

# DERECHO Y SALUD: OBSERVATORIO NORMATIVO

Nº4 | ABRIL 2021

Leyes

Decretos MINSAL

Resoluciones MINSAL

Resoluciones Instituto de Salud  
Pública

Resoluciones del Fondo Nacional  
de Salud

Circulares de La Superintendencia  
de Salud

Circulares de La Superintendencia  
de Seguridad Social

Disposiciones Covid

Otras disposiciones



## 1. LEYES.

### 1.1. LEY N° 21.325 – LEY DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA, [publicada el 20 de abril de 2021.](#)

Regula "(...) el ingreso, la estadía, la residencia y el egreso de los extranjeros del país, y el ejercicio de derechos y deberes, sin perjuicio de aquellos contenidos en otras normas legales. (...) el derecho a la vinculación y el retorno de los chilenos residentes en el exterior (...) (y) a los refugiados y a los solicitantes de reconocimiento de dicha condición, así como a sus familias, en todas aquellas materias que la ley N° 20.430 y su reglamento se remitan a las normas sobre extranjeros en Chile, sin perjuicio de las disposiciones contenidas en tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes."

En su artículo 15 regula el derecho al acceso a la salud, el que garantiza que "Los extranjeros residentes o en condición migratoria irregular, ya sea en su calidad de titulares o dependientes, tendrán acceso a la salud conforme a los requisitos que la autoridad de salud establezca, en igualdad de condiciones que los nacionales. Todos los extranjeros estarán afectos a las acciones de salud establecidas en conformidad al Código Sanitario, en resguardo de la salud pública, al igual que los nacionales."



## 2. DECRETOS MINSAL.

### 2.1. Decreto Supremo N° 42, del 1° de diciembre de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, [REGLAMENTO DE LA LEY NACIONAL DEL CÁNCER, publicado en el Diario Oficial el 10 de marzo de 2021.](#)

Esta ley "(...) constituye el 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 adecuado y oportuno tratamiento integral, la recuperación de la persona diagnosticada con dicha enfermedad, y la aplicación de cuidados paliativos, cuando corresponda, conforme a lo establecido en el Plan Nacional del Cáncer."

- 2.2. Decreto Supremo N° 13, del 29 de marzo de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, SUSPENDE GARANTÍA DE OPORTUNIDAD DE LAS GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN SALUD EN LOS PROBLEMAS DE SALUD QUE INDICA, [publicado en el Diario Oficial el 8 de abril de 2021](#).

Suspende el cumplimiento de la Garantía Explícita de Oportunidad hasta el 8 de mayo, prorrogable si se mantuvieran las condiciones que han fundamentado este decreto, con las excepciones de la entrega de medicamentos, fármacos, drogas y radioterapia que deban dispensarse en la etapa de tratamiento, el diagnóstico y/o confirmación diagnóstica de los problemas de salud que expresamente se señalan, y las prestaciones cuya postergación y/o inejecución, de acuerdo a la etapa sanitaria en curso implique un riesgo vital para el paciente o secuela funcional grave, lo que será definido por el médico tratante.



### 3. RESOLUCIONES MINSAL.

- 3.1. Resolución Exenta N° 361, del 16 de abril de 2021, de la Subsecretaría de Salud Pública, RECTIFICA DECRETO N° 65 EXENTO, DE 2020, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE ACTUALIZA NORMA TÉCNICA N° 127, NOMINADA “NORMA TÉCNICA DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) PARA LA INDUSTRIA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS”, APROBADA POR DECRETO N° 28 EXENTO, DE 2012, MINISTERIO DE SALUD, [publicado en el Diario Oficial el 23 de abril de 2021](#).

Incorpora el nuevo Anexo N° 6, “Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Radiofarmacéuticos”.

NOTA: La norma modificada se encuentra [disponible aquí](#).

- 3.2. Resolución Exenta N° 375, del 21 de abril de 2021, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, INSTRUYE CONVENIOS QUE INDICA PARA EL APOYO AL AUMENTO EXTRAORDINARIO DE CAPACIDAD CAMAS DE CUIDADOS INTENSIVOS A LOS PRESTADORES PÚBLICOS Y PRIVADOS DE SALUD CERRADOS DE ALTA COMPLEJIDAD, [publicado en el Diario Oficial el 28 de abril de 2021](#).

Instruye la forma de realizar las transferencias de recursos para la apertura de nuevas camas críticas que se realice tras superar el 30% por sobre lo exigido en la resolución exenta N° 356, de 2020, del Ministerio de Salud.

## 4. RESOLUCIONES INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA.

- 4.1. Resolución Exenta N° 867, de 5 de marzo de 2021, INSTRUYE ACTUALIZAR FOLLETOS DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL Y AL PACIENTE PARA LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS QUE CONTIENEN VITAMINAS DEL COMPLEJO B (TIAMINA Y CIANOCOBALAMINA) EN SU COMPOSICIÓN, publicado en el Diario Oficial el 5 de abril de 2021.

Establece para los productos farmacéuticos que señala, que los folletos de información al profesional y al paciente deberán señalar las contraindicaciones y reacciones adversas que se señalan, los que deberán adecuarse en un plazo que no exceda de 90 días, contados desde la fecha de publicación de la resolución.

- 4.2. Resolución Exenta N° 1078, de 18 de marzo de 2021, MODIFICA LAS INDICACIONES DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS QUE CONTIENEN RISPERIDONA, INCORPORA ADVERTENCIAS EN LOS FOLLETOS DE INFORMACIÓN AL PROFESIONAL Y PACIENTE Y DEJA SIN EFECTO LA RESOLUCIÓN N° 4.654/15 EXENTA, publicado en el Diario Oficial el 5 de abril de 2021.

Determina las indicaciones y el contenido de los folletos de información al profesional y de información al paciente para los productos que contienen risperidona. Los registros sanitarios vigentes deberán adecuarse en un plazo que no exceda de 90 días, contados desde la fecha de publicación de la resolución.

- 4.3. Resolución Exenta N° 489, de 23 de marzo de 2021, APRUEBA NUEVO PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN DE PROYECTOS PARA EL FOMENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y DEJA SIN EFECTO LA RESOLUCIÓN EXENTA N° 1.761, DE FECHA 4 DE JULIO DE 2019, publicado en el Diario Oficial el 5 de abril de 2021.

Adecua el mencionado procedimiento a la nueva estructura del ISP.

NOTA: La resolución está [disponible aquí.](#)

- 4.4. Resolución Exenta N° 490, de 23 de marzo de 2021, DETERMINA LAS PRESTACIONES DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE QUE SE MANTENDRÁN VIGENTES MIENTRAS DURA LA ALERTA SANITARIA Y PANDEMIA POR COVID-19 EN EL PAÍS Y DEJA SIN EFECTO RESOLUCIONES QUE INDICA, [publicado en el Diario Oficial el 6 de abril de 2021](#).

Señala las prestaciones que continuarán efectuándose mientras se mantenga vigente la pandemia por COVID-19 en el país. A mayor abundamiento, instruye que las no mencionadas en este acto se encontrarán temporalmente suspendidas.

NOTA: La resolución está [disponible aquí](#).

- 4.5. Resolución Exenta N° 499, de 25 de marzo de 2021, APRUEBA GUÍA DE EVALUACIÓN CLÍNICA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, [publicado en el Diario Oficial el 6 de abril de 2021](#).

Regula el procedimiento continuo y metodológicamente robusto para recopilar, evaluar y analizar datos clínicos pertenecientes a un dispositivo médica y evaluar si existe evidencia científica suficiente para confirmar el cumplimiento de los principios esenciales relevantes de su seguridad y desempeño, cuando éste se utiliza según las instrucciones de uso del fabricante. En aquellos casos excepcionales en los que no se requiere una instrucción de uso, la recopilación, el análisis y la evaluación se deben llevar a cabo teniendo en cuenta las modalidades de uso.

NOTA: La resolución está [disponible aquí](#).

- 4.6. Resolución Exenta N° 618, de 14 de abril de 2021, extiende vigencia de los certificados de calibración periódica para los equipos sonómetros integradores - promediadores y calibradores acústicos, [publicado en el Diario Oficial el 23 de abril de 2021](#).

Dado que los certificados de calibración periódica de los equipos sonómetros integradores - promediadores y calibradores acústicos han caducado a contar del 2 de abril de 2020 por razones ajenas a la voluntad de sus titulares, se dispone la renovación de su vigencia hasta el 30 de junio del 2021.

NOTA: La resolución está [disponible aquí](#).

- 4.7. Resolución Exenta N° 659, de 16 de abril de 2021, aprueba el documento “Carta de los derechos y deberes ciudadanos emitida por el Instituto de Salud Pública de Chile”, [publicado en el Diario Oficial el 23 de abril de 2021](#).

Establece la misión y valores de la institución, como asimismo, derechos y deberes de los ciudadanos y como estas se ejercen. Si bien la resolución no pudo ser habida, su contenido está [disponible aquí](#).

- 4.8. Resolución Exenta N° 752, de 28 de abril de 2021, CREA COMITÉ DE URGENCIA PARA LA EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS V VACUNAS CUYA INDICACIÓN TERAPÉUTICA ESTÉ DESTINADA A LA PREVENCIÓN O TRATAMIENTO DEL VIRUS SARS-CoV-2, [disponible aquí](#).

Crea una instancia que asesorará al Director en la evaluación de medicamentos o vacunas destinadas al tratamiento o prevención del virus SARS-CoV-2, de forma paralela o simultánea con la comisión de expertos para el asesoramiento de control sanitario de medicamentos en lo relativo al registro de productos farmacéuticos nuevos.

- 4.9. Resolución Exenta N° 754, de 28 de abril de 2021, APRUEBA GUÍA TÉCNICA QUE DESCRIBE EL FORMATO DE PRESENTACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE REGISTROS SANITARIO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (FPS) - MÓDULO 1, [disponible aquí](#).

Establece requisitos específicos para la presentación de antecedentes en el Módulo 1 del Formato de presentación de las solicitudes de registro sanitario de productos farmacéuticos

- 4.10. Resolución Exenta N° 767, de 30 de abril de 2021, HOMOLOGA PRESTACIONES y MODIFICA DENOMINACIONES QUE INDICA, PARA EL DEPARTAMENTO LABORATORIO BIOMÉDICO NACIONAL V DE REFERENCIA DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE, [disponible aquí](#).

Cambia denominación de las prestaciones que señala, en razón de ser los nuevos nombres, atingentes con la jerga científica asociada a las prestaciones y, a su vez identificarles por los usuarios de estas.

## 5. RESOLUCIONES DEL FONDO NACIONAL DE SALUD.

- 5.1. Resolución Exenta N° 3G 2836, de 31 de marzo de 2021, MODIFICA RESOLUCIÓN 4A/N° 28 EXENTA, DE 2019, QUE ESTABLECE LA ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN INTERNA DEL FONDO NACIONAL DE SALUD Y DELEGA FACULTADES QUE INDICA, [publicado en el Diario Oficial el 10 de abril de 2021](#).

Realiza modificaciones en la estructura a la División Servicio al Usuario del FONASA, relativas a potenciar el actual Modelo de Atención, que vele por una entrega de respuestas oportunas, homogéneas y trazables a sus usuarios, y crea el Departamento de Gestión Centro Resolutor.

Nota: La estructura orgánica del FONASA están [disponibles aquí](#).

## 6. CIRCULARES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

- 6.1. OFICIO CIRCULAR IF/N° 13, de 11 de marzo de 2021, “IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE LA OBLIGACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SALUD DE INFORMAR A SUS PACIENTES RESPECTO DE SU POSIBLE CONDICIÓN DE ENFERMO TERMINAL Y SU DERECHO AL BENEFICIO DE LA LEY 21.309”, [publicado en el Diario Oficial el 6 de abril de 2021](#).

Señala la información que deben entregar los prestadores de salud al paciente en relación con los beneficios previsionales consagrados en la Ley 21.309, su oportunidad, el contenido y forma de notificar el certificado para solicitud de beneficios previsionales, la forma de acceder a la web para generar el certificado y como dejar constancia de las gestiones realizadas.

Nota 1: La circular está [disponible aquí](#).

Nota 2: Circular emitida de manera conjunta con la Superintendencia de Pensiones (Norma de Carácter General N° 280, del 11 de marzo de 2021)

- 6.2. OFICIO CIRCULAR IF/Nº 21, de 12 de abril de 2021, “Informa suspensión Garantía de Oportunidad con las excepciones que indica”, Circular Nº 280, de 26 de febrero de 2021, [disponible aquí](#).

Suspende el cumplimiento de la Garantía Explícita de Oportunidad hasta el 8 de mayo, prorrogable si se mantuvieran las condiciones que han fundamentado este decreto, con la excepciones de la entrega de medicamentos, fármacos, drogas y radioterapia que deban dispensarse en la etapa de tratamiento, el diagnóstico y/o confirmación diagnóstica de los problemas de salud que expresamente se señalan, y las prestaciones cuya postergación y/o inejecución, de acuerdo a la etapa sanitaria en curso implique prestaciones cuya postergación y/o inejecución, de acuerdo a la etapa sanitaria en curso implique un riesgo vital para el paciente o secuela funcional grave, lo que será definido por el médico tratante.

- 6.3. CIRCULAR IP/Nº 11, de 13 de abril de 2021, “MODIFICA CIRCULAR IP/Nº46, DE 24 DE JUNIO DE 2020 ( . . . ) INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PRESTADORES INDIVIDUALES DE SALUD A ENFERMERAS Y ENFERMEROS TITULADOS EN EL EXTRANJERO CUYOS TÍTULOS NO ESTÉN REVALIDADOS O HABILITADOS EN CHILE.-”, [disponible aquí](#).

Aplica el procedimiento de inscripción transitorio en el Registro Nacional de Prestadores Individuales a los títulos de enfermeras y enfermeros obtenidos en el extranjero, aun cuando ellos no se encuentren revalidados en Chile, conforme lo dispuesto por el Decreto Nº12, del Ministerio de Salud, de 29 de marzo de 2021.

La resolución modificada se encuentra [disponible aquí](#).

## 7. CIRCULARES DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

- 7.1 Circular Nº 3587, de 27 de abril de 2021, “INTERESES, REAJUSTES Y MULTAS ARTÍCULO 22 LEY Nº17.322. IMPARTE INSTRUCCIONES Y REMITE TABLAS PARA EL MES DE MAYO DE 2021 PARA EL CÁLCULO DE LOS INTERESES PENALES Y DE LOS REAJUSTES”, [disponible aquí](#).

7.2. Circular N° 3588, de 30 de abril de 2021, “SISTEMA DE SUBSIDIOS MATERNALES. IMPARTE INSTRUCCIONES A LAS ENTIDADES PAGADORAS DE SUBSIDIOS MATERNALES, SOBRE EL PRESUPUESTO PARA EL AÑO 2021”, [disponible aquí](#).

Emite instrucciones relativas a presupuesto, provisiones, funcionarios responsables, información financiera y excedentes.

7.3. Circular N° 3590, de 30 de abril de 2021, SISTEMA ÚNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES. IMPARTE INSTRUCCIONES A LAS ENTIDADES QUE OPERAN DIRECTAMENTE CON EL FONDO ÚNICO DE PRESTACIONES FAMILIARES Y SUBSIDIOS DE CESANTÍA, CON EXCEPCIÓN DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR Y EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, SOBRE EL PRESUPUESTO DEL EJERCICIO DEL AÑO 2021, [disponible aquí](#).

Emite instrucciones relativas a presupuesto, provisiones, funcionarios responsables, información financiera y excedentes.

## 8. DISPOSICIONES COVID.

8.1. Decreto Supremo N° 4, Decreta alerta sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-Ncov), cuyo texto actualizado se encuentra en [disponible aquí](#).

8.2. Resolución N° 997, del 18 de noviembre de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, DISPONE MEDIDAS SANITARIAS PARA EL INGRESO AL PAÍS POR BROTE DE COVID-19, cuyo texto actualizado se encuentra en [disponible aquí](#).

8.3. Resolución N° 43, del 15 de enero de 2021, de la Subsecretaría de Salud Pública, DISPONE MEDIDAS SANITARIAS QUE INDICA POR BROTE DE COVID-19 Y ESTABLECE NUEVO PLAN “PASO A PASO”, [publicado en el Diario Oficial el 15 de enero de 2021](#).

NOTA: Mayores antecedentes – de índole no normativo – se puede consultar [en este link](#).



## 9. OTRAS DISPOSICIONES.

- 9.1. Decreto Supremo N° 512, del 6 de noviembre de 2020, de la Subsecretaría del Interior Modifica Decreto N° 867, de 8 de agosto de 2007, del Ministerio del Interior, que aprueba reglamento de la ley N° 20.000, que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas, publicado en el Diario Oficial el 24 de abril de 2021.

Incorpórense al listado de sustancias o drogas estupefacientes o sicotrópicas aquellas que se indican.

La norma modificada y actualizada se encuentra [disponible aquí.](#)



DERECHO & SALUD SPA

**MINUTA PDL MODIFICA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N°1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, PARA PROHIBIR A LAS ISAPRES MODIFICAR LOS CONTRATOS DE SALUD O AUMENTAR SU PRECIO, EN PERJUICIO DE SUS AFILIADOS, DURANTE UNA EPIDEMIA O PANDEMIA, O ALERTA SANITARIA DECLARADA POR LA AUTORIDAD - BOLETÍN N° 13.504-11**

**SESION COMISION SALUD 5 DE MAYO DE 2021**

---

**1. Objetivo del PDL.**

- a. Impedir las adecuaciones a los contratos de los planes de salud suscritos con las Isapres que afectan gravemente a la población afiliada a este sistema, como el alza de precios en los planes de salud o la limitación o disminución de prestaciones y beneficios de salud, en los contextos de epidemia, pandemia o alerta sanitaria decretada.
- b. Derogar la atribución de las isapres de modificar unilateralmente los precios.

**2. Ideas Fuerza del Proyecto e Indicaciones.**

- a. Impide a las isapres aumentar los precios de los planes de salud y de las GES durante la vigencia de una alerta sanitaria decretada en razón de una epidemia o pandemia y hasta ciento ochenta días siguientes a la cesación de ese período;
- b. Establece que la pérdida de la relación laboral no será causal de término anticipado del contrato de salud cuando es de una isapre cerrada;
- c. Tendrán prohibido las isapres eliminar o disminuir los beneficios convenidos, aumentar la cotización pactada o realizar cualquier otra modificación que perjudique al cotizante y demás beneficiarios.
- d. La disposición transitoria dispone si se produjo algunas de estas situaciones entre el 18 de marzo de 2020 y el día en que entre en vigencia esta ley, la Isapre deberá reembolsar al cotizante lo pagado en exceso, dejar sin efecto el término del contrato o restablecer las prestaciones y beneficios de salud, según corresponda.

**3. Nueva indicación para evitar las alzas de precios de las isapres de manera permanente:**

- a. Se elimina la atribución de las isapres de modificar unilateralmente el precio, lo que ahora es determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, en base a la información que entregarán las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales, FONASA y la Superintendencia.
- b. El análisis será de todo el sector salud, y no solo del sistema de salud privado. Ello tiene dos objetivos: avanzar hacia un sistema universal, y evitar que sean los propios actores privados los que puedan de alguna manera determinar los costos (y de esta manera) los reajustes de dicho sector;
- c. Este indicador será el límite de los precios.
- d. No habrá aumento si el indicador es igual al aumento de la UF en ese período.
- e. Tampoco se aplica a cotización del 7%, ni a planes grupales.

El texto de la indicación es el siguiente:

1) Para agregar el siguiente artículo 197 quater :

“Artículo 197 quater.- Las modificaciones a los precios base de los planes de salud se sujetarán a las siguientes reglas:

1.- El Superintendente de Salud fijará anualmente la variación porcentual que las Isapres deberán aplicar al precio base de sus planes de salud.

2.- Para determinar la variación porcentual, el Superintendente de Salud deberá ajustarse al siguiente procedimiento:

a) Anualmente el Instituto Nacional de Estadísticas deberá calcular, indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, de la variación experimentada en la frecuencia de uso de las mismas y de la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral. Para estos efectos, a más tardar el último día hábil de noviembre de cada año, la Subsecretaría de Salud Pública, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la Superintendencia de Salud y el Fondo Nacional de Salud deberán proporcionar al Instituto Nacional de Estadísticas toda la información de que dispongan y que sea necesaria para que dicho órgano pueda cumplir adecuadamente con este fin. Sin perjuicio de lo anterior, el referido Instituto podrá solicitar a dichas instituciones o cualquier otra cualquier antecedente que le parezca pertinente y relevante para el cumplimiento de esta obligación.

b) Los indicadores a que alude esta letra serán informados al Superintendente de Salud por el Instituto Nacional de Estadísticas, a más tardar, el último día hábil del mes de enero de cada año; una vez recibida dicha información, la Superintendencia la publicará en el Diario Oficial y en su página web, durante al menos quince días hábiles

c) Durante el mes de marzo del año respectivo, el Superintendente de Salud dictará la resolución que contenga el índice de variación porcentual que se aplicará como máximo a los precios base de los planes de salud. Dicha resolución deberá publicarse en el Diario Oficial y en las páginas web de la Superintendencia de Salud y de las isapres.

d) En caso de que la variación determinada, sea positiva, se podrán incrementar los precios; y de ser negativa, estos se reducirán. En ambos casos, el nuevo precio comenzará a regir automáticamente a contar del 1 de junio del año en curso para todos los planes existentes al 31 de diciembre del año anterior. Los precios de los planes creados desde el 1 de enero del año en curso no serán modificados.

e) Las Isapres no podrán aplicar reajustes que superen el índice fijado por el Superintendente de Salud. Tampoco podrán subir los precios de los planes expresados en unidades de fomento si el índice es igual o inferior a la variación de dicha unidad monetaria en el mismo período.

f) Las reglas establecidas en este artículo no serán aplicables a los contratos de salud previsual cuyo precio se encuentre expresado en un porcentaje equivalente a la cotización legal, ni a aquellos planes de salud de carácter colectivo o grupal; las adecuaciones de precios de estos últimos se regirán por las normas pactadas en las condiciones que les dieron origen, las que, en todo caso, no podrán establecer condiciones que sean más perjudiciales para el cotizantes que las establecidas en este artículo.

- 2) Para derogar los incisos tercero y quinto del artículo 197 del DFL N°1, del 2005, del Ministerio de Salud, que contienen la facultad de revisión anual de precios por parte de las Isapre y los planes alternativos que estas deben ofrecer cuando ejerzan esa atribución.
  
- 3) Para agregar los siguientes artículos transitorios:  
“Artículo primero transitorio.- Las modificaciones introducidas por esta ley al decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, comenzarán a regir para la adecuación de precios de los precios base de los planes de salud del período 2022 - 2023, siempre que la ley se publique a más tardar en el mes de noviembre de 2021. Si la ley se publica con posterioridad al mes de noviembre de 2021, las modificaciones comenzarán a regir para la adecuación de precios del período 2023 – 2024.”  
“Artículo segundo transitorio.- Todos los contratos de salud vigentes a la fecha de publicación de la presente ley, se regirán por esta en lo que diga relación con las modificaciones de precios. Todas las cláusulas de los contratos celebrados con anterioridad a dicha fecha, que contengan aspectos incompatibles con esta ley se tendrán por no escritas.”

**MINUTA PDL QUE PROMUEVE EL ACCESO AL AGUA POTABLE (BOLETIN 12.512-11).**  
**SESION COMISION SALUD 5 DE MAYO DE 2021**

---

**1. Objetivo.**

Votar las indicaciones del proyecto, que son 7. Con ello, queda concluida su tramitación en la comisión. Esta en segundo trámite.

**2. Contexto.**

- Moción de los Honorables Senadores señor Girardi, señora Goic, y señores Chahuán y Quinteros.
- Proyecto de artículo único.
- Diversos pactos internacionales consagran el agua como un *"recurso natural limitado y un bien público fundamental para la vida y la salud. El derecho humano al agua es indispensable para vivir dignamente y es condición previa para la realización de otros derechos humanos"*, y fundamenta jurídicamente su carácter de derecho dado que este *"se encuadra claramente en la categoría de garantías indispensables para asegurar un nivel de vida adecuado, en particular porque es una de las condiciones fundamentales para la supervivencia."*
- Según JUNAEB, aproximadamente un 50,3% de los niños y niñas de primero básico presentan sobrepeso u obesidad, ocupando un cuarto lugar en materia de sobrepeso de menores de 5 años en la región.
- En el gasto anual en bebidas no alcohólicas, Chile ocupa el segundo lugar en la región después de México.
- El derecho de acceso al agua es necesario para alcanzar el mayor nivel de salud posible, lo que constituye una obligación para el Estado.

**3. Objetivo del PDL.**

- Garantizar y promover el pleno goce de aquellos derechos que emanan de la dignidad humana.
- Obligar a quienes estén en una posición de entregar este recurso en una calidad y cantidad adecuada a la población tengan la obligación de hacerlo
- Permitir a la población gozar de un acceso preferente al agua para su hidratación
- Fomentar a su vez el consumo de agua por sobre las bebidas azucaradas

**4. Articulado.**

- Obliga a las concesionarias de distribución de agua potable a instalar bebederos de agua en todas las plazas y paseos insertas dentro de su área concesional.
- Obliga a los locales de venta de alimentos para su consumo dentro del establecimiento o al paso poner a disposición de sus clientes, sin previo requerimiento, agua potable, en cantidad suficiente, de manera gratuita.
- Establece como medida de higiene y seguridad mínima que todo lugar de trabajo cuente con agua potable.
- Los establecimientos educacionales deberán instalar bebederos en los patios donde se recreen los menores y donde se desarrollen actividades físicas.

**MINUTA PDL REGULA EL PRECIO DE LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y CLÍNICO, ASÍ COMO LA OBLIGATORIEDAD DE INFORMARLO PÚBLICAMENTE.**

**SESION COMISION SALUD 5 DE MAYO DE 2021**

---

**1. Contexto.**

- Este proyecto fue iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Girardi, señora Goic, y señores Chahuán y Quinteros.
- Proyecto de artículo único.

**2. Objetivo del PDL.**

- Ningún examen ni procedimiento medico podrá costar más de un 50% del arancel FONASA MAI.
- Obligación de publicar los estos precios que debe estar a la vista de los pacientes y que pueda ser solicitado por ellos en cualquier momento.
- Se crea un observatorio que registrará cifras estadísticas, indicadores, estudios, análisis y otros temas de interés relativos a la variación de precios de exámenes y procedimientos médicos.

**3. Articulado.**

- El precio de los exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y clínico realizados ambulatoriamente, de urgencia o electiva, tanto en horario hábil, como inhábil, no podrá ser superior al 50% del valor asignado en el Arancel Modalidad Institucional del Fondo Nacional de Salud.
- El precio de estas prestaciones realizadas en atención cerrada, tanto en horario hábil como inhábil, no podrá ser superior al 40% del referido arancel.
- Los Prestadores Institucionales de Salud tendrán la obligación de informar el precio de cada examen y procedimiento de apoyo diagnóstico y clínico que realicen.
- Los valores deberán estar publicados en sus sitios electrónicos y en formato físico a disposición del público general.
- La publicación se hará a través de un listado que compare el precio ofrecido por el Prestador, el Arancel del Fondo Nacional de Salud y la diferencia que se produce entre ellos.
- Los precios de los exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y clínico cobrados por los Prestadores Institucionales de Salud, en sus distintas modalidades de cobertura, serán observados y registrada dicha información. Además, se realizarán estudios, análisis, estadísticas y recomendaciones de políticas públicas con la información recopilada que contribuyan a generar una mayor transparencia y fortalecer el acceso a ellos, lo que regulará el Minsal.

**Minuta Boletín Nº 12.674-06 - Proyecto de ley que establece normas contra la resistencia a los antimicrobianos.**

**SESIÓN COMISION SALUD 18 DE MAYO DE 2021**

---

**1. Invitados:**

- a. **Ministra de Agricultura, señora María Emilia Undurraga;**
- b. **Subsecretaria de Pesca y Acuicultura, señora Alicia Gallardo;**
- c. **Vicepresidente de la Corporación de la Carne, señor Emilio Martínez;**
- d. **Jefe de la División de Medicina de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica, doctor Jaime Labarca;**
- e. **Asesor de la Subsecretaría de Salud Pública, doctor Rafael Araos.**

Aun no confirma: Académico de la Universidad de Chile, especialista en Infectología, doctor Marcelo Wolff.

**2. Antecedentes**

- a. La **Resistencia antimicrobiana (RAM)** consiste en la evolución que experimentan las bacterias, virus, hongos o parásitos, desarrollando mecanismos que les permiten sobrevivir a la acción de los distintos tipos de antimicrobianos existentes, haciéndose resistentes o incluso inmunes a esta clase de medicamentos, siendo **la causa principal de su aceleración es el uso abusivo de medicinas en humanos y animales criados para la producción de alimentos**
- b. **Las bacterias resistentes a los antibióticos (“superbacterias”) es alarmante, ya que** requieren antibióticos de última generación, de muy alto costo y no siempre con resultados favorables, tanto así, que hoy en día existen bacterias patógenas pan resistentes, esto es, resistentes a todos los antibióticos disponibles, prácticamente intratables, como por ejemplo la causante de la gonorrea). **Algunas consecuencias de la RAM:**
  - i. Mayor mortalidad humana y animal (700.000 personas anuales, que podría llegar hasta 10.000.000 en el futuro);
  - ii. Mayores costos sanitarios (hospitalarios, tratamientos, prevención) que puede llegar al 2 - 3,5% del producto interno bruto mundial (MMUSD 100 billones al 2050).
  - iii. Afectación del medio ambiente por acumulación de residuos farmacológicos microbiológicamente activos y selección de numerosos microorganismos resistentes.

**3. Posición de Chile frente a la resistencia antimicrobiana.**

La OMS emitió una alerta emanada en mayo de 2014 para el estudio y control de la RAM, del cual emanó el Plan de Acción Mundial. A partir de ello, el Minsal desarrolló el Plan Nacional Contra la

Resistencia a los Antimicrobianos (2017), pero sigue existiendo una institucionalidad y normativa dispersa (ANAMED, SEREMIS de Salud, SAG, SERNAPESCA).

#### **4. La industria salmonera y el uso de antibióticos.**

El impacto ambiental y para la salud pública de la acuicultura es muy alto dado que los sistemas de producción acuícola son abiertos, por lo que los peces silvestres también se verán afectados. A modo de ejemplo, el 2014 Chile utilizó aproximadamente 1.500 veces más fármacos que Noruega, el principal productor de salmón en el mundo.

#### **5. El Proyecto de Ley**

- Establece el compromiso Estatal de reconocer como un peligro para la salud de la población el desarrollo de resistencia antimicrobiana, define la necesidad de que el Estado tome oportunamente las medidas para evitar los riesgos asociados a dicho fenómeno y regula la cadena de transmisión de agentes multirresistentes.
- Establece obligaciones de prevención, información y cuidado en el manejo de los antimicrobianos destinadas a inducir su uso racional y apropiado, tanto como acción directa sobre la población por el uso indebido y desproporcionado de medicamentos; como de manera indirecta, a través de la carga microbiana que se transmite desde los animales, caso en el cual se distinguen aquellos animales destinados al sacrificio y beneficio humano (donde se encuentra el mayor potencial dañino para la población) de los animales domésticos y silvestres.

#### **6. Articulado (NOTA: El artículo 5° está repetido)**

- **Artículo Primero:**
  - Artículo 1°.- Se reconoce que la resistencia antimicrobiana es un riesgo para la seguridad de la población, que las infecciones por microorganismos resistentes son un peligro latente, y que es necesaria su regulación para uso en animales y en seres humanos.
  - Artículo 2°. Definiciones:
  - Artículo 3°.- Todo establecimiento de salud deberá contar con medidas de uso racional de medicamentos, de resistencia a los antimicrobianos y de brotes de agentes multirresistentes.
  - Artículo 4°.- Los establecimientos de salud deberán contar con programas y protocolos para la administración de agentes antimicrobianos para prevenir la resistencia antimicrobiana.
  - Artículo 5°.- Se prohíbe la metafilaxis (*administración de antimicrobianos a un grupo de animales clínicamente sanos, pero presumiblemente infectados o susceptibles de enfermarse, con el objeto de prevenir el riesgo de infección o de enfermedad.*)
    - a. Artículo 5° (6°).- Los criadores, distribuidores y productores de animales destinados al consumo humano que utilicen antimicrobianos en sus procesos estarán obligados a informar a la autoridad competente la cantidad de antimicrobianos y con qué propósito se utilizan.
    - b. Artículo 6° (7°).- Los titulares de registro, los productores, distribuidores, importadores, y toda entidad involucrada en el suministro y uso de antimicrobianos en el país, serán solidariamente responsables por los daños que causen.

- **Artículo Segundo.- Modifica el Código Sanitario:**
  - Artículo 96: Nuevo inciso 5°: Trazabilidad de los antimicrobianos en su ciclo completo.
  - Artículo 101 bis nuevo: Prohíbe la venta de antimicrobianos sin receta médica.
  - Artículos 103 bis y ter nuevo: Los Productores, distribuidores e importadores de todo tipo de alimentos que utilicen antibióticos deben informar al consumidor final, del nombre, tipo y cantidad de los antibióticos inoculados en los animales de crianza para consumo.
  - Artículo 103 ter. Rotulación "precaución ", "advertencia" o con otra denominación equivalente." de contenido alto en microbianos.
- **Artículo Tercero.- Modifica la ley N° 20380 sobre protección de animales, en el siguiente sentido:**
  - 10 bis nuevo: Sólo se podrá practicar la profilaxis animal con antimicrobianos bajo prescripción veterinaria
  - 11 bis nuevo. Prohíbe antimicrobianos con fines de engorda o de estimulación del crecimiento de animales.
- **Artículo Cuarto.- Modificase la ley N°18892, Ley general de pesca y acuicultura:**
  - Agrega inciso final en el artículo 69 bis: Prohíbe la utilización de antimicrobianos con fines de engorda o estimulación del crecimiento"
  - Modifica el artículo 86, reforzando la prohibición de la aplicación de antimicrobianos preventiva en la acuicultura y todo uso perjudicial para la salud humana y la metafilaxis."
- **Artículo Quinto.- Modificase la ley 19473, sobre caza, y artículo 609 del Código Civil:**
  - Agrega artículo 20 bis: Los centros de reproducción, de exhibición y de rehabilitación, los criaderos y los cotos de caza de especies de la fauna silvestre deberán contar con programas y protocolos para la administración de agentes antimicrobianos. No podrán suministrar antimicrobianos por metafilaxis. Se prohíbe la utilización de antimicrobianos con fines de engorda o de estimulación del crecimiento de animales."

## Minuta Pasaporte Sanitario Pase de Movilidad <sup>1</sup>

### SESIÓN COMISIONES UNIDAS SALUD Y DESAFIOS DEL FUTURO 27 DE MAYO DE 2021

---

1. El Pase de Movilidad – que entró en vigencia ayer 26 de mayo – permite desplazarse en comunas que están en Cuarentena o Transición y realizar viajes interregionales entre comunas que estén al menos en Paso 2.
2. Beneficia a:
  - a. Sean mayores de 18 años;
  - b. Los menores de 18 años que estén acompañados por su madre, padre o tutor con pase de movilidad habilitado;
  - c. Han completado su proceso de vacunación contra el COVID-19 (cumplidos 14 días desde la segunda dosis de las vacunas Pfizer, Sinovac y AstraZeneca, y 14 días desde la inoculación de la única dosis de la vacuna CanSino)
  - d. No se encuentran en período de aislamiento obligatorio por ser catalogado como caso confirmado, probable o contacto estrecho de coronavirus; y
3. De todas maneras, las personas deberán respetar las regulaciones y restricciones del Plan Paso a Paso: aforo en reuniones sociales, toque de queda, medidas de autocuidado (uso de mascarillas, lavado de manos, distancia física), entre otras.
4. Se obtiene a través de un código QR que se encuentra en un comprobante de vacunación([www.mevacuno.gob.cl](http://www.mevacuno.gob.cl)). Los mayores de 70 años podrán usar su “Tarjeta de Vacunación” junto a su documento de identidad.
5. Su fiscalización estará a cargo de la SEREMI, personal que controla acceso y porte de permisos de desplazamiento (por ejemplo guardias de supermercado) y funcionarios de empresas operadoras de transporte.
6. Ayer el Sr. Ministro de Salud informó la Comisión de Salud de la H. Cámara de Diputados que “(...) el doctor *Ciro Ugarte*, director de OPS dijo ante la pregunta que le hicieron sobre Chile que: ‘La OPS está al tanto de la medida adoptada de flexibilización para las personas que están completamente vacunadas. Por parte de la cooperación técnica adoptada por la pandemia se han entregado y compartido algunas consideraciones sobre esta materia que, en principio, consideramos que es una medida que puede tener un impacto muy positivo’», citó el ministro Paris quien dijo que “este es un espaldarazo muy importante a esta decisión que ha tomado el Gobierno de Chile”.<sup>2 3</sup>

---

<sup>1</sup> Fuente: <https://www.gob.cl/noticias/minsal-presenta-pase-de-movilidad-para-que-vacunados-contra-el-covid-19-tengan-mayores-libertades-de-desplazamiento/>

<sup>2</sup> Fuente: <https://www.minsal.cl/ministro-de-salud-expuso-alcances-y-fundamentos-del-pase-de-movilidad-en-comision-de-salud-de-la-camara/>

<sup>3</sup> No se encontraron antecedentes de este tema. Al respecto, la única referencia pública atribuida al Dr. Ugarte disponible en internet corresponde a aquella que señala que el uso de pasaportes de vacunas podría ser discriminatorio contra personas en América debido a la llegada limitada de vacunas hasta ahora: (ver <https://www.infobae.com/america/agencias/2021/04/21/uso-de-pasaportes-de-vacunas-podria-ser-discriminatorio-contra-personas-en-america-debido-a-la-llegada-limitada-de-vacunas-hasta-ahora-director-emergencias-sanitarias-ops-ciro-ugarte/>)