, Partida 16 (salud)

Esta semana, la Cámara de Diputados se abocó al estudio de la Ley de Presupuesto del 2025, en la sesión del **jueves 14 de noviembre** discutió y despachó la partida 16 (Salud) para 2025, asignando a esta \$16 billones. En esta sesión, la Cámara recibió a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera quien presentó un protocolo de acuerdo comprometiéndose 17 acciones específicas que responden a los desafíos planteado por el Congreso en el marco de la discusión presupuestaria.

Elementos abordados a través de compromisos de acciones concretas en el [protocolo de acuerdo de la Partida 16](#):

#### 1. Atención de salud primaria:

- Plan de seguridad APS.
- Programa APS.

- APS ponderadores de los elementos de la indexación.
- Informar plazos en obras de salud.

## 2. Mejor gestión en salud:

- Glosa que regula las compras a sociedades médicas.
- Implementación de recomendaciones de la CNEP.
- Proyectos de ley de SIL.
- Ausentismo y licencias médicas.
- Plataforma de pago centralizado (para servicios de salud).

## 3. Nivel secundario:

- Establecen un sistema nacional de lista de espera.
- Actualizar el plan de productividad quirúrgica.
- Incentivos a la contratación médica por mayor cantidad de horas.
- Plan de ingreso al GRD.
- Glosa especial para el programa de contingencia que permita asignar recursos por convenios de desempeño.
- Plan nacional de formación de especialistas.
- Mecanismo de sustentabilidad del fondo de la LRS: La Ministra de Salud reiteró el compromiso de presentar un pdl en marzo del 2025 para mejorar el mecanismo de sustentabilidad del fondo.
- Mejora en los mecanismos de seguimiento de los compromisos.

Durante la discusión, los parlamentarios manifestaron, de manera transversal, preocupación por el estado del sistema de salud, enfatizando en la insuficiencia de recursos y la gestión de estos para infraestructura, APS y formación de especialistas. Por su parte, la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera, destacó como prioridad reactivar proyectos hospitalarios y mejorar la productividad quirúrgica.

## Comisión Mixta Fármacos 2

El **miércoles 13 de noviembre**, la Comisión Mixta Fármacos 2 retomó su labor para resolver las discrepancias entre el Senado y la C. Diputados respecto al proyecto de ley que busca regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y prevenir la integración vertical entre laboratorios y farmacias (**Bol. Nº 9.914**).

En esta sesión, considerando que no sesionaban desde el martes 1 de marzo de 2022, se realizó una recapitulación de la tramitación a la fecha y se plantearon próximos pasos para retomar el debate en torno al proyecto. El secretario de la comisión dio lectura al [oficio presentado en diciembre de 2022](#), a través del cual algunos parlamentarios propusieron reapertura de algunos temas vía mail.

### Puntos destacados

- Se destacó que, en reiteradas ocasiones los Senadores y Diputados de las respectivas comisiones de salud solicitaron al Ejecutivo avanzar en las indicaciones sustitutivas para el pdl, y que a la fecha no han recibido aquellas indicaciones, ni una respuesta formal al respecto.
- Se discutió la necesidad de revisar el proyecto, para continuar con temas en los que haya acuerdo transversal. Sin perjuicio de lo anterior se considerará la lista de temas enviada vía oficio, en diciembre del 2022.
  - Ante la posibilidad de nuevos obstáculos, se sugirió la elaboración de un proyecto de ley complementario “Fármacos 3” si no se logra consenso sobre los temas actuales.

- **Senador Castro:** Reafirmó la importancia de avanzar en medidas que garanticen una regulación equilibrada, priorizando al usuario. También destacó los avances en la prescripción por DCI, enfatizando las excepciones necesarias como las que son para ciertos tipos medicamentos.
- **Senador Chahuán:** Planteó la urgencia de contar con el respaldo técnico del Ejecutivo en la próxima sesión para abordar las divergencias pendientes de manera efectiva.
- Persisten dificultades relacionadas con la falta de quórum en sesiones previas. Esto ha retrasado el análisis profundo de las propuestas presentadas.
- Según indicó el secretario de la comisión: la reapertura de algún tema previamente aprobado es posible en la medida que haya una votación y sea unánime la disposición de reabrir el tema en cuestión.
- Se le solicitó a secretaría enviar antecedentes relevantes desde la Biblioteca del Congreso Nacional y de la Comisión de Ética relacionados con la tramitación del proyecto, que previamente estuvieron a disposición de los miembros de la comisión.

### Próximos pasos

Tomando en consideración la extensión del proyecto, que este no ha sido discutido en 2 años y medio, y que gran parte de los integrantes de la comisión mixta no han sido participes en la tramitación de este, acordaron los siguientes próximos pasos a modo de comenzar el estudio del pdl:

- Los asesores parlamentarios trabajarán en paralelo para reestudiar el proyecto, asegurando un análisis técnico robusto.
- Se acordó invitar a actores clave del ecosistema como el COLMED y el Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos en la próxima sesión, acordada para el **miércoles 28 de noviembre 2024**.
- La Secretaría de la Comisión elaborará un resumen detallado de los temas a debatir, facilitando una discusión más estructurada en la siguiente sesión.

## II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

El Senado estará abocado al estudio y discusión de la Ley de Presupuesto 2025 durante la semana del 18 de noviembre.

La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el **martes 18 de noviembre desde las 17:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

1.- Recibir a la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza y al Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado Zepeda, a fin de que expongan sobre la crisis presupuestaria que actualmente afecta a distintos recintos asistenciales del país.

2.- Continuar la discusión del pdl que pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, y crea el plan común de salud de las instituciones de salud previsual ([Bol. N° 17.147](#)).

La **Comisión Mixta Fármacos II NO** fue citada a sesionar en la semana del 18 de noviembre

La discusión sobre la Ley de Presupuesto 2025 continuará en el Senado desde el **lunes 18 de noviembre**.



Cámara de la  
Innovación  
Farmacéutica

# BOLETÍN LEGISLATIVO N° 124

## CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 18 de noviembre del 2024]

### I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

#### Senado

Discusión de la Ley de Presupuesto 2025, Partida 16 (salud)

Esta semana, la Cámara de Diputados se abocó al estudio de la Ley de Presupuesto del 2025, donde se discutió y despachó la partida 16 hacia la C. Diputados en tercer trámite constitucional (3TC). En esta sesión, la sala recibió a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera quien presentó un [protocolo de acuerdo](#) comprometiéndose acciones específicas en 6 aspectos clave que responden a los desafíos planteado por el Congreso en el marco de la discusión presupuestaria.

#### Puntos destacados del protocolo de acuerdo:

- **Sobre Ley Nacional del Cáncer (compromiso ratificado en indicación presentada por el Ejecutivo)**
  - Implementación del Fondo Nacional del Cáncer con prioridad para nuevas tecnologías y resolución de listas de espera oncológicas.
  - Registro Nacional del Cáncer operativo en 2025.
  - Propuesta de canasta para cáncer de mama triple negativo y ARC como alternativa de compra mientras no sea incorporado en GES.
    - Ingresarán propuesta de canasta de tratamiento para cáncer de mama triple negativo en el estudio de verificación de costo de cara al próximo decreto GES.
  - Fortalecerán ARC para el acceso de drogas de mayor costo.
- **Aprobación acelerada de medicamentos:**
  - El ISP implementará procedimientos rápidos para productos aprobados por al menos dos agencias regulatorias de alta vigilancia reconocidas por la OMS.
- **Mecanismos de sustentabilidad LRS:**
  - Ejecutivo presentará pdl para mejorar el mecanismo de sustentabilidad del fondo de la LRS en marzo del 2025.

En línea con los compromisos acordados, el Ejecutivo presentó y logró la aprobación de nuevas indicaciones para la Partida 16 del Ministerio de Salud, estructuradas en torno a cinco ejes principales: gestión de las listas de esperas; atención del cáncer mamario, particularmente el del tipo "triple

negativo"; superar los conflictos de intereses que existen en la compra de servicios médicos; inversiones en infraestructuras de atención de salud, y atenciones en materia de salud mental:

### 1.- Cáncer de Mama Triple Negativo

Se definieron acciones específicas para abordar esta enfermedad:

- Elaboración de una propuesta de tratamiento dentro del próximo decreto GES.
- Reasignación presupuestaria para establecer acuerdos de riesgo compartido.
- Estudio para garantizar la oportunidad en las cirugías reconstructivas asociadas a esta patología.

### 2.- Aprobación Acelerada de Medicamentos

El Instituto de Salud Pública implementará un procedimiento que permita la aprobación acelerada de productos farmacéuticos y biológicos. Este mecanismo se aplicará a medicamentos autorizados por al menos dos agencias regulatorias de alta vigilancia reconocidas por la OMS, y se fortalecerán los acuerdos de riesgo compartido para facilitar el acceso a medicamentos de alto costo.

### 3.- Estímulo a Profesionales Médicos

Se asignaron **\$1.600 millones** al programa de Atención Primaria del Fondo Nacional de Salud para un incentivo mensual destinado a médicos cirujanos y especialistas en establecimientos municipales de atención primaria, excluyendo Medicina Familiar.

### 4.- Incremento en el Programa de Contingencias Operacionales

El programa recibió un incremento de **\$73.000 millones**, condicionado a:

- La aprobación del proyecto de ley de licencias médicas de grandes emisores (**Bol. N° 14.845**).
- La reducción del ausentismo en el Sistema Nacional de Servicios de Salud mediante mejoras en fiscalización, con metas establecidas para febrero de 2025.
- El aumento de ingresos por cotizaciones de FONASA proyectado para 2025.

### 5.- Transferencia de Recursos desde Gobiernos Regionales

Se autorizó la transferencia de recursos desde los Gobiernos Regionales al Programa de Contingencias Operacionales para gastos en bienes y servicios de consumo. Estos recursos deberán destinarse únicamente a gastos transitorios o por única vez.

## Cámara de Diputados

En la sesión del martes 19 de noviembre, la comisión de salud recibió al Subsecretario de Redes Asistenciales (RRAA), Dr. Osvaldo Salgado a fin de abordar la crisis presupuestaria que actualmente afecta a distintos recintos asistenciales, quien realizó una presentación al respecto.

Puntos clave de la discusión:

### 1.- Crisis presupuestaria en salud

La comisión destacó que el presupuesto inicial asignado al sector salud es insuficiente, una situación que históricamente se ha repetido debido al aumento sostenido en la demanda de servicios, el envejecimiento de la población y la creciente complejidad de los pacientes. En este contexto, el Subsecretario Osvaldo Salgado señaló que, aunque se han implementado medidas como reasignaciones internas y decretos de aumento presupuestario, el déficit operacional se adelantó este año, lo que ha afectado la operación en algunos hospitales. En la misma línea, destacó que, a pesar de los desafíos financieros, el sistema de salud chileno ha logrado avances importantes en eficiencia y atención, aunque persisten problemas estructurales en su financiamiento y gestión de recursos.

## 2.- Listas de espera y migración a FONASA

Un tema central de discusión fue la persistencia de listas de espera para patologías GES, lo que generó cuestionamientos por parte de la comisión, puesto que “este tipo de prestaciones debiera estar completamente garantizado sin generar endeudamiento”.

Además, se abordó la migración de pacientes desde las ISAPRES hacia FONASA, fenómeno que está ejerciendo una presión adicional sobre el sistema público de salud. La comisión solicitó un análisis detallado sobre cuántos de estos pacientes están utilizando efectivamente los servicios públicos y cuál es su impacto en la capacidad del sistema. Por su parte, el Subsecretario afirmó que esta situación estaría siendo monitoreada y que también se estaría recopilando información para evaluar posibles ajustes.

## 3.- Transporte de pacientes en zonas extremas

La comisión expresó su preocupación por la práctica de trasladar pacientes críticos en aviones comerciales, en lugar de utilizar aviones ambulancia especializados. Este tipo de transporte, señalaron, puede poner en riesgo la vida y seguridad de los pacientes. En respuesta, el Subsecretario mencionó que se están evaluando alternativas para mejorar la logística y garantizar un transporte seguro y adecuado, especialmente en las regiones más alejadas y con accesibilidad limitada.

## 4.- Presupuesto y gestión de recursos

La comisión enfatizó que el sistema de salud no puede rechazar pacientes por restricciones presupuestarias, lo que genera una presión constante sobre los recursos disponibles. Aunque el Subsecretario aseguró que el financiamiento operativo para el año 2024 está garantizado, reconoció que estas soluciones son temporales y que se requiere una planificación más a largo plazo para enfrentar el déficit estructural que afecta al sector.

## II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

La comisión de salud del Senado fue citada a sesionar el **martes 26 de noviembre desde las 9:30 hasta las 11:00 horas** a fin de abordar la siguiente tabla:

- 1.- Analizar el informe de la Contraloría General de la República por el cual advierte irregularidades en la contabilidad de FONASA.
- 2.- Proyecto de ley que establece la ley integral de salud mental y modifica los cuerpos legales que indica (**Bol. N° 17.003**).

La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el **martes 26 de noviembre desde las 17:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- 1.- Continuar la discusión del pdl que pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, y crea el plan común de salud de las instituciones de salud previsional (**Bol. N° 17.147**).
- 2.- Iniciar la votación particular del proyecto de ley que otorga una asignación especial técnica del área de la salud, a los funcionarios que indica. (**Bol N° 17.075**).

La Comisión Mixta Fármacos II NO fue citada a sesionar en la semana del 25 de noviembre

La discusión sobre la Ley de Presupuesto 2025 continuará en la Cámara desde el **lunes 25 de noviembre**.



Cámara de la  
Innovación  
Farmacéutica

## BOLETÍN LEGISLATIVO Nº 125

# CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 25 noviembre del 2024]

### I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

#### Discusión de la Ley de Presupuesto 2025 – Partida 16 (en comisión mixta)

La comisión mixta aprobó por unanimidad la partida (16) de salud del Presupuesto 2025, tras alcanzar un acuerdo entre el gobierno y los parlamentarios [1] [Protocolo de acuerdos en C. Diputados](#); 2) [Compromisos adoptados por el Ejecutivo en la Sala del Senado](#)]. Este consenso permitió la reposición de asignaciones previamente rechazadas en la Comisión Especial Mixta de Presupuestos y posteriormente el despacho total de la Partida 16.

Junto a los acuerdos, se destaca que, originalmente el Presupuesto 2025 aumentaba en un 68% los recursos para continuar con la estrategia que busca reducir los tiempos de las listas de espera, lo que se traduciría en realizar al menos 106.000 cirugías en el sistema público y privado de salud. Gracias a los acuerdos alcanzados con el Congreso, este incremento será de 150% respecto de 2024.

#### Senado

En la sesión del **martes 26 de noviembre**, la [comisión de salud](#) recibió al Director de Fonasa, quien abordó el informe de contraloría en relación con las irregularidades en la contabilidad de Fonasa, destacando que gran parte se debe a la falta de coordinación entre sistemas. Sin embargo, es un tema que estarían trabajando, para el cual ya han desarrollado propuestas para evitar este tipo de problemas en el futuro. En la misma línea, sostuvo que Fonasa ha comprometido una reparación de las cuentas que presentan errores, a través de una mesa de trabajo, así como la necesidad por regularizar contratos con prestadores de servicios electrónicos.

Finalmente, la comisión recibió a la Ministra de Salud, quién realizó una [presentación](#) a fin de dar a conocer “La progresión del procedimiento de asistencia médica para morir”, en el marco de la tramitación del pdl que establece el derecho a optar voluntariamente para recibir asistencia médica con el objeto de acelerar la muerte en caso de enfermedad terminal e incurable ([Bol. Nº 7.736](#) | Boletines N.ºs. 7.736; 9.644; 11.745 y 11.577, refundidos). Sobre el punto, se destacó lo siguiente:

El proyecto establece medidas concretas para regular el procedimiento de asistencia médica para morir, asegurando claridad en las responsabilidades de los pacientes y los profesionales de la salud. Los pacientes deben cumplir con requisitos establecidos, incluida la reiteración de la solicitud después de un periodo de reflexión. Esta solicitud será sometida a evaluación por un comité técnico, que verificará el cumplimiento de las condiciones legales y médicas requeridas. Los profesionales de la salud que participen en este procedimiento estarán exentos de responsabilidad penal, siempre que actúen conforme a los protocolos legales vigentes.

El proyecto también contempla la incorporación de la figura de “voluntad anticipada”, un documento legal que permite a las personas registrar su decisión de acceder a la asistencia médica para morir si en el futuro no pueden manifestar su voluntad debido a su estado de salud. Este documento será registrado

y accesible para los médicos, quienes deberán verificar su validez y los supuestos legales aplicables. La voluntad anticipada es revocable en cualquier momento, lo que permite su modificación o anulación conforme a la decisión del titular.

#### Otros puntos relevantes de la discusión:

Los integrantes de la comisión manifestaron preocupación por la demora en la tramitación de decretos que estarían actualmente en la CGR. Por consiguiente, la comisión acordó coordinar una reunión con la Contralora General de la República, Sra. Dorothy Pérez para conocer el estado de tramitación de los siguientes decretos: Fondo Nacional del Cáncer; de la Ley Ricarte Soto; y el que dice relación con la venta de cigarrillos electrónicos.

#### Cámara de Diputados

En la sesión del **martes 26 agosto** la comisión de salud continuó con la discusión y análisis del pdl que propone la eliminación de condiciones preexistentes y discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, además de la creación de un plan común para instituciones previsionales ([Bol. N° 17.147](#)). Para ello, la comisión recibió al exministro de salud Dr. Álvaro Erazo, quien realizó una presentación a través de la que destacó los retos económicos, demográficos y sociales que enfrenta Chile, enfatizando la necesidad de reforzar la seguridad social.

De igual manera, la comisión se abocó al análisis y discusión del pdl que propone una asignación especial para técnicos del área de la salud ([Bol. N° 17.075](#)) En este marco, se evaluaron indicaciones tanto del Ejecutivo como de los diputados, con énfasis en ajustes salariales progresivos, beneficios para jornadas menores a 44 horas semanales y compatibilidad con otras prestaciones del sector público.

#### Otros puntos relevantes de la discusión:

- La Comisión también abordó la posible inclusión del sensor de monitoreo continuo de glucosa en la canasta GES para pacientes con diabetes mellitus tipo 1, en particular niños y adolescentes. La Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera quien señaló que los estudios de costos y viabilidad estarían listos a inicios de 2025, lo que permitiría evaluar su incorporación en el próximo decreto GES.
- En el ámbito laboral, se expusieron denuncias de vulneración de derechos en el Hospital Psiquiátrico El Peral. Estas incluyen casos de acoso y maltrato, actualmente judicializados bajo la Ley Karin. Se solicitó al Ministerio de Salud informar sobre las medidas adoptadas para proteger a los trabajadores afectados y prevenir nuevas vulneraciones.
- Se abordaron casos de maltrato en la formación médica, un problema recurrente en hospitales y universidades. La Comisión destacó la urgencia de establecer protocolos para proteger a estudiantes y residentes, dado el impacto psicológico y profesional que estas situaciones pueden generar.
- Se anunció la visita de la encargada de salud de las Naciones Unidas el 2 de diciembre. Según señaló la secretaria de la comisión, “encuentro busca fortalecer el diálogo sobre derechos humanos y salud con miembros de la comisión de salud, destacando el interés internacional en la situación sanitaria del país”.
- Se discutieron también avances relacionados con la Ley Ricarte Soto y acuerdos de riesgo compartido para el financiamiento de tratamientos innovadores, como el cáncer de mama triple negativo. Estos esfuerzos van en la línea de ampliar el acceso a terapias de alto costo mientras

se evalúa su impacto presupuestario para eventualmente evaluar la incorporación a programas de salud, como GES.

- Respecto del 4to decreto modificatorio, la Ministra de Salud indicó que se encuentra en la CGR [[respuesta del Ejecutivo](#)] al oficio de la comisión solicitando un reporte del estado actual del decreto].
- En relación con la infraestructura y equipamiento, se debatió la situación del Hospital Metropolitano, operado bajo comodato, lo que limita mejoras necesarias para cumplir metas programáticas. La ministra se comprometió a estudiar posibles soluciones dentro del marco legal.

## Fármacos 2

Además, representantes de la industria de dispositivos médicos (ADIMECH), – *vía oficio* – “solicitaron asistir a la comisión para plantear inquietudes sobre su regulación en el contexto del pdl Fármacos 2, solicitando un tratamiento diferenciado debido a las particularidades del sector”.

- Sobre Fármacos 2, el Diputado Celis señaló que en la próxima sesión de la comisión mixta F2, que se realizará el miércoles 4 de diciembre, votarán la reapertura de aspectos y artículos del pdl. Por su parte, el Diputado **anticipó que votará en contra de la reapertura de cualquier tema, puesto que, es un pdl “manchado”**.

## II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

La comisión de salud del senado fue citada a sesionar el **martes 3 de diciembre desde las 9:30 a las 11:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- 1.- Análisis del informe de la Glosa Presupuestaria N° 06, sobre Listas de Espera No Ges y garantías de oportunidad GES retrasadas, y cuenta de los acuerdos relativos a listas de espera en el marco de la tramitación de la ley de presupuesto.
- 2.- Votación en general del proyecto de ley que establece la ley integral de salud mental y modifica los cuerpos legales que indica (**Bol. N° 17.003**).

La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el **martes 3 de diciembre desde las 17:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- 1.- Continuar la discusión del proyecto de ley que da cumplimiento al inciso segundo del artículo décimo transitorio de la ley N°21.674; modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, en las materias que indica; pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud, y crea el plan común de salud de las instituciones de salud previsional (**Bol. N°17.147**).
- 2.- Iniciar la votación particular del proyecto de ley que otorga una asignación especial técnica del área de la salud, a los funcionarios que indica (**Bol. N° 17.075**).

Comisión Mixta Fármacos II fue citada a sesionar el **miércoles 4 de diciembre** a fin de retomar la discusión del pdl que modifica el Código Sanitario para regular los medicamentos bioequivalentes genéricos y evitar la integración vertical de laboratorios y farmacias (**Bol. N° 9.914**).