



Cámara de la
Innovación
Farmacéutica

BOLETÍN LEGISLATIVO N° 133

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 3 de marzo del 2025]

I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del martes 4 de marzo, la comisión de salud organizó una sesión extraordinaria “Sesión Seminario Obesidad en Chile: “En qué estamos” para dar a conocer a través de expertos el panorama global y nacional de la obesidad; su impacto económico, los factores de riesgo, así como las estrategias para detener la aceleración del sobrepeso y obesidad en el país, propuesta y medidas a implementar.

A este seminario fueron invitados a exponer: la Subsecretaria de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli [[presentación](#)]; Representante de la OMS/OPS, Sr. Giovanni Escalante [[presentación](#)]; Académica Nutrióloga MEDS, Dra. Mónica Manrique [[presentación](#)]; y a la Directora del Centro de Investigación en Ambientes Alimentarios y Prevención de Enfermedades Crónicas Asociadas a la Nutrición del INTA, Dra. Camila Corvalán.

[[VIDEO DEL SEMINARIO](#)]

Cámara de Diputados

En la sesión del lunes martes 4 de marzo, la comisión de salud continuó con la discusión del pdl que modifica la Ley N° 19.966 (GES), para designar de manera automática un prestador de salud. Este pdl busca eliminar barreras existentes para la asignación automática de un segundo prestador cuando el primero no cumpla con la garantía de oportunidad en la atención GES, otorgando atribuciones a la Superintendencia de Salud para ordenar dicha asignación sin necesidad de reclamo del paciente.

Para conocer las distintas perspectivas y abordar el tema con mayor profundidad, la comisión recibió a la Presidenta del COLMED, Dra. Ana María Arriagada [[presentación](#)]; al Presidente de la Asociación de Isapres, Sr. Gonzalo Arriagada [[presentación](#)]; y al Presidente de la Asociación de Clínicas de Chile, Sr. Javier Fuenzalida [[presentación](#)], quienes a través de sus respectivas exposiciones destacaron lo siguiente:

1.- COLMED:

- Valora la eliminación de la barrera del reclamo como requisito para la asignación de segundo prestador.
- Recomienda fortalecer sistemas de registro y considerar la complejidad clínica de los pacientes al derivarlos.

2.- Asociación de Clínicas:

- Apoya la medida como solución efectiva para reducir listas de espera y mejorar la oportunidad en atención.

- Sugiere asegurar disponibilidad suficiente de prestadores privados y recursos operativos para implementar el sistema automático.

3.- Asociación de Isapres

- Apoya la propuesta en general, destacando su relevancia para mejorar el cumplimiento oportuno de garantías GES.
- Recomienda mantener el consentimiento explícito del paciente antes del cambio a un segundo prestador para evitar dificultades administrativas y operativas.

Otros puntos relevantes:

- La comisión recibió un oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia "Suma", para el despacho del proyecto sobre EPOF ([Bol. N° 7.643](#)). Por su parte, la Presidenta de la comisión, señaló que no recibió esto antes, sin embargo, que será prioridad para la comisión tramitar el pdl con la debida urgencia.

Comisión Mixta Fármacos II

La sesión citada para el miércoles 5 de marzo fue suspendida.

II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

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

- 1.- Proyecto de ley que moderniza el Sistema Nacional de Servicios de la Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y modifica normas que indica (Bol. N° 17.375).

2.- **La comisión mixta Fármacos 2** fue citada a sesionar el miércoles 12 de marzo desde las 15:00 hasta las 16:00 horas a fin de abordar el 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**). A esta sesión fue invitada la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera.

3.- Al cierre del boletín, la **comisión de salud de la C. Diputados** fue citada a sesionar el martes 11 de marzo desde las 17:00 horas a fin de abordar la siguiente tabla:

- Continuar con la discusión, y votar en general, el proyecto de ley que modifica la Ley General de Servicios Eléctricos para asegurar la continuidad del suministro de electricidad a personas con electrodependencia (Bol. N° 16.136).
- Iniciar la discusión, en segundo trámite constitucional, del proyecto de ley sobre enfermedades poco frecuentes (Bol. N° 7.643).
- Votar en general el proyecto de ley que modifica la ley N°19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, para designar de manera automática un prestador de salud distinto para su otorgamiento (Bol. N° 17.200).



Cámara de la
Innovación
Farmacéutica

BOLETÍN LEGISLATIVO N° 134

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 10 de marzo del 2025]

I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión ordinaria del martes 11 de marzo, la [sala del Senado](#) aprobó y despachó el informe de la Comisión Mixta que discutió el pdl que crea el Sistema de Acceso Priorizado, conocido como “SAP” ([Bol. N° 12.662](#)), quedando a la espera de su promulgación.

En la sesión del martes 11 de marzo, la [comisión de salud](#) inició el estudio del proyecto que moderniza el sistema nacional de servicios de salud; fortalece FONASA, crea el Servicio Nacional de Salud Digital; y que otorga facultades al ISP y CENABAST, y modifica normas relacionadas ([Bol. N° 17.375](#)). En esta sesión, la comisión recibió a la Subsecretaria (s), Dra. Andrea Solís [[presentación](#)]; al Director de FONASA, Sr. Camilo Cid [[presentación](#)]; y al Coordinador de la reforma de salud, Dr. Bernardo Martorell, quienes a través de presentaciones dieron a conocer el pdl.

Aspectos destacados del pdl:

- Creación del Servicio Nacional de Salud Digital, para mejorar la atención y reducir brechas geográficas en acceso a servicios de salud.
- Fortalecimiento del Fondo Nacional de Salud (FONASA) mediante:
 - Asignación automática del segundo prestador GES, sin necesidad de reclamo previo del beneficiario.
 - Centralización de compras estratégicas para asegurar eficiencia económica.
 - Asunción de funciones de contraloría médica y gestión del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL).
- Nuevas facultades para ISP y CENABAST en materia de regulación sanitaria y abastecimiento estratégico.
- Regulación de Dispositivos Médicos.

Cámara de Diputados

En la sesión del lunes martes 4 de marzo, la [comisión de salud](#) inició la discusión sobre el pdl sobre Enfermedades Poco Frecuentes (Bol. N° 7.643), para su estudio recibieron a la Subsecretaria de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli, quien a través de una [presentación](#) dio a conocer el pdl y las coberturas actuales a través de LRS, GES, MAC (Fonasa) e iniciativas complementarias (específicamente para trastornos alimenticios asociados a este tipo de patologías), destacando, como iniciativa complementaria: la ampliación de la pesquisa a través del *screening neonatal*, pasando de 2 patologías pesquisables a 26.

Principales elementos del pdl:

- Definición de enfermedad poco frecuente, rara o huérfana.
- Elaboración de un lista único.
- Creación de un registro nacional.
- Creación de una Comisión Técnica Asesora sobre EPOF en el MINSAL (con participación de la sociedad civil).

Finalmente, la comisión votó – *en general* – el pdl que modifica la ley N°19.966 (GES), para designar de manera automática un prestador de salud distinto para su otorgamiento([Bol. N° 17.200](#)). Se aprobó por unanimidad de los diputados presentes, se estableció un plazo de indicaciones hasta 11 de abril.

Comisión Mixta Fármacos II

La comisión mixta sesionó el miércoles 12 de marzo

[\[Informe CIF Comisión Mixta F2, 12 de marzo de 2025\]](#)

II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

1.- **La comisión de salud del Senado** fue citada a sesionar el martes 18 de marzo desde las 9:30 hasta las 11:00 horas a fin de abordar la siguiente tabla:

- Proyecto de ley que modifica diversos cuerpos legales, con el objeto de establecer la prescripción médica por medio de receta electrónica y sancionar su falsificación (**Bol. N° 17.355**).
- Proyecto de ley que moderniza el Sistema Nacional de Servicios de la Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y modifica normas que indica (**Bol. N° 17.375**).
- Proyecto de ley que establece una ley marco de alimentación laboral saludable (**Bol. N° 17.157**).

2.- **La comisión mixta Fármacos 2** fue citada para el miércoles 19 de marzo desde las 15:00 hasta las 16:00 hrs.

3.- **La comisión de salud de la C. Diputados** fue citada a sesionar el martes 18 de marzo desde las 17:00 horas a fin de abordar la siguiente tabla:

- Iniciar discusión del proyecto de ley que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica (**Bol. N° 17.397**).
- Continuar con la discusión, en segundo trámite constitucional, del proyecto de ley sobre enfermedades poco frecuentes (**Bol. N° 7.643**).
- Iniciar la discusión particular 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**).



Cámara de la
Innovación
Farmacéutica

BOLETÍN LEGISLATIVO N° 135

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 17 de marzo del 2025]

I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

En la sesión del martes 18 de marzo, la comisión de salud continuó con el estudio del pdl que busca establecer la prescripción médica por medio de receta electrónica y sancionar su falsificación (**Bol. N° 17.355**), para ello, la comisión recibió a la Presidenta del COLMED, Dra. Ana María Arriagada y al Presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos, Sr. Jorge Cienfuegos, quienes realizaron una presentación

Sobre el punto, la Dra. Ana María Arriagada, destacó la necesidad de avanzar hacia un sistema universal de receta médica electrónica, subrayando sus beneficios en cuanto a la seguridad, trazabilidad y eficiencia clínica. La propuesta contempla una transición de cinco años, involucrando a los colegios profesionales en el control de recetas físicas y facultándolos para perseguir judicialmente casos de falsificación. También se enfatizó el valor ético de la prescripción médica y la necesidad de diseñar un sistema interoperable, con participación de los profesionales del área y enfoque en el uso racional de medicamentos [[presentación](#)].

Por su parte, el Sr. Jorge Cienfuegos valoró destacando los mismos elementos positivos que la Dra. Arriagada, no obstante, planteó inquietudes sobre el plazo de implementación, los recursos disponibles y la sostenibilidad del sistema. Recalcó la urgencia de abordar brechas digitales y de aceptación por parte de prescriptores y pacientes, así como de fortalecer la infraestructura del sistema para asegurar su funcionamiento efectivo [[presentación](#)].

Otros puntos destacados de la sesión:

1.- Fármacos 2

Por su parte, el Senador Chahuán indicó que actualmente existe un comité técnico encargado de analizar el pdl Fármacos 2, el cual incluye propuestas relacionadas con la receta electrónica. En ese sentido, solicitó a la secretaria de la comisión revisar qué otros proyectos en tramitación contienen iniciativas similares, con el objetivo de evaluar una eventual fusión de propuestas y evitar duplicidad.

- Se acordó estudiar la posibilidad de fusionar las propuestas de los pdl que vayan en la misma línea en tanto estos no se contrapongan o entorpezcan la celeridad de la tramitación del pdl en estudio.
- Junto con el Senador Castro, se **refirieron específicamente a incorporar una enmienda que establezca la Denominación Común Internacional (DCI) como la forma de prescripción estándar y solo bajo excepciones calificadas se pueda incorporar el nombre de fantasía o nombre comercial, “ya sea requerimiento del paciente; hay más de 3 moléculas formando parte del producto; o no tenga una base de genérico, como las hormonas o neoplásicos”.**

En la misma línea, el Senador Macaya señaló que hasta el momento no se ha convocado un trabajo de la mesa técnica, ni hay algo concreto, sobre el punto, el Senador Chahuán indicó que estarían a la espera de la confirmación de un asesor representante del Ejecutivo y que el miércoles 19 de marzo se formalizará la solicitud para que cada Senador y Diputado integrante de la comisión de fármacos 2 informe su asesor representante en la mesa técnica.

La comisión también recibió al nuevo asesor legislativo del MINSAL, Sr. Cristián Miquel, quien se refirió a fármacos 2, indicando que el Ejecutivo está disponible para empujar lo que decidan los integrantes de la comisión mixta, sin embargo, es una iniciativa de la comisión e indicó que, actualmente, desde el Ejecutivo ya se informó qué asesores serán los representantes, en tanto, estarían a la espera de la citación.

La comisión queda a la espera del estudio de la secretaría sobre la identificación de pdl y su respectiva factibilidad de fusionarse con el pdl en estudio.

Posteriormente, la comisión de salud continuó con la discusión del pdl que moderniza el sistema nacional de servicios de salud; fortalece Fonasa; crea el servicio nacional de salud digital; otorga facultades al ISP y a Cenabast (**Bol. N° 17.375**). Para ello, la comisión recibió al Director de Cenabast, Sr. Jaime Espina [[presentación](#)] y a la Directora del ISP, Dra. Catterina Ferreccio [[presentación](#)] quienes a través de sus respectivas presentaciones expusieron los detalles facultativos que busca establecer este pdl a las respectivas instituciones (Cenabast e ISP).

Aspectos destacados del pdl:

1.- Fortalecimiento de FONASA a través de la facultad de evaluación y pago de licencias médicas; la designación del segundo prestador en GES; compras centralizadas obligatorias para evitar que los establecimientos públicos compren separado servicios ya adjudicados por FONASA; y acuerdos de gestión con servicios de salud, con incentivos.

2.- Creación del servicio nacional de salud digital que permitirá gestionar plataformas de telemedicina con mayor eficiencia; ampliar coberturas especializadas a zonas rurales; reducir listas de espera mediante atención asincrónica; impulsar interoperabilidad, monitoreo remoto e integración de nuevas tecnologías, como inteligencia artificial; y establecer un estándar nacional de calidad de salud digital.

3.- Nueva regulación para dispositivos médicos:

- Actualizando el marco regulatorio bajo estándares de la OMS, estableciendo un registro obligatorios, clasificación por riesgo, certificaciones, fiscalización y prohibiciones explícitas respecto a dispositivos falsificados o inseguros.
- ISP asume el rol como autoridad sanitaria para regular, fiscalizar e implementar estos estándares, lo que permitirá a Chile postular a la certificación de la OMS como agencia regulatoria de referencia en la región.

4.- Consolidación y modernización de Cenabast a través de la formalización y ampliación en los siguientes aspectos:

- Intermediación reconocida legalmente: lo que permitirá actuar con mayor flexibilidad, gestionar productos estratégicos y asegurar la disponibilidad nacional.
- Adjudicación múltiple: se habilita la posibilidad de adjudicar un mismo producto a varios proveedores para evitar en quiebres de stock y concentración del mercado.
- Compras exclusivas para farmacias y organizaciones sin fines de lucro.
- Facultad para anticipar pagos internacionales.
- Fortalecimiento de facultades en materia de importaciones directas.

Sobre el punto, el Director de Cenabast enfatizó en la importancia de la adjudicación múltiple señalando que la experiencia acumulada en situaciones como la contaminación por *burkholderia cepacia* en 2020 –

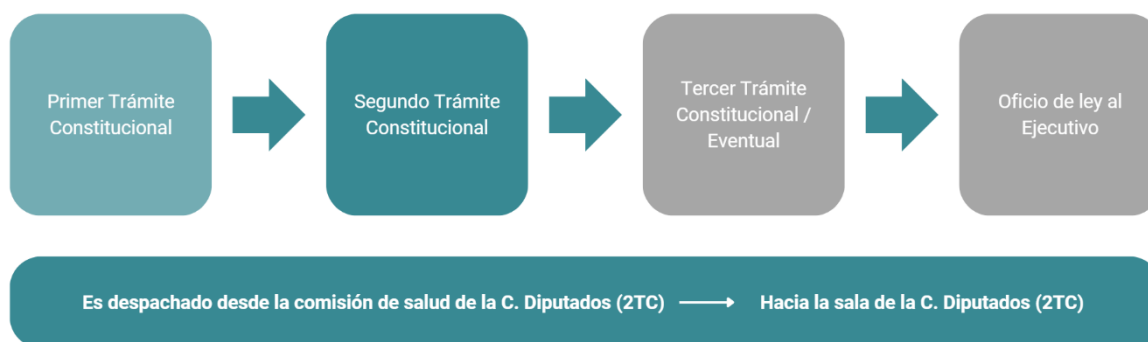
que afectó a laboratorios nacionales encargados de producir antisépticos y sueros – evidenció la fragilidad de un modelo basado en un solo proveedor. En escenarios de alta demanda, como los brotes de virus respiratorios (campañas de invierno), esta dependencia ha sido insuficiente para dar respuesta oportuna, comprometiendo la cobertura sanitaria.

En este contexto, el Director indicó que, permitir que un mismo producto sea adjudicado a más de un proveedor, bajo criterios definidos por la autoridad sanitaria, no solo fortalece la seguridad del suministro, sino que también puede generar ahorros relevantes. Tal como se demostró en campañas recientes, el costo de recurrir de forma urgente al único proveedor disponible fue mayor al que se habría incurrido con una adjudicación múltiple desde el inicio, incluso considerando precios superiores por parte del segundo proveedor. Finalmente, el Director sostuvo que este tipo de licitación (adjudicación múltiple), no solo mitiga riesgos operacionales, sino que optimiza el uso de recursos fiscales.

Finalmente, la comisión decidió continuar con la discusión del pdl en la próxima sesión.

Cámara de Diputados

En la sesión del lunes martes 18 de marzo, la comisión de salud aprobó – de manera unánime – y despachó el pdl sobre Enfermedades Poco Frecuentes (**Bol. N° 7.643**).



Finalmente, la comisión inició el análisis del pdl que busca fortalecer las facultades de la Superintendencia de Salud (SIS). Para ello recibieron al Superintendente de Salud, Dr. Víctor Torres, quien realizó una presentación a través de la cuál expuso los principales objetivos del pdl, como perfeccionar la gobernanza institucional y dotarla de herramientas adicionales, tales como:

- La incorporación de facultades para imponer sanciones a infractores.
- La resolución de controversias entre prestadores y pacientes.
- Nuevas atribuciones para fiscalizar, realizar auditorías clínicas y aplicar sanciones a prestadores, tanto públicos como privados.

Comisión Mixta Fármacos II

La comisión mixta suspendió la sesión del miércoles 19 de marzo.

II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

1.- La **comisión de salud del Senado** fue citada a sesionar el martes 25 de marzo desde las 9:30 hasta las 11:00 horas a fin de abordar la siguiente tabla:

- Proyecto de ley que modifica diversos cuerpos legales, con el objeto de establecer la prescripción médica por medio de receta electrónica y sancionar su falsificación (**Bol. N° 17.355**).

- Proyecto de ley que moderniza el Sistema Nacional de Servicios de la Salud; fortalece al Fondo Nacional de Salud; crea el Servicio Nacional de Salud Digital; otorga facultades al Instituto de Salud Pública de Chile y a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, y modifica normas que indica (**Bol. N° 17.375**).

2.- **La comisión mixta Fármacos 2** fue citada a sesionar el miércoles 26 de marzo desde las 15:00 hasta las 16:00 horas.

3.- **La comisión de salud de la C. Diputados** fue citada a sesionar el martes 25 de marzo desde las 17:00 horas a fin de abordar la siguiente tabla:

- Continuar discusión del proyecto de ley que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica (**Bol. N°17.397**).
- Iniciar la discusión particular 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**).



Cámara de la
Innovación
Farmacéutica

BOLETÍN LEGISLATIVO N° 136

CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA DE CHILE

[Semana 24 de marzo del 2025]

I. RESUMEN DISCUSIÓN SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

Senado

Durante el mes de abril a Comisión de Salud del Senado cambiará su composición¹. El Senador Javier Macaya (UDI) dejará de formar parte de la Comisión y en su lugar se incorporará el Senador Iván Flores (DC).

En la sesión del martes 25 de marzo, la comisión de salud continuó con el estudio del pdl que busca establecer la prescripción médica por medio de receta electrónica y sancionar su falsificación ([Bol. N° 17.355](#)).

Respecto a la solicitud – *realizada en la sesión del martes 18 de marzo por los Senadores Castro y Chahuán* – de fusionar esta iniciativa legislativa con elementos otras iniciativas, como, por ejemplo: Fármacos 2. La Secretaría de la comisión indicó que las otras propuestas no se encuentran en la misma etapa de tramitación y no están en total concordancia con la idea central del proyecto en discusión, por consiguiente, no fue posible fusionarlos. No obstante, los Senadores aún podrían ingresar indicaciones y someterlas a votación en la etapa de votación en particular.

Lo señalado anteriormente guarda relación con el interés manifestado por el Senador Castro, quien se refirió específicamente a la intención de incorporar una enmienda que establezca la Denominación Común Internacional (DCI) como forma estándar de prescripción. Según señaló, esta indicación permitiría incluir el nombre de fantasía o nombre comercial solo en casos excepcionales debidamente calificados, tales como: requerimiento expreso del paciente; la presencia de más de tres moléculas en la formulación del producto; o cuando se trate de productos sin base genérica, como es el caso de hormonas o medicamentos oncológicos².

Posteriormente, la comisión recibió – *de manera telemática* – a la Ministra de Salud, quien indicó que el Ejecutivo tiene interés en avanzar hacia la obligatoriedad de la receta electrónica, destacando las siguientes consideraciones:

- Implementación gradual, con plazos escalonados hasta su completa implementación.
- Crean que la obligatoriedad debiese comenzar con recetas cheque y que funcione con interoperabilidad para tener un mejor control respecto a este tipo de receta (aclaró que cuentan con atribuciones legales para solicitar datos que se encuentran en este tipo de receta).
- En cuanto al acceso, tienen una preocupación respecto a la continuidad de dispensación del medicamento en caso de un eventual fallo del sistema electrónica a través de una copia física y solicitar la dispensación con datos que puedan ratificar la veracidad de esta.

¹ Composición de la Comisión de Salud del Senado: Francisco Chahuán (RN); Juan Luis Castro (PS); Sergio Gahona (UDI); Ximena Órdenes (PPD); e Iván Flores (DC)

² Boletín Legislativo CIF N° 135

- Respecto a los dispositivos médicos, consideran que, en una primera instancia, es difícil implementarlo puesto que aún no cuentan con una regulación sobre la nomenclatura de los dispositivos médicos para hacer uso de la receta electrónica. Adicionalmente, señaló que se estaría tramitando en paralelo un pdl que busca fortalecer la regulación de dispositivos médicos ([Bol. N° 17.375](#)).
- Sobre las sanciones, desde el Ejecutivo prefieren que estén reguladas a través del Código Sanitario.

La comisión aprobó el pdl – *en general* –, de manera unánime, queda pendiente el plazo para la votación en particular (instancia en la que se pueden ingresar indicaciones).

Posteriormente, la [comisión de salud](#) continuó con la discusión del pdl que busca modernizar el sistema nacional de servicios de salud; fortalecer Fonasa; crear el servicio nacional de salud digital; otorgar facultades al ISP y a Cenabast ([Bol. N° 17.375](#)). Para ello, la comisión recibió a la Jefa del Departamento de Salud Digital, Sra. María José Letelier y al Coordinador Ministerial para la Reforma de Salud, Dr. Bernardo Martell quienes expusieron [[presentación](#)] sobre los alcances del pdl y profundizaron en la creación del Servicio Nacional de Servicios de Salud.

Finalmente, los integrantes de la comisión valoraron, de manera positiva las respectivas intervenciones. En la misma línea, el Senador Chahuán manifestó interés por escuchar a más expositores en una próxima sesión, como a: “la Dra. Paula Daza (ex subsecretaria de salud pública; Dr. Santelices (ex ministro de salud); y Dr. Paris (ex ministro de salud)” entre otros. Por su parte, el Senador Castro manifestó interés por recibir al Dr. Erazo (ex ministro de salud).

Continuarán con el estudio del pdl en la próxima sesión.

Cámara de Diputados

En la sesión del martes 25 de marzo, la [comisión de salud](#) continuó con la discusión sobre el pdl que busca fortalecer las facultades de la Superintendencia de Salud (SIS) ([Bol. N° 17.387](#)). Para ello, la comisión recibió a la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera; al Consultor del Banco Mundial, Sr. Óscar Arteaga; al ex Intendente de Prestadores, Sr. José Concha; y a la Consultora del Banco Mundial, Sra. Lorena Camus a fin de exponer sobre el pdl.

Puntos destacados del pdl:

- Ministra de Salud: valoró positivamente la acogida transversal del proyecto, remarcando que su objetivo principal es poner la calidad asistencial y los derechos del paciente al centro del sistema. Reiteró la importancia de auditorías clínicas para garantizar la mejora continua de los servicios, sugiriendo que la Superintendencia asuma un papel más activo en este ámbito.
- Óscar Arteaga [[presentación](#)]: valoró el enfoque del proyecto hacia la garantía de derechos en salud y destacó la necesidad de una estructura de gobernanza robusta y estable, sugiriendo que el consejo propuesto debería contar con un mecanismo de nombramiento más plural (por ejemplo, incluyendo participación del Senado) para evitar debilidades asociadas a los ciclos electorales.
- José Concha [[presentación](#)]: destacó la necesidad de aumentar la autonomía y competencias normativas de la Superintendencia de Salud, especialmente para auditorías clínicas y sanciones. También insistió en la importancia de renovar periódicamente los estándares de acreditación, incorporando nuevas tecnologías para mantener la calidad y seguridad en la atención de salud.
- Lorena Camus [[presentación](#)]: presentó un diagnóstico que identificó brechas regulatorias y de fiscalización actuales. Recomendó otorgar mayores recursos y competencias a la

Superintendencia, sugiriendo herramientas tecnológicas avanzadas y sistemas de información integrados. Mencionó la necesidad urgente de reforzar la fiscalización de derechos en ámbitos como establecimientos de larga estadía (adultos mayores).

La comisión decidió continuar con el estudio del pdl en la próxima sesión.

Otros puntos relevantes:

- A solicitud de la Diputada Gazmuri, la comisión solicitó oficiar a la Directora del ISP para que informe sobre los eventuales convenios que tendría el ISP con el laboratorio SINOVAC para el desarrollo de estudios de vacunas.

Comisión Mixta Fármacos II

La comisión mixta suspendió la sesión del miércoles 26 de marzo.

II. SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

La semana del 31 de marzo es distrital, por lo tanto, las comisiones no sesionarán.

Agenda legislativa comisiones de salud para la semana del 7 de abril:

1.- La comisión de salud del Senado fue citada a sesionar el **martes 8 de abril, desde las 10:00 hasta las 10:30 horas** a fin de constituirse y elegir Presidente.

2.- La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el **martes 8 de abril, desde las 17:00 horas** a fin de tratar la siguiente tabla:

- Continuar discusión del proyecto de ley que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica (**Bol. N° 17.397**).
- Iniciar la discusión particular 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**).