

## **BOLETÍN LEGISLATIVO N° 170** **CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA**

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

#### **Senado y Cámara de Diputados**

En la sesiones de las comisiones de salud del Senado y de la Cámara de Diputados, realizadas el lunes 6 de abril y martes 7 de abril, respectivamente, las comisiones recibieron a la Ministra de Salud, Dra. May Chomali; a la Subsecretaria de Salud Pública, Dra. Alejandra Pizarro; al Subsecretario de RR.AA. Dr. Julio Montt; Director de Fonasa, Sr. César Oyarzo; y al Asesor de RR.AA. Sr. Benjamín Ahumada quienes realizaron una presentación sobre las políticas y lineamientos en salud [[presentación](#)].

Resumen prioridades del ejecutivo:

- Reorientación de la Estrategia Nacional de Salud 2021–2030, como marco de planificación sectorial, con “énfasis en resultados sanitarios y reducción de inequidades”.
- Abordaje de la crisis epidemiológica del cáncer, incluyendo un plan de 90 días y medidas para reducir tiempos de espera, considerando el aumento sostenido de la incidencia y su impacto en el sistema.
- Estrategia de sostenibilidad financiera, en el contexto del ajuste fiscal solicitado por Hacienda, mediante revisión de programas, reasignaciones presupuestarias y mejora de eficiencia del gasto.  
Sobre el punto:
  - Se destacaron presiones adicionales de gasto: judicialización, LRS, gastos asociados a licencias médicas y compras de prestaciones a prestadores privados.

| RADAR LEGISLATIVO — Proyectos de ley en tramitación con impacto fiscal para 2026                                         |                                                                                                                 |                                                                                                                  |                                                                                                                       |                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2° Prestador GES<br/>(Bol. 17375-11)</b><br>Derivación automática universal.<br>Presión no cuantificada sobre Fonasa. | <b>Modernización<br/>SNS</b><br>Declarado sin impacto fiscal.<br>Análisis técnico detecta costos operacionales. | <b>MCC (Ley 21.674)</b><br>Licitación desierta 6/7 fracciones.<br>Presión si hay migración masiva desde isapres. | <b>Lic. Médicas<br/>Grandes Emisores</b><br>MM\$73.000 condicionados a su vigencia.<br>Riesgo de retraso legislativo. | <b>Ricarte Soto /<br/>Alto Costo</b><br>Judicialización activa.<br>MM\$89.821 ejecutados vs. MM\$91.224 presupuestados. |

- “Medidas de gestión y disciplina del sector”, con foco en control de licencias médicas, fortalecimiento de procesos administrativos y optimización del uso de recursos humanos.

Durante la presentación se destacó lo siguiente:

- La evaluación de mitad de período de la Estrategia Nacional de Salud evidencia brechas relevantes, con solo un 34,4% de indicadores en cumplimiento y un 24,6% en retroceso, particularmente en equidad y enfermedades no transmisibles.
- El cáncer se consolida como una presión estructural creciente, con aumento sostenido de casos, mayor sobrevida y demanda por tratamientos, lo que tensiona el sistema en el mediano plazo.
- Persisten brechas significativas en tiempos de espera, tanto en patologías GES como no GES, con retrasos por sobre los plazos garantizados.
- Se relevó la existencia de una brecha financiera estructural y la necesidad de avanzar en eficiencia y priorización del gasto.
  - Se señaló que la deuda de arrastre estimada es de \$565.000 MM
- Se planteó una línea de trabajo orientada a la modernización de la gestión del sistema, incluyendo mayor uso de información, digitalización e interoperabilidad como soporte para la toma de decisiones.
- En materia de compras públicas, se destacó la necesidad del fortalecimiento del rol de CENABAST, junto con avances hacia una mayor integración y trazabilidad de la información en los procesos de abastecimiento, anunciando que la adopción del proyecto de interoperabilidad de CENABAST pasará de ser obligatoria para los hospitales.

Por su parte, los integrantes de las respectivas comisiones destacaron lo siguiente:

- Preocupación transversal por el impacto del recorte presupuestario del 3%, especialmente en un contexto de alta demanda asistencial y listas de espera.
- La necesidad de resguardar el financiamiento del sector salud frente a las negociaciones con la Dirección de Presupuestos.
- Planteamientos sobre la importancia de mejorar la eficiencia del sistema, incluyendo control de licencias médicas y uso de recursos.
- Si bien en ambas comisiones coincidieron en la mayoría de las observaciones, hubo un énfasis distinto entre ambas instancias. En la comisión de salud del Senado, la discusión se centró en la sostenibilidad estructural del sistema y su relación con Hacienda; mientras que en la Cámara de Diputados predominó un enfoque en la urgencia asistencial, particularmente en listas de espera y cáncer.

Por su parte, el Ejecutivo, señaló que, en el marco del ajuste fiscal instruido, se encuentra en curso una negociación con Hacienda para reducir la rebaja presupuestaria desde un 3% a un 2,5%, procurando resguardar la continuidad operativa del sistema y mitigar eventuales impactos en la atención de los pacientes mediante medidas orientadas a un mejor desempeño con los recursos existentes, incluyendo mejoras en la gestión, uso de información, digitalización e interoperabilidad de sistemas.

Otros puntos relevantes de las sesiones:

- Se advirtió una situación de estrechez presupuestaria en la Ley Ricarte Soto (LRS), señalándose que, de mantenerse las tendencias actuales de ejecución, los recursos disponibles podrían agotarse en junio del presente año.

| PROYECCIÓN AGOTAMIENTO PRESUPUESTARIO FONASA 2026 — Déficit MM\$1.027.990 |              |                      |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------|------------------------------------------------|
| Línea Programática                                                        | Déficit MM\$ | Agotamiento Estimado | Observación                                    |
| Modalidad Libre Elección (MLE)                                            | ~231.839     | Septiembre           |                                                |
| Compra Prestaciones Privados                                              | ~411.615     | Agosto               | Incluye resolución oncológica                  |
| Transferencias SIL (Subsec.)                                              | ~183.912     | Junio                |                                                |
| Ricarte Soto / Alto Costo                                                 | ~126.904     | Junio                | Judicialización activa. Márgenes muy estrechos |
| SAP                                                                       | 0            | Febrero              | Sin impacto financiero.                        |

- La comisión de salud de la C. Diputados acordó continuar en una próxima sesión para resolver dudas relacionadas a las prioridades y lineamientos de la cartera de salud.

En la sesión de la comisión de salud del Senado del martes 7 de abril, la comisión continuó el análisis del pdl que modifica el régimen de subsidios por incapacidad laboral ([Bol. N° 17.678](#)), recibiendo al Director de Fonasa, Sr. César Oyarzo, y al Director Nacional de la COMPIN, Sr. Rodrigo Berríos, quienes expusieron los principales fundamentos y alcances de la iniciativa [[presentación](#)].

Durante la sesión, el Ejecutivo enfatizó que el proyecto tiene como objetivo corregir incentivos que favorecen el uso inadecuado de licencias médicas, homologar las reglas entre el sector público y privado y fortalecer las facultades de fiscalización de la COMPIN, en un contexto de presión sostenida sobre el gasto en subsidios por incapacidad laboral, que alcanza del orden de \$2 billones anuales y concentra una proporción relevante de la cotización en salud. Asimismo, se destacó la necesidad de avanzar hacia mecanismos de control preventivo, mediante el uso de información y cruces de datos, con el fin de mejorar la eficiencia del sistema y focalizar los recursos en quienes efectivamente requieren el beneficio.

Por su parte, los senadores plantearon la necesidad de resguardar el adecuado uso de las licencias médicas sin afectar a quienes hacen uso legítimo del sistema, junto con profundizar en información sobre patrones de emisión, sectores con mayor utilización y efectos de medidas previas. Asimismo, se evidenciaron distintas aproximaciones respecto del proyecto, desde una mirada que respalda su rol en el control del gasto y corrección de abusos, hasta cuestionamientos sobre su eventual impacto en derechos de los trabajadores, particularmente en licencias de mayor duración

## II. TABLA SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

### Senado

La comisión de salud del Senado fue citada a sesionar el lunes 13 de abril y martes 14 de abril a fin de abordar la siguiente tabla:

Lunes 13 de abril desde las 13:45 hasta las 15:30 horas:

- 1.- Continuar con la exposición de la señora Ministra de Salud sobre las políticas y lineamientos de la Cartera a su cargo.
- 2.- Escuchar al Colegio Médico de Chile A.G. respecto de su presentación de propuestas legislativas.

Martes 14 de abril desde las 9:30 hasta las 11:00 horas:

- 1.- Bol. N° 17678-11 Proyecto de ley que modifica el periodo de carencia del subsidio de incapacidad laboral por accidente o enfermedad común, introduce modificaciones en su aplicación al sector público, fortalece las facultades de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, y modifica las normas que indica.
- 2.- Bol. N° 18159-11 Proyecto de ley que establece el 6 de abril de cada año como el Día Nacional de Reconocimiento a las Organizaciones de Pacientes.

### Cámara de Diputados

La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el martes 14 de abril a fin de abordar la siguiente tabla:

- 1.- Recibir a la Ministra de Salud, señora May Chomalí Garib, quien podrá asistir con los Subsecretarios de Redes Asistenciales y de Salud Pública, para continuar y concluir ronda de preguntas sobre la exposición acerca de las políticas públicas y prioridades legislativas que implementará el nuevo Gobierno, en materias de competencia de esa cartera de Estado, entre otros antecedentes que pueda aportar.

## **BOLETÍN LEGISLATIVO N° 171** **CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA**

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

#### **Senado**

En la sesión de la comisión de salud del Senado realizada el lunes 13 de abril, la comisión recibió a la Ministra de Salud, Dra. May Chomalí; y al Subsecretario de RR.AA. Dr. Julio Montt; a fin de continuar con la discusión sobre las políticas y lineamientos en salud.

Puntos destacados de la discusión:

- La discusión se centró en la rebaja presupuestaria instruida por Hacienda, correspondiente a un 3% del presupuesto del sector, respecto de la cual la Ministra de Salud señaló que se encuentra en negociación para solo reducirla a un 2,5%, enfatizando que, en términos agregados, el presupuesto de salud presenta un incremento respecto del año anterior.
- Se abordaron medidas de eficiencia del gasto, incluyendo control del ausentismo laboral, revisión de licencias médicas, fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS), expansión de Centros Regionales de Resolución (CRR) y gestión de pacientes sociosanitarios.
- Senadores manifestaron preocupación por los efectos del ajuste presupuestario, solicitando mayor claridad respecto de las áreas en que se materializaría el recorte y sus impactos en la operación del sistema.
- Se discutieron aspectos específicos de ejecución presupuestaria, incluyendo el agotamiento de recursos en determinadas líneas, como el Sistema de Acceso Priorizado (SAP), y el estado de instrumentos de cobertura complementaria.

Por su parte, la Ministra de Salud señaló que el ajuste presupuestario no implicaría una reducción efectiva de recursos en el sector, dado el crecimiento presupuestario previo, indicando que el foco estará en mejorar la eficiencia del gasto. Asimismo, precisó que no se contemplan recortes a transferencias hacia municipalidades. En relación con instrumentos de cobertura, indicó que el proceso de Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) se encuentra en proceso de cierre administrativo y en evaluación para su rediseño dado su fracaso, mientras que el SAP presenta limitaciones presupuestarias en algunas líneas, manteniéndose su operación en el ámbito hospitalario para ciertas prestaciones.

Posteriormente, la comisión recibió a la Presidenta del Colegio Médico, Dra. Ana María Arriagada a fin de exponer la visión del COLMED en el contexto del ajuste presupuestario del sector salud y las principales prioridades desde la perspectiva del gremio [[presentación](#)].

Puntos destacados de la presentación:

- Se manifestó que el recorte presupuestario del 3% no debe afectar la atención directa de los pacientes, particularmente en lo relativo a dotación de recursos humanos críticos, capacidad quirúrgica y resolutiveidad clínica.
- Se planteó la necesidad de contar con una estrategia sostenible para la reducción de listas de espera, con financiamiento claro y resguardo de los equipos clínicos, evitando la sobrecarga laboral.
- Se destacaron desafíos asociados al trabajo médico, incluyendo la necesidad de avanzar en políticas de retención en el sector público, resguardar el tiempo clínico y evitar el aumento de exigencias sin mejoras en condiciones laborales.
- Se advirtieron problemas que persisten en materia de licencias médicas, ausentismo laboral y aspectos regulatorios asociados a la Ley Médica y al proyecto de subsidio por incapacidad laboral.
- Se presentaron propuestas orientadas a la reposición del recorte hospitalario, la creación de un fondo extraordinario para listas de espera, el fortalecimiento del financiamiento ambulatorio y la creación de instancias de seguimiento, incluyendo un consejo oncológico.

En la sesión del martes 14 de abril, la comisión recibió a la Superintendente (s) de Seguridad Social, Sra. Patricia Soto [[presentación](#)] a fin de continuar con la discusión sobre el pdl que modifica el periodo de carencia del subsidio de incapacidad laboral por accidente o enfermedad común, introduce modificaciones en su aplicación al sector público y que fortalece las facultades de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez ([Bol. N° 17.678](#)). La comisión acordó continuar con la tramitación y citar al Ministro del Trabajo, Sr. Tomás Rau; al Ministerio Público; y al Consejo de Defensa del Estado para una próxima sesión.

Finalmente, la comisión recibió a la Coordinadora de la Asociación de Pacientes, Sra. Cecilia Rodríguez, quien realizó una [presentación](#) sobre el pdl que establece el 6 de abril de cada año como el Día Nacional de Reconocimiento a las Organizaciones de Pacientes ([Bol. N° 18.159](#)). La comisión procedió a votar y aprobar – *de manera unánime* – el pdl.

## **Cámara de Diputados**

En la sesión de la comisión de salud de la Cámara de Diputados realizada el lunes 13 de abril, la comisión recibió a la Ministra de Salud, Dra. May Chomali; a la Subsecretaria de Salud Pública, Dra. Alejandra Pizarro; al Subsecretario de RR.AA. Dr. Julio Montt; a la Jefa de Gabinete de la Ministra de Salud, Sra. Samira Chahuán; al Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Sr. Claudio Salinas; y

al Coordinador Legislativo, Sr. Benjamín Rug, a fin de continuar con la discusión acerca de las políticas públicas que implementará el nuevo Gobierno en materia de salud.

Puntos destacados de la sesión:

- Se abordaron las restricciones presupuestarias del sector y la brecha existente entre los proyectos de inversión comprometidos y su financiamiento efectivo, así como sus implicancias en la planificación del sistema.
- Se discutió la situación de la red oncológica, incluyendo el estado de avance de proyectos de inversión y las alternativas de financiamiento para su desarrollo.
- Se plantearon inquietudes en materia de salud mental, tanto en relación con la población general como con los funcionarios del sistema, junto con la necesidad de avanzar en estrategias de prevención.
- Se relevó la importancia de fortalecer la gestión del sistema, particularmente en materia de liderazgo, gestión clínica y funcionamiento de la red asistencial.

Finalmente, la Ministra de Salud señaló que uno de los focos de la gestión será el fortalecimiento de la conducción del sistema, incluyendo la provisión de cargos directivos y el refuerzo de la gestión a nivel de servicios de salud y establecimientos. Asimismo, indicó que en materia de salud mental se priorizará un enfoque preventivo y de carácter intersectorial, mencionando además la existencia de una iniciativa en tramitación sobre salud mental integral. Finalmente, señaló que se encuentran en desarrollo medidas orientadas a mejorar el funcionamiento del sistema, incluyendo aspectos de gestión y condiciones operativas de la red.

## II. TABLA SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

### Senado

La comisión de salud del Senado fue citada a sesionar el lunes 13 de abril y martes 14 de abril a fin de abordar la siguiente tabla:

Lunes 20 de abril desde las 14:00 hasta las 15:30 horas:

- 1.- Recibir al Defensor de la Niñez, para que presente la Nota Técnica de Interrupción voluntaria del embarazo en niñas y adolescentes: análisis al procedimiento con enfoque de derechos.
- 2.- Recibir a la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada (CONFUSAM), Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDEPRUS), y Confederación FENATS Unitaria, para conocer sus demandas y requerimientos.

Martes 21 de abril desde las 9:30 hasta las 11:00 horas:

- 1.- Proyecto de ley que modifica el periodo de carencia del subsidio de incapacidad laboral por accidente o enfermedad común, introduce modificaciones en su aplicación al sector público, fortalece las facultades de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, y modifica las normas que indica.

### Cámara de Diputados

La comisión de salud de la C. Diputados fue citada a sesionar el martes 14 de abril a fin de abordar la siguiente tabla:

- 1.- Iniciar la discusión del proyecto que "Modifica la ley N° 19.925 para incorporar a los trabajadores de plataformas digitales entre los obligados a exigir un documento de identificación a quienes adquieran bebidas alcohólicas a través de aplicaciones de dispositivos móviles o fijos". Boletín N° 17.963-11.
- 2.- Iniciar la discusión del proyecto que establece medidas para fomentar la concientización y detección temprana del cáncer de tiroides en la población y en el sistema de salud. Boletín N° 17.462-11.

## **BOLETÍN LEGISLATIVO N° 172** **CÁMARA DE LA INNOVACIÓN FARMACÉUTICA**

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

#### **Senado**

En la sesión de la comisión de salud del Senado realizada el lunes 20 de abril, la comisión recibió a el Defensor de la Niñez, Sr. Anuar Quesille, a fin de presentar la nota técnica de interrupción voluntaria del embarazo en niñas y adolescentes [[presentación](#)]. La comisión acordó oficiar al MINSAL sobre el número de objetores de conciencia por establecimiento de salud. Asimismo, al Ministerio Público y Defensoría de la Niñez presentaron sobre la tasa de condenas por violación a menores de 18 años.

Posteriormente, la comisión recibió a la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada (CONFUSAM) [[presentación](#)], Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (CONFEDPRUS) [[presentación](#)], y Confederación FENATS Unitaria, para conocer sus demandas y requerimientos.

En la sesión del martes 21 de abril, la comisión continuó con el estudio del pdl que modifica el periodo de carencia del subsidio de incapacidad laboral por accidente o enfermedad común, introduce modificaciones en su aplicación al sector público, fortalece las facultades de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, y modifica las normas que indica ([Bol. N° 17.678](#)). Para ello, recibió al Ministro del Trabajo, Sr. Tomás Rau; al Fiscal Regional Metropolitana Oriente, Sra. Lorena Parra; y a la Jefa de División estatal del Consejo de Defensa del Estado, Sra. Paulina Retamales, quienes realizaron una [presentación](#). Finalmente, la comisión acordó continuar en una próxima sesión. Oficiar al Ministerio de Salud para recabar antecedentes sobre la contratación de la doctora Jeanette Vega en el Hospital Claudio Vicuña. Se solicitó al Ministerio del Trabajo dar respuesta por escrito respecto a la eliminación de la franquicia tributaria Sence.

#### **Cámara de Diputados**

En la sesión de la comisión de salud de la Cámara de Diputados realizada el martes 21 de abril, la comisión a fin de iniciar con la discusión del pdl que establece medidas para fomentar la concientización y detección temprana del cáncer de tiroides en la población y en el sistema de salud ([Bol. N° 17.462](#)) [[comparado](#)], recibió al Diputado Feliz Bugueño (autor del pdl); y al Jefe del Departamento Agencia nacional de Prevención y Control del Cáncer, Dr. Alejandro Berkovits [[presentación MINSAL](#)].

Resumen contenido del pdl:

Estado: 1TC

Autores: Diputados Félix Bugueño (FA); Claudia Jiménez (FA); y Consuelo Veloso (FA)

- **Información en prestadores de salud:** habilita a centros públicos y privados para implementar información visible dirigida a pacientes sobre detección temprana, diagnóstico oportuno y tratamiento, basada en evidencia científica y estándares internacionales. Un reglamento definirá sus contenidos y formatos, incluyendo accesibilidad.
- **Registro nacional de pacientes:** faculta al Ministerio de Salud para crear un registro de personas diagnosticadas con cáncer de tiroides, con información desagregada (sexo, edad, etapa), con el objetivo de mejorar la planificación sanitaria.
- **Promoción de prevención y autocuidado:** impulsa la difusión de contenidos sobre factores de riesgo, síntomas, diagnóstico precoz y hábitos saludables, con foco en fomentar una cultura preventiva.

**Consideraciones relevantes:**

- No incorpora nuevas garantías explícitas en salud ni modifica regímenes de cobertura vigentes.
- Se trata de una iniciativa de carácter principalmente programático, cuyo impacto dependerá de su implementación.
- Contempla una entrada en vigencia diferida de 12 meses y la dictación de un reglamento en los primeros 6 meses desde su publicación.

## II. TABLA SENADO Y CÁMARA DE DIPUTADOS

### Senado

A la fecha del cierre del boletín la comisión de salud del Senado no fue citada.

### Cámara de Diputados

A la fecha del cierre del boletín la comisión de salud de la C. Diputados no fue citada.