

## **BOLETÍN LEGISLATIVO N° 147** **CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA**

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

#### **Senado**

En las sesiones de la comisión de salud del lunes 7 y martes 8 de julio, la comisión continuó con la discusión del pdl 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).

Para ello la comisión recibió el día lunes 7 de julio al Profesor asociado adjunto de la facultad de medicina de la UNAB, Dr. Manuel Inostroza [presentación]: y al ex Ministro de Salud, Dr. Jaime Mañalich [presentación], quienes realizaron una presentación – *por separado* –, destacando lo siguiente:

El Dr. Inostroza destacó los desafíos estructurales del sistema, señalando factores como el envejecimiento poblacional, el alza de enfermedades crónicas, las brechas en equidad, y el gasto de bolsillo elevado (30%). Criticó la fragmentación del sistema y su ineficiencia creciente, advirtiendo que la expansión presupuestaria no ha logrado mejorar la percepción de calidad ni reducir las listas de espera. En virtud de la lógica de las discusiones en torno a una reforma de salud, propuso avanzar hacia un modelo de seguridad social mixto, sin ISAPRES como seguros individuales de corto plazo, y con un Fonasa robusto que combre prestaciones de forma eficiente tanto a públicos como privados. Sin embargo, indicó que se requeriría de elementos complementarios para un buen funcionamiento del sistema de salud:

- Explicitar plan común Fonasa e Isapres.
- Necesidad de una institucionalidad ETESA más robusta (hubo una comisión de académicos que participó en la elaboración de este proyecto, sin embargo, no se presentó)
- Fondo de compensación de riesgo de Fonasa y nuevos seguros privados de seguridad social que permite la eliminación de preexistencias.
- Un enfoque más promocional en cuanto a la prevención.
- APS universal legalmente obligado, incluyendo en el sector privado.
- Fortalecer a Fonasa con mayor capacidad de definir mecanismos de pagos, interoperabilidad para la contención de costos; reforma al SIL y a Hospitales Públicos.

Otros puntos destacados por el Dr. Inostroza sobre al pdl:

- Establecer un segundo prestador GES obligatorio (no facultativo).
- Eliminar la excepción que permite al MINSAL realizar compras paralelas a Fonasa.
- Fortalecer el rol del ISP con plazos y dotación suficientes.
- Diseñar una nueva institucionalidad para salud digital con funciones separadas entre rectoría e implementación.
- Supervisar las nuevas facultades de Cenabast mediante mecanismos independientes.

Por su parte, el Dr. Mañalich, centró su intervención en la necesidad de evitar reformas regresivas. Cuestionó el copago cero universal en APS y hospitalaria, proponiendo subsidios focalizados en su lugar. Criticó que Fonasa asuma la administración de las licencias médicas, indicando que esta función debería trasladarse a SUSESO, con presupuesto propio y sin replicar el modelo actual de COMPIN.

Puntos destacados:

- No distanciar a Fonasa de su rol con funciones que no le corresponden, como las licencias médicas.
- Corregir la propuesta de certificación de dispositivos médicos, incorporando estándares como ISO 13485 y estudios de costo-utilidad.
- Cambiar la redacción sobre el prestador alternativo AUGE de “podrá” a “deberá”.
- Fortalecer la gobernanza de Fonasa, con director designado por Alta Dirección Pública y ratificado por el Senado.
- Modernizar la propuesta de salud digital incorporando IA y colaboración con empresas tecnológicas.

El martes 8 de julio, la comisión recibió a la Presidenta del Sindicato de Funcionario Profesionales del MINSAL (FUNPRO MINSAL), Sra. Paula Díaz, quien realizó una presentación, en la que abordó los riesgos que implica el texto propuesto del pdl en cuanto a la exclusión del personal a honorarios que ha sostenido funciones clave como Salud Responde, telemedicina y programas de apoyo digital.

Se advirtió que el proyecto solo reconoce explícitamente el traspaso de funcionarios de planta y a contrata, dejando fuera a trabajadores a honorarios con años de experiencia. En ese marco, se propuso una fórmula de regularización que considere dicha trayectoria laboral como criterio de mérito y continuidad.

Asimismo, se plantearon reparos al uso de convenios a honorarios para funciones permanentes dentro del futuro SNSD. Se solicitó que estos se limiten exclusivamente a labores ocasionales y transitorias, tal como lo establece la normativa vigente, evitando que se utilicen en tareas clínicas regulares o de supervisión continua. El objetivo, según indicó la representante sindical, es resguardar tanto la calidad del servicio como la estabilidad del empleo público en este ámbito estratégico.

*La Directora del ISP, Dra. Catterina Ferreccio fue citada a la sesión de la comisión de salud del 8 de julio para abordar la situación relacionada al ciberataque que afectó al ISP. Sin embargo, solicitó abordarlo en una sesión secreta, y la comisión accedió a ello, por consiguiente, el abordaje de este tema no fue público.*

Finalmente, en la sesión del miércoles 9 de julio, la comisión continuó con la discusión y votación en particular del pdl que establece la ley integral de salud mental ([Bol. N° 17.003](#)). No alcanzaron a terminar con la votación en particular, por lo que, acordaron continuar la próxima sesión con la votación de las indicaciones.

### Cámara de Diputados

En la sesión de la comisión de salud del martes 8 de julio, en primer lugar, la comisión sometió a votación la presidencia de la comisión, y de manera unánime, el Diputado Patricio Rosas (FA) fue electo como Presidente.

Posteriormente, la comisión recibió al Director de Fonasa a fin de exponer motivos y efectos de la licitación desierta realizada por Fonasa en el marco de la implementación de la MCC. Para ello, el Director realizó una presentación destacando que la licitación fue declarada desierta debido a la ausencia de ofertas admisibles, lo que atribuyó a diversos factores técnicos y operativos. En primer lugar, señaló que los plazos definidos para la puesta en marcha de la MCC resultaron demasiado acotados para las entidades interesadas, especialmente considerando los requerimientos tecnológicos y logísticos que exige su implementación. En segundo término, reconoció que las bases incluyeron exigencias técnicas elevadas, que no necesariamente se ajustaron a la capacidad operativa del mercado prestador. Finalmente, apuntó a restricciones presupuestarias y a la estructura de márgenes financieros como un elemento que habría desincentivado la participación del sector privado.

Pese a este resultado, el Director reafirmó el compromiso institucional con la MCC, destacando su valor como herramienta para diversificar las opciones de atención, reducir tiempos de espera y mejorar la cobertura financiera de los usuarios de Fonasa, especialmente en regiones con menor disponibilidad de prestadores públicos.

Sobre el punto, informó que se está trabajando en un rediseño de las bases de licitación. Entre los ajustes contemplados se incluyen la flexibilización de plazos, la revisión de los criterios de evaluación y mejoras en los términos de referencia, con miras a convocar un nuevo proceso competitivo que asegure participación efectiva y condiciones de calidad en la prestación.

## II. TABLA SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

La comisión de salud de la C. Diputados citada a sesionar el martes 15 de julio desde las 17:00 horas, a fin de tratar la siguiente tabla:

- 1.- Continuar la discusión y votación particular del proyecto de ley que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica ([Bol. N° 17.397](#)).

La comisión de salud del Senado fue citada a sesionar el lunes 14 de julio desde las 14:00 hasta las 15:30 horas, a fin de tratar la siguiente tabla:

1.- Continuar con la discusión del pdl 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**).

## **BOLETÍN LEGISLATIVO N° 148** **CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA**

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

#### **Senado**

En las sesiones de la comisión de salud del lunes 14 y martes 15 de julio, la comisión continuó con la discusión del pdl 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](#)).

Para ello la comisión recibió, nuevamente, el día lunes 14 de julio al Profesor asociado adjunto de la facultad de medicina de la UNAB, Dr. Manuel Inostroza y al ex Ministro de Salud, Dr. Jaime Mañalich quienes resolvieron las siguientes dudas:

#### Dr. Manuel Inostroza:

- Licencias médicas (SIL): expresó su desacuerdo con que Fonasa asuma funciones de control y fiscalización del SIL, señalando que ello requiere una institucionalidad especializada como el COMPIN. A su juicio, Fonasa no contaría con un marco de incentivos adecuado para esa tarea.
- En cuanto al APS, considera que Fonasa debiese estar dotado de facultades respecto del control de la APS, específicamente, en la definición del financiamiento y control de este, y no solo como un pagador. Adicionalmente, indicó que esto es algo que no está presente en el pdl, pero si fue recogido en el [informe del comité técnico para la reforma para el sector salud](#) (convocado por la comisión de salud del Senado el año 2023).
- Compras a privados: señala que históricamente Fonasa si bien le compra al sector privado, estas nunca han presentado más del 3 o 4% del presupuesto público de Fonasa. Sin embargo, explicó que “la gran compra que no hace el Estado, es la que hacen las personas” – *gasto de bolsillo* –, sobre todo a través de la MLE, lo que constituye aproximadamente el 9% del presupuesto actual. El Dr. Inostroza, indicó que este fenómeno es producto de la lentitud del sistema, que deriva en listas de espera y espera – *en general* –, por lo que las personas prefieren pagar y acceder más rápido a la prestación en cuestión.

#### Dr. Jaime Mañalich:

- Compra centralizada de prestaciones: cuestionó que el proyecto establezca sanciones a los servicios de salud por comprar directamente. Sobre el punto, sugirió permitir compras directas en regiones o zonas extremas donde no existen alternativas viables, resguardando así la continuidad asistencial, ya que la flexibilidad puede ser necesaria para asegurar una atención oportuna.
- Segundo prestador institucional: cuestionó que la facultad de Fonasa para asignar un segundo prestador ante el incumplimiento de la garantía de oportunidad AUGE esté formulada como de manera facultativa (“podrá”) y no como una obligación (“deberá”). A su juicio, esta designación debe ser obligatoria por parte de Fonasa, quedando a libre elección del paciente aceptarla o no. Lo que permitiría asegurar la continuidad del tratamiento y fortalecer la respuesta del sistema público en escenarios de alta demanda.
- Regulación de dispositivos médicos: criticó que la propuesta se base en estándares de la OMS que considera desactualizados y no aplicables a la realidad chilena. Abogó por un reglamento nacional basado en el análisis de riesgo y el uso clínico.
- Licencias médicas: coincidió con el Dr. Inostroza en que Fonasa no debiese asumir la función de fiscalización del SIL, advirtiendo que ello podría distorsionar los incentivos y comprometer la eficiencia del sistema.

En esta sesión, la comisión también recibió al Subsecretario de RR.AA. Dr. Bernardo Martorell [[presentación](#)] y al Director de Fonasa, Sr. Camilo Cid [[presentación](#)]. Por su parte, el Director de Fonasa, a través de una presentación, destacó lo siguiente:

- Compra centralizada de prestaciones: aclaró que el proyecto no elimina las unidades de compra de los servicios, sino que establece una prohibición específica respecto de prestaciones ya contratadas por Fonasa, la cual se activará mediante resolución exenta. Esta medida busca evitar duplicaciones y mejorar el uso eficiente de los recursos. Se contemplan tres excepciones: mejores condiciones de precio, continuidad asistencial y autorización fundada del Ministerio de Salud.
- Designación de segundo prestador GES: argumentó que la propuesta permite a Fonasa asignar un segundo prestador sin necesidad de una solicitud previa, cuando esté en riesgo el cumplimiento de la garantía de oportunidad. Aseguró que se resguardará en todo momento la voluntad del paciente.
- Licencias médicas (SIL): justificó la centralización en Fonasa como una estrategia para aumentar el control del gasto y agilizar los procesos, especialmente en el cálculo y pago del subsidio. Informó que la implementación será gradual (34 meses), con dotación de 87 nuevos cargos y uso de tecnologías como inteligencia artificial. La COMPIN, en tanto, podrán enfocar sus esfuerzos en tareas de fiscalización.

- Vinculación con prestadores privados: explicó que Fonasa sí articula compras al sector privado cuando corresponde. Solo en el primer semestre de 2025 se realizaron más de 53.000 derivaciones, tanto GES como no GES.

#### **Puntos varios destacados:**

- Senadora Órdenes (PPD): En cuanto al compromiso del Ejecutivo sobre la realización de ARC para cáncer de mama triple negativo señaló que no ha recibido respuesta, ni reporte de algún avance al respecto, por lo que solicitó al Ejecutivo algo más concreto, específicamente, “sobre el financiamiento a terapias innovadoras para este tipo de cáncer”.

El martes 15 de julio, en primer lugar, la comisión de salud inició su sesión recibiendo a la Superintendenta (S) de Seguridad Social, Sra. Patricia Soto quien presentó antecedentes sobre el proyecto en tramitación (Bol. N° 17.375). Posteriormente, la comisión aprobó en general y por unanimidad el proyecto de ley, lo que permite su avance a la Sala del Senado. Una vez votado en Sala, la iniciativa deberá volver a la comisión de salud para su discusión en particular.

Los integrantes de la comisión coincidieron en que se trata de una reforma necesaria y estructural, pero advirtieron que el proyecto aún presenta múltiples aspectos que deberán ser revisados y corregidos en la siguiente etapa (discusión y votación en particular). Entre ellos, destacaron los siguientes aspectos:

- Gobernanza de Fonasa
- Segundo Prestador AUGE
- Compra centralizada
- Contraloría médica y gestión del SIL
- Servicio Nacional de Salud Digital
- Servicios de salud

#### **Cámara de Diputados**

En la sesión de la comisión de salud del martes 15 de julio, la comisión continuó con la discusión y votación en particular del pdl que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica (Bol. N° 17.397). En la próxima sesión continuarán con la votación en particular.

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

La comisión de salud de la C. Diputados citada a sesionar el lunes 21 de julio desde las 15:00 horas, a fin de tratar la siguiente tabla:

1.- Recibir a la Agrupación Escoliosis Chile, a fin de conocer su labor en la materia.

2.- Recibir a la Presidenta Nacional del Colegio de Tecnólogos Médicos de Chile, señora Teresa Pino, para que exponga respecto de materias de su competencia profesional, tales como el examen visual para retinopatía diabética, el control visual para licencias de conducir y la prescripción de audífonos.

3.- Recibir a representantes de la Fundación Liebe, de la comuna de Lampa, para que expongan sobre el trabajo que realizan en el ámbito de la equinoterapia y la hipoterapia.

4.- Recibir al representante de Laboratorio Chile S.A., señor José Luis Cárdenas Tomazic, para efectuar presentación de la importancia estratégica de la producción local de medicamentos y los riesgos actuales.

La comisión de salud de la C. Diputados citada a sesionar el martes 22 de julio desde las 17:00 horas, a fin de tratar la siguiente tabla:

1.- Continuar la discusión y votación particular del 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° 16.137**).

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

---

A la fecha del cierre del boletín, la comisión de salud del Senado no ha publicado citaciones para la semana del 21 de julio.

## **BOLETÍN LEGISLATIVO N° 149** **CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA**

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

#### **Senado**

En las sesiones de la comisión de salud del martes 22 de julio, la comisión continuó con la discusión y votación en particular del pdl que establece la ley integral de salud mental ([Bol. N° 17.003](#)). Acordaron continuar en la siguiente sesión.

#### **Puntos varios destacados:**

- Senador Gahona (UDI): Solicitó en nombre de la comisión, programar una reunión con la Ministra de Salud, Dra. Ximena Aguilera, para que presente el estado actual del financiamiento de la LRS. Asimismo, manifestó preocupación por el cumplimiento del compromiso adoptado por el Ejecutivo en relación con la realización de ARC para la adquisición de tratamientos innovadores para el cáncer de mama triple negativo. Finalmente, consultó al Ejecutivo sobre el estado de la incorporación de endometriosis en el GES.
- Senadora Órdenes (PPD): Reiteró su preocupación por el cumplimiento del compromiso adoptado por el Ejecutivo en el marco de la discusión presupuestaria de la Ley de Presupuesto 2025, en el que se comprometió avanzar en la adquisición de un tratamiento innovador para el cáncer de mama triple negativo vía ARC.
- Por su parte, la Ministra de Salud, Dra. Aguilera se refirió al pdl que modifica la LRS ([Bol. N° 17.567](#)), como herramienta que buscaría abordar el financiamiento del fondo que, actualmente, se encuentra en la C. Diputados (comisión de salud). En cuanto al cáncer cervicouterino, la vacuna nonavalente va en una cobertura del 80% en una sola dosis ayuda a avanzar en la eliminación del cáncer cervicouterino, proyecto que el Ejecutivo estaría impulsando. Además, indicó que se implementará la colposcopía en el nivel primario.

En cuanto a endometriosis, señaló que, en el intertanto – *mientras se evalúa su incorporación al GES* – se implementó el bono PAD para endometriosis.

Finalmente, indicó que siguen recibiendo ofertas y están en periodos de negociación vía ARC para tratamientos innovadores de cáncer de mama triple negativo.

El miércoles 23 de julio, la comisión continuó con la discusión y votación en particular del pdl que establece la ley integral de salud mental (Bol. N° 17.003). Acordaron continuar en la siguiente sesión.

### Cámara de Diputados

En la sesión de la comisión de salud del lunes 21 de julio, la comisión recibió a la representante de la agrupación Escoliosis Chile, Sra. Macarena Argaluza [presentación], quien presentó antecedentes y propuestas en el marco del pdl que promueve la detección temprana de escoliosis idiopática (Bol. N° 17.230). Expuso la necesidad de avanzar hacia una política pública preventiva que permita reducir diagnósticos tardíos y cirugías evitables.

Posteriormente, expuso el representante del Colegio de Tecnólogos Médicos de Chile, Sr. Julio Palacio [presentación], en relación con el proyecto de ley que busca habilitar a estos profesionales para prescribir audífonos y realizar exámenes diagnósticos en el área de ORL y oftalmología (Bol. N° 17.503). La propuesta apunta a disminuir listas de espera y mejorar el acceso al diagnóstico oportuno, manifestando la preocupación por una crisis en el acceso a audífonos y la “urgente necesidad de una ley”.

En la sesión de la comisión de salud del martes 22 de julio, la comisión continuó con la discusión y votación en particular del pdl que modifica la Ley General de Servicios Eléctricos para asegurar la continuidad del suministro de electricidad a personas con electrodependencia (Bol. N° 16.137) [comparado]. El pdl fue despachado a la sala de la C. Diputados para luego continuar su tramitación en segundo trámite constitucional, en la sala del Senado.

Posteriormente, la comisión continuó con la discusión y votación en particular del pdl que fortalece la Superintendencia de Salud y modifica normas que indica (Bol. N° 17.397). En la próxima sesión continuarán con la votación en particular [comparado].

## II. TABLA SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

La semana del 28 de julio es distrital, por consiguiente, las comisiones no están citadas a sesionar.