



# BOLETÍN LEGISLATIVO N° 126

## CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 2 diciembre del 2024]

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

#### Senado

En la sesión del **martes 3 de diciembre**, la comisión de salud recibió al Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado a fin de analizar el informe de la glosa presupuestaria N° 6, sobre listas de espera no GES y garantías GES retrasadas. El subsecretario realizó una presentación a través de la cual destacó lo siguiente:

En cuanto a la interoperabilidad de servicios de salud, señaló que para el año 2025, se proyecta alcanzar la interoperabilidad en los 29 servicios de salud del país. Este avance busca optimizar los sistemas de registro y seguimiento de pacientes, permitiendo una coordinación más eficiente entre las distintas entidades del sistema público de salud.

También se refirió al plan de productividad quirúrgica, sobre el cual destacó que los hospitales de alta complejidad presentarán un análisis de su productividad correspondiente al año 2024. Asimismo, se instruyó la elaboración de un plan para el año 2025, orientado a optimizar el uso de instalaciones quirúrgicas, ajustar horarios y coordinar los recursos disponibles, con el objetivo de incrementar la eficiencia en las intervenciones.

En cuanto al plan de contingencia, se señaló que, en la medida en que los ingresos fiscales de 2025 experimenten un aumento, se contempla la asignación de \$73.000 millones adicionales. Estos recursos permitirán reforzar la gestión de las listas de espera y atender áreas críticas definidas por el Ministerio de Salud.

#### Otros puntos relevantes de la sesión:

##### **1.- Sobre DAC se discutió la reciente resolución exenta N° 1507, con fecha 18 de noviembre, que rectifica la resolución exenta N° 1099 de 2024**

El Senador Castro solicitó un oficio – *de carácter urgente* – para analizar la resolución del 18 de noviembre, que restringe el uso de ciclinas a segunda línea terapéutica, argumentando que la decisión, aunque presentada como técnica, podría estar motivada por razones financieras. Por su parte, el Senador Gahona añadió que un instructivo dirigido a servicios de salud y hospitales “limitaría la adquisición a un solo tipo de fármaco, priorizando el de menor costo, lo que podría perjudicar la eficacia del tratamiento en pacientes con comorbilidades”.

Por otra parte, la Subsecretaría de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli, sostuvo que la modificación de la resolución se basó en diez ensayos clínicos aleatorizados que no mostraron diferencias significativas en resultados como en la sobrevida al comprar el uso de ciclinas en primera y segunda línea. En la misma línea, afirmó que la intención original de la resolución radicaba en que estas terapias se utilizaran

únicamente en segunda línea, y que la interpretación previa fue incorrecta, negando que la decisión estuviera influenciada por consideraciones presupuestarias.

Finalmente, el Senador Castro, mencionó que algunos miembros del comité de ETESA manifestaron que el consenso técnico alcanzado fue desconocido en esta resolución, proponiendo la invitación de dichos expertos para aclarar el punto, si este no fuese aclarado vía oficio.

## 2.- Sobre alzas en los planes de salud de Isapres

La comisión de salud manifestó preocupación por el proceso de devolución de recursos generado por cobros excesivos en los planes de salud de las Isapres, destacando la implementación de una prima extraordinaria del 10% y la nivelación de un 7% para planes con tarifas históricamente inferiores, destacando “insuficiencia” en las devoluciones dirigidas a beneficiarios menores de 65 años. Se acordó invitar al Superintendente de Salud, Dr. Víctor Torres para aclarar la situación en una sesión extraordinaria, citada para el miércoles 4 de diciembre.

## 3.- Sobre pdl de salud mental ([Bol. N° 17.003](#))

La Comisión aprobó la idea de legislar el pdl de salud mental integral, estableciendo el 6 de enero de 2025 como plazo para la presentación de indicaciones, con el objetivo de avanzar en la discusión y perfeccionamiento de la propuesta.

En la sesión extraordinaria del **miércoles 4 de diciembre**, la comisión de salud recibió al Superintendente de Salud, Dr. Víctor Torres a fin de continuar con la discusión en torno a los cobros excesivos de las Isapres y el sistema de devolución.

Los integrantes de la comisión manifestaron preocupación por los bajos montos y plazos establecidos para la devolución de cobros en exceso a los afiliados, por consiguiente, hicieron un llamado al Superintendente de Salud para ejercer todas las facultades que tenga para garantizar una distribución de pagos en el plazo establecido, que cumplan con las expectativas ciudadanas. En la misma línea, manifestaron descontento respecto de la gestión del Consejo Consultivo GES.

Por su parte, el Superintendente de Salud, sostuvo que las medidas adoptadas fueron correctas considerando el contexto *ad-portas* de una crisis del sistema de seguros de salud. Sobre el punto, señaló que los planes de pago son dinámicos y sujetos a ajustes en función de la situación financiera de las aseguradoras. Finalmente, el Superintendente comprometió la implementación de un proceso de fiscalización para verificar el cumplimiento de los pagos y explorar soluciones administrativas.

## Cámara de Diputados

En la sesión del **martes 3 diciembre** la comisión de salud continuó con la votación en particular y despachó el pdl que otorga asignación especial técnica del área de la salud ([Bol. N° 17.075](#)).

Posteriormente, la comisión continuó con la discusión en torno al pdl que busca poner fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo den los planes de salud, y crea el plan común de salud de las Isapres ([Bol. N° 17.147](#)). Para ello, la comisión recibió a la Sra. Carolina Velasco, Directora de estudios del IPSUSS, quién realizó una presentación a través de la cual abordó la necesidad de implementar políticas coherentes y adoptar prácticas más efectivas para mejorar la eficiencia del gasto en salud. En esta línea, planteó requisitos y desafíos para alcanzar una cobertura universal de salud (CUS), mediante un esquema de seguros.

## II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

1.- La comisión de salud del senado fue citada a sesionar el **lunes 9 de diciembre desde las 14:30 a las 15:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- Conocer las asesorías que el Consejo Consultivo ha realizado a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las Isapres, por restitución de cobros realizados en exceso en los planes de salud

También fue citada a sesionar el **martes 10 de diciembre desde las 9:30 hasta las 11:00 horas** a fin de abordar la siguiente tabla:

- Recibir a la Presidenta del Colegio Nacional de Psicopedagogos de Chile A.G., señora Karla Avaria, para conocer su opinión acerca del proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que establece la ley integral de salud mental y modifica los cuerpos legales que indica (**Bol. N° 17.003**).
- Recibir al Director Ejecutivo de la Fundación Observatorio Fiscal de Chile, señor Manuel Henríquez, a fin de que presente el Primer Índice de Eficiencia, Acceso y Calidad en Salud.
- 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 (**Boletines N°s. 7.736-11; 9.644-11; 11.745-11 y 11.577-11, refundidos**).

2.- La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el **martes 9 de diciembre desde las 17:00** a fin de tratar la siguiente tabla:

- Continuar 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**).
- 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**).

3.- La Comisión Mixta Fármacos II fue citada a sesionar el **miércoles 11 de diciembre desde las 15:00 hasta las 16:00 horas** 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**).



Cámara de la  
Innovación  
Farmacéutica

## BOLETÍN LEGISLATIVO N° 127

# CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 9 diciembre del 2024]

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

#### Senado

En la sesión del **lunes 9 de diciembre**, la comisión de salud recibió a integrantes del Consejo Consultivo GES: Presidenta, Sra. Paula Benavides; Vicepresidente, Sr. César Cárcamo; y al Sr. Patricio Fernández a fin de conocer las asesorías que el Consejo Consultivo ha realizado a la Superintendencia de Salud (SIS) en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las Isapres, por restitución de cobros realizados en exceso en los planes de salud.

La Presidenta del Consejo Consultivo realizó una presentación a través de la cual dio a conocer el rol del Consejo: asesorar técnicamente a la Superintendencia de Salud en la evaluación de los Planes de Pago y Ajustes (PPA) presentados por las Isapres, en el contexto de la restitución de cobros en exceso por la aplicación de tablas distintas a la Tabla Única de Factores. Las recomendaciones del Consejo no son vinculantes y deben ser remitidas a la Superintendencia. Se destacó lo siguiente en la presentación:

#### Recomendaciones generales del Consejo para la SIS:

- Pago acelerado: normar la implementación de esta opción con criterios claros de elegibilidad y procedimientos específicos.
- Montos mínimos de pago: autorizar un monto mínimo mensual para garantizar pagos significativos y reducir tiempos de restitución.
- Transparencia: establecer requisitos uniformes para garantizar que todos los afiliados reciban información clara y completa sobre el proceso.

#### Recomendaciones sobre los PPA:

El Consejo evaluó nueve planes de pago. Siete requerían correcciones significativas para ajustarse a la normativa; uno fue aprobado en su forma original, y otro fue rechazado debido a inconsistencias en los datos críticos, instruyéndose una fiscalización exhaustiva.

- Contratos Beneficiados: corregir inconsistencias y verificar datos reportados de los contratos beneficiados
- Establecer mecanismos claros de devolución y asegurar el consentimiento expreso de los afiliados.
- Proveer información detallada sobre medidas de control y reflejar su impacto en las primas como medida de contención de costos.
- Incorporar políticas uniformes para todos los afiliados.

- Revisar cálculos excluyendo ingresos excepcionales y ajustando metodologías para alinearse con la normativa.

La Presidenta del Consejo sostuvo que las recomendaciones del Consejo generaron ajustes significativos en los PPA. En algunos casos, las primas extraordinarias se redujeron hasta en un 55%. Además, las Isapres tuvieron que reformular y complementar aspectos de sus planes, como las medidas de contención de costos y el diseño de políticas de devolución.

En la sesión del **martes 3 de diciembre**, la [comisión de salud](#) recibió a la Subsecretaria de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli y al Coordinador del Consejo Asesor de Salud Mental del MINSAL, Sr. Francisco Muñoz quien realizó una [presentación](#) a fin de abordar el pdl sobre salud mental integral ([Bol. N° 17.003](#)). En la presentación, el Coordinador, Sr. Muñoz destacó la necesidad de un marco legislativo que trascienda la atención sanitaria y adopte un enfoque intersectorial y de DDHH. En la misma línea manifestó la necesidad de garantizar financiamiento progresivo y sostenible, fortalecer la participación ciudadana mediante la inclusión de expertos por experiencia y agentes comunitarios, y priorizar un modelo de salud mental comunitaria centrado en el bienestar integral y la prevención.

Posteriormente, la comisión recibió al Director Ejecutivo de la Fundación Observatorio Fiscal de Chile, Sr. Manuel Henríquez, quien presentó el primer “índice de eficiencia, acceso y calidad de salud”. El Director Ejecutivo, Sr. Henríquez destacó lo siguiente en su [presentación](#):

- Objetivo: aportar información clave y datos específicos que permitan a las autoridades y tomadores de decisiones fortalecer las políticas públicas de salud.
- Este índice es el resultado del análisis de 28 indicadores distribuidos en tres dimensiones críticas: eficiencia, acceso y calidad, abarcando datos de 196 hospitales y 2,400 centros de atención primaria.
- Esto es producto de un trabajo en conjunto con:
  - Dra. Liliana Jadue, ex asesora OPS, especialista en salud pública;
  - Dr. Emilio Santelices, ex Ministro de Salud.
  - Dr. Cristián Baeza, Director Ejecutivo del ICHSS, experto global en financiamiento de sistemas de salud y ex Director de Fonasa.
  - PhD. José Contreras, economista de la CNEP con experiencia en estudios sobre eficiencia de la APS.

#### **Recomendaciones:**

- Implementar una evaluación continua de las políticas de salud pública.
- Asegurar la adaptabilidad de herramientas analíticas para reflejar dinámicas del sistema.
- Optimizar el uso de recursos disponibles.
- Reducir brechas en el acceso a servicios esenciales.
- Fortalecer la calidad asistencial para mejorar la satisfacción de los usuarios.
- Reducir tiempos de espera en servicios de urgencia y atención primaria.
- Optimizar la gestión de camas hospitalarias.
- Desarrollar indicadores adicionales que reflejen la experiencia del paciente.
- Mejorar la coordinación entre entidades responsables del presupuesto y administración de recursos.

- Integrar métricas que midan el impacto a nivel regional.

Finalmente, el Sr. Henríquez destacó que el índice no solo proporciona una visión integral de los desafíos actuales, sino que también abre oportunidades para diseñar estrategias más efectivas y centradas en las necesidades reales de la población, garantizando así un sistema más equitativo, eficiente y sostenible a largo plazo.

#### Otros puntos relevantes de la sesión:

##### 1.- [Decreto N° 36 que aprueba el Reglamento del Fondo Nacional del Cáncer](#)

Los integrantes de la comisión destacaron la sinergia público – privada que este fondo busca promover y solicitó vía oficio lo siguiente:

- Solicito al Ejecutivo “consideración de los años perdidos en la implementación del fondo (casi 4 años) al momento de asignar recursos en el futuro”.
- Solicitud al MINSAL para evitar cualquier tipo de retraso en la implementación.

#### Cámara de Diputados

En la sesión del **martes 10 diciembre** la [comisión de salud](#) continuó con la discusión en torno al pdl que busca poner fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo den los planes de salud, y crea el plan común de salud de las Isapres ([Bol. N° 17.147](#)).

Para ello, la comisión recibió a la Dra. Paula Daza, Directora Ejecutiva de CIPS – UDD y ex Subsecretaria de Salud Pública, quién realizó una [presentación](#) a través de la cual abordó la importancia de avanzar hacia un sistema de seguridad social en el sector privado, enfatizando en la necesidad de transparencia y financiamiento adecuado en los planes de salud. La Dra. Daza Propuso incorporar mecanismos de priorización claros al incluir nuevas prestaciones y destacó la experiencia internacional en compensación de riesgos como un modelo a seguir. Además, llamó a fortalecer la participación ciudadana y garantizar la sostenibilidad del sistema.

La comisión también recibió a la ex Ministra de Salud, Dra. Soledad Barría, quien abordó mismo pdl a través de una [presentación](#), destacando los puntos positivos del proyecto, como:

- El fin de las preexistencias
- La eliminación de la declaración de salud
- La creación de un plan común que facilita la comparación entre opciones.

De igual manera, resaltó la necesidad de reducir los gastos administrativos de las Isapres y propuso cambiar el sistema de pagos a los prestadores hacia modelos más eficientes como los GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico). También comentó la importancia de cofinanciar la atención primaria universal desde Fonasa y criticó que el proyecto abarca solo al 13-14% de la población, dejando pendiente un sistema de seguridad social inclusivo.

## II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

1.- La comisión de salud del senado fue citada a sesionar el **martes 17 de diciembre desde las 9:30 hasta las 11:00 horas** a fin de abordar la siguiente tabla:

- Proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, con el objeto de modificar la denominación del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (**Bol. N° 17.197**).
- Proyecto de ley que otorga una asignación especial técnica del área de la salud, a funcionarios que indica (**Bol. N° 17.075**).
- Evaluación e implementación de la ley de cuidados paliativos.
- Tratar la propuesta de los ex Superintendentes Héctor Sánchez y Manuel Inostroza, relativa a los planes de pago de las Isapres.

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

- Continuar la discusión, y votar en general, el 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**).



# BOLETÍN LEGISLATIVO N° 128

## CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 16 diciembre del 2024]

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

#### Senado

En la sesión del **martes 3 de diciembre**, la comisión de salud recibió al Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado y agrupaciones representantes de trabajadores de distintos sectores de la salud (CONAFUTECH, FENTESS y FENATS) a fin de abordar la ley que establece una asignación especial técnica del área de la salud ([Bol. N° 17.075](#)). Por su parte, los gremios de trabajadores de la salud apoyaron de manera transversal el pdl. Sin embargo, manifestaron inquietudes en cuanto al financiamiento, alcance y criterio de la aplicación. Finalmente, se solicitó al Ejecutivo renovar la urgencia del proyecto para garantizar su pronta tramitación y despacho.

Posteriormente, se discutió la evaluación y aplicación de la ley de cuidados paliativos, que tiene como objetivo “asegurar una atención integral, digna y humanizada para pacientes en etapas avanzadas o terminales de enfermedades crónicas y complejas” a través de la amplitud de cobertura a cuidados paliativos, tratando las brechas en cuanto al acceso. Sobre el punto, se destacó la importancia de articular las prestaciones actuales del sistema de salud y asegurar un financiamiento de los servicios que la aplicación de la ley requerirá.

Finalmente, se acordó continuar con la discusión en otra sesión.

#### Cámara de Diputados

En la sesión del **martes 17 diciembre** la comisión de salud continuó con la discusión en torno al pdl que busca poner fin a las enfermedades o condiciones preexistentes; elimina las discriminaciones por edad y sexo den los planes de salud, y crea el plan común de salud de las Isapres ([Bol. N° 17.147](#)). Para ello, la comisión recibió al Dr. Jaime Peña como representante del Centro Rumbo Colectivo [[presentación](#)], y al Director de Políticas Públicas Libertad y Desarrollo, Sr. Pablo Eguiguren [[presentación](#)], quienes presentaron propuestas de cambios para las Isapres.

Ambos expertos destacaron la urgencia de implementar un fondo de compensación de riesgos para mitigar la selección adversa y garantizar la sostenibilidad del sistema. De igual manera, sostuvieron la importancia de analizar el impacto de un modelo de transición regulado. Finalmente, durante la discusión, los integrantes de la comisión identificaron los siguientes elementos como clave para este proceso:

- Eficiencia y regulación de las Isapres.
- Sostenibilidad del sistema.
- Equidad y solidaridad.
- Desafíos del pdl: sobre este punto, se refirieron específicamente a la segmentación económica y la falta de cobertura universal.

## **II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS**

Las semanas del 23 y 30 de diciembre son distritales, por consiguiente, las respectivas comisiones no sesionarán.