BOLETÍN Nº 3960-11.

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE EL PROYECTO DE LEY QUE REESTABLECE LA BONIFICACIÓN FISCAL PARA ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS, ESTABLECIDA EN LA LEY Nº 19.779.

HONORABLE CÁMARA:

Vuestra Comisión de Salud viene en informaros el proyecto del epígrafe, originado en Mensaje de S.E. el Presidente de la República, que reestablece hasta el año 2006 el régimen de bonificaciones fiscales para la importación de medicamentos destinados al tratamiento de enfermedades catastróficas, establecidas en los artículos 1º a 3º transitorios de la ley Nº 19.779, calificado de "suma urgencia."

En definitiva, el objetivo del **Ejecutivo** es reafirmar el compromiso con la salud de las personas, mediante el suministro de mecanismos que ayuden a proseguir, de manera continua, el tratamiento de las personas que padezcan este tipo de enfermedades.

Cabe tener presente que el proyecto no contiene normas de rango orgánico constitucional ni de quórum calificado.

I.- IDEAS MATRICES.

Extender la bonificación fiscal que estableció la ley N° 19.779, cuya cobertura es equivalente al monto de los derechos e impuestos correspondientes al pago por importación de medicamentos utilizados en las enfermedades catastróficas, que enumera el decreto supremo N° 310, del año 2003, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, cuyo vencimiento se produjo el 31 de diciembre de 2004, y que beneficia a las personas que padecen alguna de estas enfermedades y que cumplen con los requisitos que al respecto se establecen.

II.- OBJETIVOS.

Ampliar el plazo hasta el año 2006, para impetrar la bonificación fiscal para las personas que padecen alguna de las enfermedades catastróficas y que presenten insolvencia económica en relación al costo de sus tratamientos, que no tengan acceso a ellos de acuerdo con sus planes de salud y cuya importación se efectué a través de instituciones sin fines de lucro y cuyos costos superen el 5% de sus ingresos.

III.- ANTECEDENTES.

En primer lugar, cabe tener presente que la ley Nº 19.779 definió en su artículo 2º transitorio lo que debe entenderse por enfermedad catastrófica, “como aquellas con riesgo inminente de muerte y aquellas incurables y con dicho riesgo”.

Dicha ley estableció una bonificación fiscal ascendente al monto de los derechos e impuestos que se hubieran pagado por la importación de los medicamentos utilizados en el tratamiento específico de las enfermedades catastróficas, dado su alto costo en el mercado nacional, lo que dificulta su adquisición por parte de los pacientes que sufren este tipo de males.

Lo anterior, con el agravante de que dichos tratamientos suelen alargarse con el tiempo, y generalmente se extienden de por vida, generando sumas de dinero que escapan enteramente de los presupuestos de sus familias, lo que dificulta aún más la situación de quienes dependen de ellos.

Es preciso tener presente que dicho beneficio cesó con fecha 31 de diciembre del año pasado, frente a lo cual muchas personas han solicitado extender dicho plazo, como ha quedado de manifiesto en diversas presentaciones formuladas a la Comisión.

Hechos los análisis y consideraciones técnicas y jurídicas pertinentes, el supremo gobierno ha estimado necesario extender dicho beneficio.

A su vez, el decreto supremo N° 310, del Ministerio de Salud, del año 2003, estableció el reglamento de la ley N° 19.779, que señala quiénes y bajo qué condiciones pueden impetrar el beneficio, enumera las enfermedades catastróficas y los medicamentos que se deben utilizar.

IV.- ESTRUCTURA Y CONTENIDO DEL PROYECTO.

La iniciativa legal se materializa mediante tres artículos que contienen las siguientes modificaciones:

a) Extiende la vigencia del beneficio hasta el 31 de diciembre de 2006.

b) Establece que el gasto que ello irrogue durante el año 2005 será solventado mediante reasignaciones en el Presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública.

c) Destina para el año 2006 la suma de 800.000 miles de pesos, con cargo al aporte fiscal que se incluirá en el presupuesto de dicha Subsecretaría.

d) Se precisa que tanto las menciones “decreto supremo” como “reglamento” formuladas en la ley N° 19.779, deben entenderse efectuadas al decreto supremo N° 310, del año 2003, de los Ministerios de Salud y de Hacienda.

e) Hace aplicable el beneficio a todas aquellas personas que cumpliendo con los requisitos que establece la citada ley y su reglamento, hayan impetrado la bonificación entre el 1° de enero del año 2005 y la fecha de publicación de esta ley.

V.- DISCUSIÓN Y VOTACIÓN.

Durante la discusión, estuvieron presentes la Subsecretaria de Salud Pública, señora Cecilia Villavicencio Rosas, el Fiscal del Ministerio de Salud, señor Andrés Romero, y la Directora Ejecutiva de la Corporación Chilena contra la Esclerosis Múltiple, señora Rosa Bustos Mora.

1) Los representantes del Ministerio de Salud señalaron que el universo de enfermedades catastróficas, que a esta fecha se encuentran incluidas en el decreto supremo Nº 310, de 2002, de los Ministerios de Salud y Hacienda, corresponden a 50, destacándose entre ellas la **Enfermedad de Gaucher, Distonía Muscular, Esclerosis Múltiple, Fibrosis Quística, Enfermedad de Guillian-Barré, Pubertad Precoz, SIDA y trasplantes (corazón, hígado, médula ósea, pulmón entre otros).**

La Subsecretaria acotó que la cifra de pacientes acogidos fue aumentando hasta alcanzar una suma cercana a las 2.500 personas y que el elemento fundamental es la cronicidad que presentan dichas patologías.

Como se observa se trata de enfermedades que sin afectar a una mayoría de la población, su tratamiento significa para quienes las padecen y sus familias una gran carga económica, realidad que el Gobierno ha estimado que no puede mantenerse sin que existan herramientas que ayuden, en parte, a aliviar los padecimientos de nuestros compatriotas afectados por dichas patologías.

Bajo el alero de la ley Nº 19.779 y del decreto supremo N° 310 de 2002, de los Ministerios de Salud y Hacienda, existe registro de 4 organizaciones (3 de ellas con resolución de reconocimiento) que atienden a 2.300 personas aproximadamente que padecen de Esclerosis Múltiple, Distonías Musculares, Enfermedad de Fabry y de Gaucher. No obstante, hay claridad que existe un grupo importante de personas que padecen de otras enfermedades catastróficas que pudiendo acceder a este beneficio no lo han hecho básicamente por falta de recursos para realizar la importación de los medicamentos.

En ese período el monto de las bonificaciones hechas efectivas ascendió a **$105.074.100** (noviembre de 2003 a diciembre de 2004), y el monto de bonificaciones pendientes hasta el 31 de julio de 2005 corresponde a **$131.950.021**.-

A modo de ejemplo y para dimensionar los costos sólo en medicamentos que puede acarrear este tipo de patologías, se exponen los siguientes ejemplos:

- Una persona que padece de Esclerosis Múltiple que requiera de 3 dosis mensuales (adulto) **gasta al mes** entre **$1.551.000 (Betaferon U$940 por dosis) y $1.963.500**, **(Avonex U$1.140 por dosis).**

- Una persona que sufre de Distonía Muscular, **anualmente gasta $1.030.000**, en Botox (toxina botulínica) **U$467 por dosis.**

- Un paciente con la enfermedad de Gaucher, que requiera 16 frascos mensuales **gasta al mes $13.024.000 (U$1.480 por frasco)**.

La figura establecida es una bonificación fiscal, que significa que se procederá a la devolución del monto de los derechos e impuestos que se hubieran pagado por la importación de los medicamentos de alto costo utilizados en el tratamiento específico de las enfermedades catastróficas, lo que se realiza sin considerar el sistema de previsión de salud del beneficiario, sino considerando que el importe mensual total de los medicamentos exceda el 5% de los ingresos de la persona que financia su gasto de mantención.

Dada la urgente necesidad de ir en ayuda de dichos pacientes, el proyecto de ley tiene por objeto prorrogar este beneficio hasta el 31 de diciembre de 2006, permitiendo una revisión periódica sobre la suficiencia de los montos establecidos en el presupuesto del Ministerio para asumir el costo fiscal del beneficio.

Resulta importante destacar que a fin de no afectar la situación económica de los beneficiarios de esta ley, el Ejecutivo ha estimado necesario que mediante un artículo específico se regularicen las bonificaciones que se han impetrado o hechas efectivas, a partir del 1 de enero de 2005 hasta la fecha de publicación de esta ley, con el fin de no desmejorar la situación de este universo de pacientes que hayan solicitado la bonificación fiscal.

2) **Señora Rosa Bustos Mora, Directora Ejecutiva de la Corporación Chilena contra la Esclerosis Múltiple**, señaló que también habían acogido a pacientes que padecen otro tipo de patologías, como una manera de hacer una labor social, y para casos en que no cuenten con ninguna organización, como por ejemplo casos de pubertad precoz, u otras.

Puesto en votación fue aprobado por la unanimidad de los diputados señores Olivares, Accorsi, Cornejo y Bayo.

VI.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS.

De conformidad con el artículo 287 del Reglamento de la Corporación, cabe dejar constancia de los siguientes aspectos:

a) El proyecto no contiene normas de rango orgánico constitucional ni de quórum calificado.

b) Fue aprobado en general y en particular con el voto conforme de cuatro señores diputados.

c) El proyecto viene acompañado de un informe financiero.

d) Debe ser enviado a la Comisión de Hacienda.

e) Se designó **Diputado Informante** al señor **Carlos Olivares.**

VII.- TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN.

Al tenor de lo precedentemente expuesto, la Comisión prestó su aprobación al siguiente:

PROYECTO DE LEY

"Artículo 1°.- Modifícase la ley N° 19.779, en los siguientes términos:

1) Reemplázase, en el inciso primero del artículo 1° transitorio, el guarismo "2004" por "2006".

2) Incorpórase el siguiente inciso segundo al artículo 3° transitorio:

"El gasto que irrogue la aplicación de esta ley durante el año 2005 se financiará mediante reasignaciones en el presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública. Durante el año 2006, se destinarán al otorgamiento de bonificaciones $ 800.000.000 con cargo al aporte fiscal que se incluirá en el presupuesto de la Subsecretaría de Salud Pública.".

Artículo 2°.- Cada vez que los artículos 1° y 2° transitorios de la ley N° 19.779 se refieran al "decreto supremo" o al "reglamento", se entenderá que se refieren al decreto supremo N° 310, de 2002, de los Ministerios de Salud y de Hacienda, publicado en el Diario Oficial del 17 de abril de 2003, y a sus modificaciones.

Artículo 3°.- Todas aquellas bonificaciones que hayan sido solicitadas al amparo de los artículos transitorios de la ley N° 19.779, desde el 1 de enero de 2005 hasta la fecha de publicación de esta ley, se entenderán comprendidas por aquélla y tendrán derecho al beneficio

siempre que se haya cumplido a su respecto cada uno de los requisitos establecidos en los citados artículos transitorios y en su reglamento.”.

o o o o o

Tratado y acordado en sesión de fecha 30 de agosto de 2005, con la asistencia de los diputados señores Olivares Zepeda, don Carlos (Presidente de la Comisión); Accorsi Opazo, don Enrique; Bayo Veloso, don Francisco; Cornejo Vidaurrázaga, don Patricio; Masferrer Pellizzari, don Juan, y Melero Abaroa, don Patricio.

SALA DE LA COMISIÓN, a 30 de agosto de 2005.

JACQUELINE PEILLARD GARCÍA,
Secretaria de la Comisión.