

Ideas fuerza. Sesión especial situación relativa a Venezuela.

- Hay situaciones que no resisten análisis y el caso del Teniente Ronald Ojeda y cómo se ha comportado la dictadura de Venezuela con nuestro país es un ejemplo claro de ello.
- Lamentablemente, de la dictadura de Maduro es poco lo que podemos esperar. No respetan los principios básicos de la democracia, no hay libertad de prensa, hay persecución a los opositores y tienen sumido a un país que era ejemplo de riqueza y crecimiento económico en la miseria y descalabro económico.
- Sin embargo, **preocupa y molesta la complicidad del Gobierno de Chile frente a una situación en donde al menos se nos falta el respeto por parte de la dictadura Venezolana.**
- Se nos falta el respeto como país cuando el Canciller de Venezuela dice que no existe el “Tren de Aragua”. Se nos falta el respeto como país cuando el Dictador Nicolás Maduro acusa al Presidente Piñera de haber traído a delincuentes venezolanos a Chile. Se nos falta el respeto como país cuando una dictadura no asume que existe 7.5 millones de personas que han arrancado de ese país por las atrocidades y desastre económico de ese país.
- No es anticomunismo denunciar violación a los Derechos Humanos, como algunos y el Gobierno incluido han intentado instalar. No es anticomunismo defender la soberanía de Chile frente a intromisiones indebidas de países extranjeros.
- Si el Gobierno de Chile no es capaz de asumir y defender la postura de nuestro país, al menos desde el Poder Legislativo debemos ser claro y decididos en torno a condenar la actitud irresponsable de una dictadura frente a un Estado que respeta los Derechos Humanos y el Estado de Derecho.

PALABRAS CIERRE SEMINARIO DERECHO AL OLVIDO ONCOLÓGICO.

Contexto.

- El 2 de septiembre de 2020 se aprobó la Ley 21.258, **Ley Nacional del Cáncer**, cuyo objetivo es establecer un marco normativo para la planificación, desarrollo y ejecución de políticas públicas, programas y acciones destinados a establecer las causas y prevenir el aumento de la incidencia del cáncer en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones; el tratamiento integral y la recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, así como crear un fondo de financiamiento, una red nacional de centros oncológicos, y un registro nacional.
- El 24 de febrero de 2024 se modificó la Ley Nacional del Cáncer, incorporando el **Derecho al Olvido Oncológico**, a través de la Ley 21.656, que en términos simples, fija un periodo de cinco años desde el fin del tratamiento radical sin recaída, después del cual se declaran nulas las cláusulas que impongan condiciones desfavorables o soliciten información sobre la condición oncológica del individuo al momento de firmar contratos. Además, prohíbe a los aseguradores considerar antecedentes oncológicos para la contratación de seguros después de dicho período.

Propuestas de palabras de cierre.

- Resulta necesario en primer lugar **destacar lo positivo de lo que se ha avanzado**. En los últimos 4 años se ha avanzado enormemente en las políticas de prevención y detección temprana del cáncer. La Ley Nacional del Cáncer sin duda constituye un hito fundamental que ahora viene a consolidarse a través de la promulgación de la ley 21.656 que incorpora el Derecho al Olvido Oncológico.
- Se busca con esta ley **hacer justicia** con quienes luego de superar un obstáculo de salud enorme como lo es un cáncer, luego se ven en la disyuntiva de además, cargar con una serie de discriminaciones por parte del sistema de salud.
- Lo que ocurría en la realidad era que particularmente respecto de aquellas **personas que necesitan de mayor atención y prevención por parte del sistema de salud**, se les aumentaba la carga mediante discriminaciones que en muchos casos ni siquiera eran razonables.
- Más allá de las sanciones y multas que se establecen en la Ley, es necesario hacer un llamado a **las aseguradoras para que cumplan con el espíritu y contenido** de la ley. Para quienes creemos en la colaboración público privada en la provisión de derechos sociales, resulta indispensable que dicha colaboración sea virtuosa y que entendamos que el mejoramiento de la provisión del derecho a la salud, es tarea y deber de todos.

Ideas fuerza Proyecto de ley reforma a la ley antiterrorista.

1. En momentos como este las **palabras sobran y las acciones faltan**. Nada va a resarcir el dolor y las pérdidas de vida que como país tenemos y la Autoridad ya ha sido lo suficientemente permisiva con los terroristas y delincuentes como para que sigamos con meras palabras.
2. El asesinato de Carlos Cisterna, Sergio Arévalo y Misael Vidal es uno de los **peores crímenes desde el retorno a la democracia**, pero si en algo podemos respetar su memoria, que sea legislando para que nunca crímenes como los sufridos se vuelvan a repetir.
3. Detrás del atentado del fin de semana, detrás de cada agresión a nuestras policías, **se nos agrede a todos los chilenos como sociedad**. Cada vez que el orden público y la seguridad se vulneran, somos nosotros quienes como chilenos estamos siendo agredidos.
4. Por eso es que era tan importante para nosotros por ejemplo una **Ley Nain**, que logramos sacar adelante en contra de la voluntad del Gobierno, del Frente Amplio y del Partido Comunista.
5. Por eso era importante para nosotros también la **Ley de Usurpaciones**, que se aprobó a pesar de que incluso tuvimos que sortear un veto presidencial y por cierto, la oposición del Frente Amplio y el Partido Comunista.
6. Lo hemos dicho en todos los tonos: **Si el Gobierno quiere avanzar en seguridad no tiene oposición en el Congreso, pero de una vez por todas hay que pasar de los hechos a la acción**.
7. **No más**: No más indultos a los violentistas, no más pensiones de gracia, no más apología a la primera línea, no más persecución penal a los Carabineros, no más querellas en contra de nuestras policías y Fuerzas Armadas, y entonces, a lo mejor, crearemos que lo que dice el Gobierno es cierto.

Ideas fuerza proyecto sobre interoperabilidad de la ficha clínica.

- El proyecto de ley que establece la interoperabilidad de la ficha clínica busca por una parte agilizar la atención de salud, tanto del sistema público y privado y a su vez, darle mayor libertad a los pacientes para que puedan optar por el establecimiento de salud de mayor conveniencia y que la ficha clínica no sea un impedimento para estar amarrado a un determinado servicio.
- El objetivo del proyecto de ley es garantizar la continuidad del servicio de salud, con independencia del prestador de salud en donde se atiende el paciente. Por lo mismo, en caso que el paciente decida cambiar el prestador de salud, lo pueda hacer y la información contenida en su ficha clínica sea traspasada de manera expedita y sistematizada al establecimiento de salud que el paciente requiera.
- El proyecto de ley modifica la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, para establecer la interoperabilidad de la ficha clínica entre los prestadores de salud y fija las condiciones para hacerlo.
- La Comisión de Salud analizó las modificaciones introducidas por la Cámara de Diputados en Segundo Trámite Constitucional, aprobándolas por la unanimidad de los miembros de la Comisión. Básicamente los cambios dicen relación con adecuaciones a la ley de telemedicina, aprobada en por este Congreso en marzo de 2023, a garantizar la protección de datos sensibles, a que en caso que la ficha clínica sea en soportes distintos de los electrónicos, se garanticen condiciones mínimas de protección y contenido de la información y que el Ministerio de Salud en un plazo máximo de 18 meses dicte reglamento para hacer operativa la norma.

COMISIÓN	MATERIA
Salud	<p>1.-Proyecto de ley que reforma el sistema privado de salud, para establecer el plan garantizado universal.</p> <p>2.-Proyecto de ley sobre verificación de precios</p>

Puntos varios.

Se propone la solicitud de los siguientes oficios.

1. Reglamento de vapeadores.

En la sesión del día martes 9 de abril, la Comisión acordó enviar una nota de protesta al Ministerio de Salud, ya que no se ha cumplido con la entrega de información solicitada. Se envió una minuta que simplemente describe los plazos que la misma ley establece.

Por lo anterior, es necesario reiterar la solicitud de información al Ejecutivo respecto al punto central: que la ley no ha entrado en vigencia por la demora del reglamento.

2. Reglamento de la ley Ricarte Soto.

Desde hace más de tres meses se encuentra para aprobación de la Dipres la propuesta de reglamento a las nuevas prestaciones de la Ley Ricarte Soto que ya fueron aprobadas por el MINSAL. Luego deben pasar a Segpres para recién ser ingresadas a Contraloría.

Cabe destacar que postularon 100 nuevos tratamientos para ingresar a la Ley Ricarte Soto y solo fueron aprobados 3 para Artritis Reumatoide y Esclerosis Múltiple. Estos nuevos tratamientos generan un ahorro para el Estado de al menos 500 millones de pesos mensuales, además de ampliar la cobertura para los pacientes.

Por lo mismo, se propone a la Comisión de Salud oficiar a Dipres para solicitar la máxima premura para la firma del reglamento, así como también al Ministerio de Salud para que solicite información respecto de la demora en su aprobación.

Proyectos de ley.

1. **Proyecto de Ley que establece el Plan Garantizado Universal.**

Historia del proyecto.

El proyecto de ley se presentó en diciembre de 2011 a la Cámara de Diputados, en el primer Gobierno del Presidente Piñera y tenía como principal fundamento establecer criterios de solidaridad en el sistema de salud privado, aumentando el financiamiento y la eficiencia.

Se establecía en su origen un plan garantizado universal y por otra parte se incluían índices para el cálculo del precio del plan, de manera tal de incluir criterios de solidaridad.

En enero de 2013 el proyecto es despachado al Senado a Segundo Trámite Constitucional.

Luego, el proyecto de ley recién es retomado en abril de 2019 mediante una indicación sustitutiva en donde básicamente se hacían las adecuaciones propias con la legislación vigente al momento de la indicación en comparación al proyecto de ley inicialmente presentado.

Pero manteniéndose los dos elementos centrales del proyecto de ley:

- Establecer un plan básico garantizado de cobertura.
- Establecer base de cálculo para incorporar criterios de solidaridad.

Justificación de la citación.

En virtud del debate, es muy probable que el Ejecutivo o los Senadores oficialistas manifiesten su oposición al contenido del proyecto de ley, y que cuestionen también la intencionalidad de citar este proyecto de ley. Ante dicho cuestionamiento es necesario tener presente:

- Se han cumplido cabalmente las urgencias legislativas. Actualmente en la Comisión de Salud del Senado solo se encuentra con urgencia el proyecto de ley sobre verificación de precios de las isapres, el cual ha sido citado en dos oportunidades desde que se dio cuenta y además, se ha manifestado toda la intención a despachar el proyecto de ley apenas se cuente con las indicaciones del Ejecutivo.
- Se ha planteado en innumerables ocasiones por parte del Ejecutivo que la intención es avanzar en una reforma al sistema de salud una vez que se despache el proyecto de ley corta de isapres. Por lo mismo, la discusión significa una oportunidad al Ejecutivo para discutir desde un proyecto que ya está avanzado (Segundo Trámite Constitucional), y en una instancia (Comisión de Salud del Senado) que ha dado muestras de disposición a colaborar.
- La crisis del sistema de salud es por lejos el tema de mayor preocupación y urgencia en salud y la comisión no puede ser ajena a dicha situación aun cuando el proyecto de ley corta de isapres aún no regresa a la Comisión.

2. Proyecto de Ley sobre verificación de precios.

16.708-11. Educación por infertilización.

Promover la infor. 16.

Puntos varios

Castro:

1. Reporte epidemiológico del Dengue. Rapa Nui y los Ángeles. Vigilancia modo militar.
2. Ley Ricarte Soto. Compromiso de la ministra de
3. Licencias médicas. Sesión.
4. Amuch. Problema sobre ley de la posta. Seminario. Reunión de trabajo Carencia de especialistas por problemas de acreditación.
5. Código Sanitario. Libro V. Modificaciones. Diversos oficios que quieren entrar. Cuál será la postura del ejecutivo.
6. Ley corta de isapres.

Chahuan.

1. Urgencia a proyectos de ley.
 - Ley enfermedades o poco frecuentes. La comisión pida que el proyecto sea visto en la Comisión.
 - Condón femenino.
 - Investigación farmacéutica.
 - Farmacia 24/7. Farmacias grandes urbes. Proyecto en Sala.
 - Ley 21.502. Plazo de fin de certificación de médicos especialistas para agosto.
- *Listado

Órdenes.

1. Proyecto sobre vitamina D. Para ser visto en Sala.

Ejecutivo:

- Prohibición de holding que tienen isapres y aseguradores, no poder participar en licitación o trato directo. (EN CONTRA).

*Modo financiero que queda el 7% prospectivo.

*Tope al alza extraordinaria de 10%.

Jorge Hubner.

Plan garantizado universal.

1. GES.
2. Seguro catastrófico.
3. Prestaciones no GES.
4. EMP y prestaciones materno – infantiles.

2. Libertad en la movilidad

- a. Una vez al año.
3. Fondo de compensación.
4. Bonificación mínima del 80% hospitalaria en la Red.

5. Límite máximo de gasto anual.

Se podría sacar:

1. Reforzamiento de la fiscalización financiera.
2. Consejo técnico.
3. Separación del seguro incapacidad laboral.
4. Regulación alza de precios.
5. Discriminaciones por edad.
6. Castigo de preexistencias.

*Tiempo oportuno para legislar.

*Simplificar el proyecto de ley.

*el proyecto de ley se hace cargo de los reparos al sistema

COMISIÓN	MATERIA
Salud	Modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, para establecer la obligación de las Isapres de informar a la Superintendencia de Salud el aumento del precio de sus planes. Boletín 15.751-11.

Contenido del proyecto.

El proyecto de ley establece el proceso que deberá llevarse a cabo para la adecuación anual de la variación y alza de precios de los planes base que aplican las isapres.

Se modifica el artículo 198 del DFL 1 de 2005 que establece las reglas para las modificaciones a los precios base, en donde se establece un proceso que deberá llevarse a cabo para la adecuación anual de la variación y alza de precios de los planes base que aplican las Isapres. Se establecen básicamente los antecedentes que debe informar la Isapre a la Superintendencia para justificar el alza. Entre ellas se establece:

- Variación anual del gasto por persona beneficiaria, en unidades de fomento.
- Cantidad anual de prestaciones bonificadas y la variación promedio de prestaciones bonificadas con código de modalidad libre elección de Fonasa.
- Variación interanual del costo en subsidios de incapacidad laboral por persona beneficiaria, en unidades de fomento, de cargo de la Isapre.
- Costo, en unidades de fomento, de las nuevas prestaciones codificadas en el arancel de la modalidad libre elección de Fonasa.

Comentarios.

Es necesario plantear en primer lugar que es discutible la iniciativa exclusiva en dos aspectos:

- Materias de seguridad social. Cabe señalar al respecto que hace menos de una semana el Ejecutivo defendió la idea de que una materia similar era de iniciativa exclusiva en el Tribunal Constitucional a propósito del proyecto de ley de Isapres. El proceso de verificación establecido en el artículo 198 del DFL 1 no solo establece reglas a las Isapres para proceder al aumento del precio base, sino que derechamente fija normas sobre su cálculo, lo cual se asemeja en su esencia a las normas declaradas inadmisibles por el Tribunal Constitucional.
- Determina competencias de Servicios Públicos. El proyecto de ley derechamente trata materias que hoy son atribuciones de la Superintendencia de Salud, además de otorgar y tratar nuevas materias sobre la materia, tales como:
 - a. Detallar la forma de informar a las Isapres y los requisitos mínimos de la comunicación a los afiliados.
 - b. Dictar resolución que contenga la verificación del porcentaje de ajuste de cada Isapre.

En cuanto al contenido propiamente tal del proyecto de ley, cabe hacer presente que la iniciativa se aprobó por unanimidad en la Comisión de la Cámara de Diputados y que se recogieron las observaciones planteadas por la Asociación de Isapres, en orden a eliminar literales que eran redundantes y otros que ya se encuentran entre los elementos del ICESA.

COMISIÓN	MATERIA
Defensa.	Proyecto de ley que Regula la facultad de resguardo de áreas de las zonas fronterizas

Contenido del proyecto.

El proyecto de ley tiene por objeto regular las atribuciones de las Fuerzas Armadas y de orden en el resguardo de las zonas fronterizas del país.

Consta de 11 artículos permanentes relativos a establecer el ámbito de aplicación, definir cuáles son las zonas fronterizas, cuáles son las atribuciones que tienen las Fuerzas Armadas y de orden en materia de control fronterizo, cómo se debe coordinar con la autoridad administrativa migratoria y finalmente las reglas del uso de la fuerza

Se presentó en agosto de 2023. Está en Primer Trámite Constitucional y no tiene urgencia. Es mensaje del Ejecutivo.

Comentarios.

Cabe cuestionar en primer lugar, o al menos hacer el análisis relativo a qué es lo que realmente aporta el proyecto de ley. Sobre el punto, cuando se aprobó la reforma constitucional sobre infraestructura crítica se incorporó un párrafo que estable expresamente que la misma atribución que tiene el Presidente de la República, de disponer apoyo de las Fuerzas Armadas a cierta infraestructura, se podrá hacer en zonas fronterizas sin necesidad de ley. Es así como el Gobierno desde el año pasado, mediante Decreto Supremo, ha podido requerir el auxilio de las Fuerzas Armadas en la macrozona norte.

De la lectura del proyecto de ley, tanto en lo relativo a las reglas del uso de la fuerza, como de los deberes que expresamente se establecen a las Fuerzas Armadas y de orden, pareciera que más que un resguardo al control migratorio, el proyecto de ley constituye una limitación a las policías y fuerzas armadas para resguardar el orden público en las denominadas zonas fronterizas.

Llama la atención también la regulación específica sobre las zonas fronterizas que se describen en el proyecto de ley, las cuales solo se refieren a la macrozona norte y con una descripción cuya rigidez (legal) no se condice con el cambio en las condiciones que en el futuro se podrían requerir.

Del tenor literal del proyecto de ley, solo los pasos habilitados en el norte del país podrían ser objeto de la ley ya que son las únicas que se mencionan. Se desconocen los pasos fronterizos en el centro y sur del país.

Finalmente, son cuestionables también los tiempos con los que se ha regulado esta materia. La reforma constitucional que permitió el auxilio de las fuerzas armadas es de marzo de 2023, y a la fecha ni la ley sobre infraestructura crítica ni esta ley han avanzado. Es más, este proyecto de ley ni siquiera tiene urgencia legislativa.

COMISIÓN	MATERIA
Salud	<p>1.-Proyecto de ley sobre verificación de precios. Invitado:</p> <p>2.-Proyecto de ley que reforma el sistema privado de salud, para establecer el plan garantizado universal.</p>

Proyectos de ley.

1. Proyecto de Ley sobre verificación de precios.

Sobre este punto, corresponde a la Asociación de Isapres dar su opinión, mientras se espera el patrocinio del Ejecutivo, ya que existe consenso en que las materias que regula el proyecto de ley son de iniciativa exclusiva del Presidente de la República. La propia Secretaría así lo planteó y al estar de acuerdo en su contenido, tanto la comisión como el Ejecutivo, lo razonable sería que se llegara con las indicaciones.

En cuanto a la Asociación de Isapres, en Primer Trámite Constitucional en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, estuvo a favor de la propuesta haciendo observaciones que luego fueron recogidas por el patrocinante del proyecto de ley a través de indicaciones.

Más allá del contenido del proyecto de ley, sería pertinente preguntarle a la asociación de Isapres:

- Su conformidad con el proyecto de ley y específicamente en qué innova el proyecto de ley respecto de lo que actualmente se realiza.
- De qué forma conversa el proyecto de ley con la ley corta de isapres que se tramita actualmente en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

2. Proyecto de Ley que establece el Plan Garantizado Universal.

Historia del proyecto.

El proyecto de ley se presentó en diciembre de 2011 a la Cámara de Diputados, en el primer Gobierno del Presidente Piñera y tenía como principal fundamento establecer criterios de solidaridad en el sistema de salud privado, aumentando el financiamiento y la eficiencia.

Se establecía en su origen un plan garantizado universal y por otra parte se incluían índices para el cálculo del precio del plan, de manera tal de incluir criterios de solidaridad.

En enero de 2013 el proyecto es despachado al Senado a Segundo Trámite Constitucional.

Luego, el proyecto de ley recién es retomado en abril de 2019 mediante una indicación sustitutiva en donde básicamente se hacían las adecuaciones propias con la legislación vigente al momento de la indicación en comparación al proyecto de ley inicialmente presentado.

Pero manteniéndose los dos elementos centrales del proyecto de ley:

- Establecer un plan básico garantizado de cobertura.
- Establecer base de cálculo para incorporar criterios de solidaridad.

Justificación de la citación.

En virtud del debate, es muy probable que el Ejecutivo o los Senadores oficialistas manifiesten su oposición al contenido del proyecto de ley, y que cuestionen también la intencionalidad de citar este proyecto de ley. Ante dicho cuestionamiento es necesario tener presente:

- Se han cumplido cabalmente las urgencias legislativas. Actualmente en la Comisión de Salud del Senado solo se encuentra con urgencia el proyecto de ley sobre verificación de precios de las isapres, el cual ha sido citado en dos oportunidades desde que se dio cuenta y además, se ha manifestado toda la intención a despachar el proyecto de ley apenas se cuente con las indicaciones del Ejecutivo.
- Se ha planteado en innumerables ocasiones por parte del Ejecutivo que la intención es avanzar en una reforma al sistema de salud una vez que se despache el proyecto de ley corta de isapres. Por lo mismo, la discusión significa una oportunidad al Ejecutivo para discutir desde un proyecto que ya está avanzado (Segundo Trámite Constitucional), y en una instancia (Comisión de Salud del Senado) que ha dado muestras de disposición a colaborar.
- La crisis del sistema de salud es por lejos el tema de mayor preocupación y urgencia en salud y la comisión no puede ser ajena a dicha situación aun cuando el proyecto de ley corta de isapres aún no regresa a la Comisión.