

Reformas políticas pendientes.

Diagnóstico.

La reforma al sistema binominal de 2015 cambió la realidad política de Chile. Más allá de las opiniones o el análisis que se pueda hacer respecto a la conveniencia o no de la reforma del sistema binominal a un sistema proporcional, que ha sido implementado en apenas 2 elecciones parlamentarias (2017 y 2021), las consecuencias y el cambio ha sido notorio al punto que la realidad política chilena es totalmente otra.

Hay una situación de ingobernabilidad. No por razón exclusiva del cambio al sistema binominal pero sí en gran parte debido al multipartidismo presente en el Congreso generado por el cambio al sistema electoral, el Poder Ejecutivo se ha visto imposibilitado de ejercer mayorías parlamentarias.

A pesar de todas las prerrogativas que el Presidente tiene en el proceso legislativo en cuanto régimen presidencial (urgencias legislativas, iniciativa exclusiva o veto presidencial) son mínimas las ocasiones en que el Ejecutivo los últimos 6 años ha logrado aprobar un proyecto de ley. El Presidente Boric ninguno. El Presidente Piñera muy pocos, como la PGU.

Planteamientos.

1. Es necesario tener presente que los cambios al sistema político en los que se logre consenso serán más bien acotados. Lo anterior, debido a que las reformas políticas requieren de un apoyo amplio. No basta con conseguir los votos en el Congreso, se requiere también de la mayoría política para luego implementar dichas reformas.
2. Por lo anterior, con el objetivo de dar mayor gobernabilidad a Chile y de empoderar la institucionalidad de los partidos políticos (claves para la democracia), algunos cambios que se podrían plantear son:
 - a. Umbral mínimo de votación de los partidos políticos para tener representación parlamentaria. Sea a través de un porcentaje o de un mínimo de miembros electos, pero resulta clave a fin de crear bloques que impliquen una mayoría parlamentaria. Es destacable que si bien en el Consejo Constitucional la norma solo tuvo el apoyo de Chile Vamos y Republicanos, en la reforma Constitucional que impulsa el Senador De Urresti una de las normas precisamente es esta.
 - b. El Parlamentario que renuncia a su partido político pierde el escaño. Un primer problema en la creación de mayorías es la cantidad de partidos políticos en el Congreso. Actualmente existen 22 partidos políticos en la Cámara de Diputados además de los 42 independientes. Sin embargo, un segundo problema dice relación con aquellos parlamentarios que no obstante haber sido electos por un partido político o conglomerado, renuncian durante su ejercicio, sin considerar que su afiliación política fue un factor fundamental en su elección. Es necesario crear mecanismos para evitar la renuncia a los partidos políticos por parte de los parlamentarios en el ejercicio de su cargo.

Carlos Oyarzún

Deuda total del CAE.

De acuerdo a los antecedentes de la Comisión Ingresos, un 60,1% de los egresados con Crédito con Garantía Estatal (CAE) se encuentra actualmente en mora (deudores que tienen tres o más cuotas impaga).

Desde que se creó el préstamo, en 2006, ha habido 1.219.000 personas con CAE. Del total de beneficiarios, unos 896.000 están en etapa de pago y, de ellos, el 78% egresó de una carrera.

Según el informe la deuda total supera los 11.900 millones de dólares.

Solo a modo de ejemplo, los 11.900 millones de dólares representan:

1. 10 veces lo que aportó Codelco al Fisco en 2023.

En el año 2023, los aportes de Codelco al Fisco alcanzaron los US\$ 1.426 millones¹

2. Es el 13% de TODO el Presupuesto del Estado de 2024.

El Presupuesto 2024 es de US\$ 92.404 millones.²

3. Es el 75% de TODO el Presupuesto del Ministerio de Salud para 2024.

El presupuesto de Salud este año asciende a \$14.464.864.000.000, es decir, un billón de pesos adicional en relación con 2023, lo que representa un incremento de 8%, y más que duplica la tasa de 3,5% de aumento del presupuesto total de Chile³

4. Es el 65% de TODO el Presupuesto del Ministerio de Educación para 2024 (que incluye la gratuidad universitaria).

El Presupuesto de la Partida de Educación este año es de \$16.714.458.284.000, con un aumento de 4.2% respecto del año 2023.⁴

5. Son 6 veces todo lo que gasta el Estado en gratuidad universitaria y técnico profesional.

Las asignaciones 198 y 199 de la Subsecretaría de Educación Superior para Financiamiento Institucional para la Gratuidad-Universidades y Financiamiento Institucional para la Gratuidad-Institutos Profesionales y Centros de Formación Técnica es de 1.322.907.887.000 y 632.785.368.000 respectivamente.⁵

6. 27 Hospitales de Alta Complejidad y los más grandes de Chile.

El costo del Hospital Barros Luco fue de US\$ 440 millones con un total de 987 camas (el más grande de Chile).⁶

¹ <https://www.codelco.com/prensa/2024/codelco-cerro-2023-con-un-ebitda-de-us-4-184-millones-y-una-produccion#:~:text=%2D%20Codelco%20inform%C3%B3%20hoy%20sus%20resultados,%24%2011%2C5%20millones%20diarios.>

² <https://www.df.cl/economia-y-politica/macro/el-presupuesto-2024-en-modo-cifras-los-principales-numero-que-dejo-el>

³ <https://politicaspublicas.uss.cl/wp-content/uploads/2023/10/Claves-Presupuesto-Salud-2024.pdf>

⁴ https://www.dipres.gob.cl/597/articles-318354_doc_pdf.pdf

⁵ https://www.dipres.gob.cl/597/articles-318101_doc_pdf.pdf

⁶ <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-anuncia-inicio-de-la-construccion-de-tres-nuevos-hospitales->

COMISIÓN	MATERIA
Salud	<p>1.- Recibir información acerca de la normativa y estudio del uso de edulcorantes</p> <p>2.- Recibir información acerca de la situación relativa al reglamento que regula la venta, publicidad y consumo de cigarrillos electrónicos</p> <p>3.- Recibir información acerca de la crisis de la salud y atención de pacientes quirúrgicos con garantías de atención vencidas</p>

Recibir información acerca de la normativa y estudio del uso de edulcorantes.

Qué son y cuáles son sus funciones.¹

Los edulcorantes son sustitutos del azúcar son sustancias que se utilizan en lugar de los endulzantes con azúcar (sacarosa) o alcoholes del azúcar. También se pueden denominar edulcorantes artificiales, edulcorantes no nutritivos (NNS, por sus siglas en inglés) y edulcorantes no calóricos.

Pueden ser útiles para las personas que están tratando de adelgazar. Le suministran el dulzor a los alimentos y las bebidas sin aportarles calorías extras. La mayoría de estos casi no contienen calorías.

También, pueden ayudar a prevenir las caries dentales. También pueden ayudar a controlar el nivel de azúcar en la sangre en personas con diabetes

Normativa.

A pesar que no es materia de discusión en el debate legislativo actualmente, la principal discusión en torno al uso de los edulcorantes actualmente dice relación con su tratamiento normativo, particularmente en lo que dice relación a la ley de etiquetados.

Desde el Minsal han existido discusiones relativas a normar esta materia desde el punto de vista reglamentario, sin embargo, resulta evidente que cualquier tratamiento relativo a la materia debiese ser objeto de una modificación legal.

Por ello, es una importante instancia para que en sede legislativa la autoridad sostenga en primer lugar si existe intención por normar algún aspecto de edulcorantes ya sea desde el punto de vista reglamentario o legislativo y en qué dirección iría dicha normativa.

Desde la década de 1970, la FDA ha aprobado seis edulcorantes como aditivos alimentarios. Estos edulcorantes son de 200 a 20,000 veces más dulces que el azúcar, según la composición del producto².

- Aspartamo: aprobado por primera vez para su uso en 1974. Los nombres de marca son Equal®, Nutrasweet®, Sugar Twin®.

¹ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007492.htm>

² <https://www.fda.gov/consumers/articulos-para-el-consumidor-en-espanol/que-tan-dulce-es-todo-sobre-los-edulcorantes>

- Acesulfamo potásico (Ace-K): aprobado por primera vez para su uso en 1988. Los nombres de marca son Sweet One® y Sunnett®.
- Sucralosa: aprobada por primera vez para su uso en 1998. El nombre de marca es Splenda®.
- Neotame: aprobado por primera vez para su uso en 2002. El nombre de marca es Newtame®.
- Advantame: aprobado por primera vez para su uso en 2014. El nombre de marca es Advantame®.
- Sacarina: regulada como aditivo alimentario desde 1977, aunque se descubrió y utilizó por primera vez en 1879, mucho antes del proceso de aprobación de aditivos alimentarios. Los nombres de marca son Sweet and Low®, Sweet Twin®, Sweet 'N Low®, Necta Sweet®

Recibir información acerca de la situación relativa al reglamento que regula la venta, publicidad y consumo de cigarrillos electrónicos.

El 5 de octubre de 2023 se aprobó en el Congreso Nacional, prácticamente por unanimidad en la Cámara y el Senado, el proyecto de ley que regula el uso del cigarro electrónico, Ley N° 21.642.

Luego de haber pasado por el Tribunal Constitucional se publicó en el diario oficial el 4 de enero de 2024.

Sin embargo, esta ley aún no entra en vigencia ya que el artículo 1° transitorio establecía que solo una vez que se publique la modificación al reglamento de comercialización de tabaco, para lo cual el Ministerio de Salud tiene un plazo de doce meses desde la publicación de la ley.

Cabe hacer presente que la reglamentación que se requiere para que entre en vigencia la norma no es un reglamento completamente nuevo, sino que simplemente la adecuación al reglamento actual sobre la comercialización de tabaco y las condiciones de envase de tabaco, por lo que no se entiende el retardo, más aún teniendo en consideración la transversalidad con la que el proyecto de ley fue aprobado.

Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

Objeto del Consejo:

Asesorar a la Superintendencia de Salud en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las ISAPRE, por restitución de cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por dichas instituciones distintas a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia de Salud. Es de carácter consultivo.

Composición:

Cinco miembros de vasta experiencia profesional o académica en materia de salud pública, economía de la salud o derecho sanitario.

Duración:

No se establece duración específica, sino que solo mientras dure su cometido de apoyar a la Superintendencia en la aprobación de los planes de pago de las isapres.

Remuneración:

15 UF por cada sesión a la que asistan con un máximo de 60 UF por cada mes, la cual es compatible con otros ingresos que perciba cada consejero.

Incompatibilidades:

- En general, toda autoridad electa democráticamente, Ministros, Subsecretarios, funcionarios del Poder Judicial, Ministerio Público, Banco Central, Fuerzas Armadas y de Orden y directivas de partidos políticos.

Inhabilidades:

- Prestar asesoría a las Instituciones de Salud Previsional.
- Quienes tengan conflicto de interés. Se entiende por conflicto de interés:
 1. Haber prestado servicio los últimos 5 años como directores, gerentes, administradores, ejecutivos principales de una Institución de Salud Previsional o de un Prestador Institucional de Salud
 2. Haber prestado servicio los últimos 2 años de asesoría en materia de aseguramiento de prestaciones de salud, cualquiera sea la naturaleza del vínculo a una Institución de Salud Previsional o a un Prestador Institucional de Salud.
 3. Tener interés económico personal, el cónyuge, su conviviente civil, hijos o parientes hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, en la que tenga el 10% o más de la participación.
 4. Participar directa o indirectamente en un prestador de institucional de salud.

*Dichas inhabilidades se mantienen por 6 meses una vez que han cesado en el cargo los consejeros.

Ideas fuerza Ley corta de Isapres.

Contenido del proyecto y trabajo de la Comisión Mixta:

- La Comisión Mixta sesionó en 7 oportunidades entre el 2 y el 8 de mayo, en extensas jornadas en donde se discutió acerca del cálculo de la deuda, en donde se escuchó la visión del Ejecutivo, de la Comisión para el Mercado Financiero, de la Superintendencia de Salud y en donde se recogieron las distintas visiones de los parlamentarios.
- El mandato de la Comisión recaía prácticamente en la totalidad del proyecto ya que todas las modificaciones que hizo la Cámara de Diputados en 2° Trámite Constitucional fueron rechazados.
- A pesar de la premura del tiempo, de la responsabilidad dada las consecuencias que tenía una mala legislación, de la presión que existía y de la complejidad de la materia, se logró llegar a acuerdos que se transformaron en el proyecto de ley que hoy se presenta, y que consta básicamente de los siguientes aspectos:

1. Consejo Consultivo.

Se establece la creación de un consejo consultivo, de carácter técnico y nombrado conjuntamente por el Presidente, la Cámara de Diputados y el Senado, que tiene como función asesorar al Superintendente en el proceso de presentación, evaluación y aprobación de los planes de pago y ajustes de las Isapres, por restitución de cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por dichas instituciones distintas a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia de Salud.

2. Modalidad Cobertura Complementaria.

Se crea una nueva modalidad de cobertura complementaria para aquellas prestaciones no cubiertas por Fonasa a través de la Modalidad libre elección. En el fondo, un seguro complementario respecto de prestaciones actualmente no cubiertas por el cual se establecerá un copago.

3. Equilibrio financiero del sistema privado.

Dentro del conjunto de normas que dan equilibrio al sistema y cumplimiento de las disposiciones del fallo de la Corte Suprema, se establecen:

a. Plan de pago.

De acuerdo a las siguientes reglas, las Isapres deben presentar un plan de pago a la Superintendencia:

- Los antiguos y nuevos contratos se deben ajustar sus precios al 7% de cotización legal. Lo anterior, reduce la deuda calculada.
- el plazo de pago máximo a 13 años. Se mantiene el pago de mayores de 80 años en 2 años, y se reduce el plazo de pago a mayores de 65 al pago en 5 años (la Cámara propuso 6 años).

b. Prima de reajuste.

Se puede establecer una prima los precios de los planes que podrá considerar costos operacionales y no operacionales de las Isapres con el techo de alza máximo en el 10% de lo pagado por el cotizante en julio de 2023, de manera tal que los planes de salud de los afiliados no se vean afectados.

c. Plan de pronto pago.

Las Isapres tienen la posibilidad de pactar con las personas, de manera voluntaria pagar de manera anticipada parte de la deuda ("pronto pago de la deuda"). El descuento tiene un límite fijado por una tasa de descuento de interés máximo convencional.

d. Modificación transitoria del ICESA.

Se aprobó que en los próximos 3 años, no se consideren los costos de la salud de Fonasa dentro de los elementos de referencia para el cálculo de los ajustes de precios de las Isapres. Esta misma medida se aprobó para el cálculo del ICESA de este 2024, a través de una modificación hecha en la Ley de Reajuste del Sector Público.

4. Reforma a la salud

En octubre de este año, se deberá presentar la "ley larga" de reforma al sistema de salud. Algunos de los puntos que quedaron respecto de dicha ley son:

- La eliminación de las preexistencias y discriminaciones por edad y sexo. La eliminación de las preexistencias contemplan en la práctica también un plan universal y un fondo de compensación de acuerdo a lo sostenido por la propia autoridad.
- Además, vía protocolo se comprometieron a que la Ley Larga incluya: (a) una propuesta de nuevo gobierno corporativo para la Superintendencia de Salud y, (b) mejoras a la regulación del cálculo del ICESA.

Puntos políticos:

- **La Corte Suprema se extralimitó.** En un fallo cuyo mérito y análisis tendremos que estudiar con el tiempo, la Corte Suprema dispuso extender los efectos de su fallo sobre la aplicación de la Tabla Única de Factores no solo a aquellos afiliados que recurrieron a la justicia, sino que a todos los afiliados al sistema privado de salud, poniéndose en riesgo el equilibrios del sistema que ya se encontraba en una situación poco aventajada.
- **El proyecto de ley permite mantener el equilibrio del sistema y que se cumpla a cabalidad el fallo.** Resguardar el equilibrio del sistema no es solo asegurarle la atención de salud a 3 millones de personas de manera directa, sino que también mantener las prestaciones de salud de los 6 millones de afiliados a Fonasa, que se hubiesen visto afectado por un eventual colapso. No estamos defendiendo intereses económicos de algunos, estamos defendiendo la salud de las personas.

- **Hay una izquierda radical que insiste en quebrar el sistema.** Lamentablemente, y a pesar de todo lo que ya se ha discutido, vemos que hay sectores políticos que por meros intereses ideológicos, insisten en que lo mejor es hacer colapsar el sistema, a pesar de las consecuencias que eso podría significar, y a pesar que les hemos dicho en todos los tonos que:
 - 300.000 pacientes crónicos que se atienden en Isapre no tendrían cobertura en otra isapre debido a las preexistencias, que también hemos dicho que se requiere modificar a través de una reforma.
 - Habrían aumentando las listas de espera en donde solo en 2022 murieron 44 mil personas esperando una atención de salud.
 - La red privada de salud que se encuentra en una crisis producto de la lentitud en el pago de Fonasa y las Isapres, simplemente habrían colapsado si uno de sus deudores se declara en insolvencia.
- **Propusimos mejores soluciones.** Fue difícil llegar a un acuerdo porque lamentablemente en el Gobierno aún cohabitan dos almas. Propusimos al Gobierno más y mejores soluciones al sistema que no venían ni de las Isapres ni que eran nuestras. Es necesario recordar que la tan bullada “mutualización” que el Gobierno enterró en el Tribunal Constitucional fue una propuesta de un Comité de Expertos que el propio Gobierno impulsó y lideró y en donde sus expertos consintieron en dicha propuesta. O que la famosa propuesta de la FEN fue liderada por sectores afines al oficialismo.
- **No se puede hacer ideología a costa de la salud de las personas.** Sin embargo, a pesar de lo anterior, privilegiamos apoyar la norma sabiendo que sin ley la situación del sistema de salud y de los 10 millones de afiliados habría sido mucho más precaria. Claramente no es la ley que nosotros hubiésemos propuesto pero si se da cierta tranquilidad a millones de afiliados que bastante mal lo han pasado en el último tiempo. Esperamos que la izquierda, especialmente la más radical, llegue a la misma conclusión y finalmente apoyen este proyecto de ley.