

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE PROHÍBE INFORMAR LAS DEUDAS CONTRAÍDAS PARA FINANCIAR ATENCIONES DE SALUD.

BOLETINES N° 14.211-11 (S).-

HONORABLE CÁMARA:

La **Comisión de Salud** viene en informar, en segundo trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, originado en moción del senador Jaime Quintana, y de los ex senadores Guido Girardi, Carolina Goic y Rabindranath Quinteros.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto, de acuerdo a lo establecido por el Senado como cámara de origen, es modificar la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, con el objeto de prohibir que se informe sobre las deudas contraídas para financiar servicios y acciones de salud.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

No hay.

3) Normas de quórum calificado.

No hay.

4) Normas que requieren trámite de Hacienda.

No hay.

5) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los diputados presentes (11 a favor).

Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Palma, Romero y Rosas.

6) Diputada informante: señora Ana María Gazmuri Vieira.

I.- RESUMEN DE LOS FUNDAMENTOS DE LA MOCIÓN.

En la exposición de motivos de la moción original, se destaca que en el país el derecho a la salud se ha convertido en motivo de preocupación ciudadana creciente y sostenida.

Se hace presente que existe un sistema fragmentado e inequitativo de salud, en el que convive un fondo público que da cobertura al 80% de la población (Fondo Nacional de Salud –Fonasa-) con múltiples seguros privados o instituciones privadas de salud previsional (Isapres) para el 18% de la población.

Ambos sistemas han sido objeto de críticas. Hay descontento de la población, que está relacionado sobre todo con la persistencia de inequidades en salud, las dificultades para acceder a medicamentos y la atención en problemas de salud no



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 0B694E2F296ECDD6

priorizados en el plan de garantías explícitas y en la no resolución de aspectos pendientes en el aseguramiento privado, entre otros.

Agregan que respecto al sistema de salud público/privado existen diferencias. Entre ellas, las áreas analizadas son esencialmente la calidad, eficiencia de costos y selección de pacientes. El mercado de provisión de atenciones en salud es de carácter mixto, lo que provoca una estructura con subsistemas que actúan casi de forma paralela. El mercado privado, está compuesto en su mayoría por prestadores con fines de lucro, como centros médicos, clínicas, clínicas especializadas y consultas privadas. El subsistema público está compuesto por los servicios de salud que administran la red asistencial local y los consultorios de administración municipal que proveen de atención primaria a las comunidades.

A juicio de los autores, pese a los avances indiscutibles en los indicadores sanitarios básicos, la sociedad chilena no ha logrado hasta hoy configurar una fórmula de atención médica que sea equitativa y satisfaga las apremiantes necesidades cotidianas que tiene su población, especialmente la más desvalida desde un punto de vista económico, incluidos los más ancianos.

Se manifiesta que gran porcentaje de la población no está en condiciones de asumir los costos de la atención de salud, situación necesaria y prioritaria que los Estados deben considerar al organizar sus sistemas sanitarios y de atención médica. En la actualidad, los ciudadanos no se sienten adecuadamente protegidos por el sistema de salud y tienen miedo a enfermarse.

Parte de la población está dispuesta a endeudarse para acceder a atención de salud. Los autores advierten que entre otras dificultades del sistema de salud, se encuentran las abultadas deudas que adquieren los pacientes y su familia en sus tratamientos, las que terminan redundando, muchas veces, ante la imposibilidad de pagarlas, en la afectación al acceso a nuevos créditos en el sistema financiero e incluso para la postulación a nuevos trabajos.

Por último, sostienen que lamentablemente el acceso a la salud no es un derecho resguardado por el Estado como debería ser, cargando los pacientes con la necesidad de asistir a la salud privada para obtener respuestas, con el consiguiente endeudamiento.

III. SÍNTESIS DE LA DISCUSIÓN EN LA COMISIÓN, Y ACUERDOS ADOPTADOS.

A) Discusión general.

- **Intervenciones en el seno de la Comisión.**

El Ejecutivo, a través de su asesor legislativo, el abogado Jaime Junyent, manifestó que si bien esta iniciativa legal es sencilla en sí misma, es de mucha importancia para un sector de la población. Hizo presente que en Chile se ha avanzado mucho en cultura financiera en temas de salud, pero que aún existen temáticas respecto de las cuales se debe avanzar, como en lo referente a la confidencialidad y reserva de datos sensibles.

Al respecto, indicó que cuando se permite que se informe a un boletín comercial sobre una deuda originada en una prestación de salud, de alguna manera se está entregando una información que atañe a la intimidad de las personas. Además, se genera un círculo vicioso, toda vez que una persona debe endeudarse para mantener su

salud, sin embargo, se le hace difícil acceder a un crédito por esa misma circunstancia. En consecuencia, a las personas que han pasado por un problema de salud catastrófico desde el punto de vista financiero, se les adiciona la dificultad de acceder a un crédito, generándose otro problema más.

- **Votación en general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en la moción, y luego de recibir la opinión del Ejecutivo, que permitió a sus miembros formarse una idea de la iniciativa legal sometida a su conocimiento, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por unanimidad de los diputados presentes** (11 votos a favor).

Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Palma, Romero y Rosas.

B) Discusión particular.

Artículo único.-

El texto propuesto por el Senado es del siguiente tenor:

“Artículo único.- Intercálase, en el inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, con el objeto de prohibir que se informe sobre las deudas contraídas para financiar servicios y acciones de salud, a continuación de la expresión “en cualquiera de sus niveles;”, lo siguiente:

“ni las deudas contraídas con prestadores de salud públicos o privados y empresas relacionadas, en el marco de una atención o acción de salud ambulatoria, hospitalaria o de emergencia sean estas consultas, procedimientos, exámenes, programas, cirugías u operaciones;”.

----- Se presentaron dos indicaciones:

1) De la diputada Cariola, para agregar, al final del párrafo que se incorpora mediante el artículo único, la frase “u otras relacionadas,”.

La diputada Cariola explicó que la indicación viene a ampliar el alcance del proyecto de ley, evitando dejar fuera alguna de las múltiples hipótesis existentes.

Se aprobó por unanimidad (10 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Palma, Romero y Rosas.

2) Del diputado Romero para agregar en el artículo único luego del punto final, que pasa a ser punto seguido la siguiente expresión:

“Se excluirá de la prohibición de informar deudas, las contraídas a título de cirugías plásticas con fines de embellecimiento u otras prestaciones con el mismo fin. No se considerarán bajo este concepto aquellas destinadas a corregir malformaciones o deformaciones sufridas por la criatura durante el embarazo o el nacimiento, ni las que tengan como objetivo reparar deformaciones sufridas en un accidente, ni la que tenga una finalidad estrictamente curativa o reparadora.”

El diputado Romero manifestó que la norma debe entenderse circunscrita a la situación o drama que vive una familia o persona que tiene una deuda que ha contraído por una atención de salud, pero no a aquellas que dicen relación con cirugías de embellecimiento o estéticas; estas últimas, no debiesen considerarse dentro del proyecto de ley.

El diputado Rosas recordó que la historia de la cirugía de varices que inicialmente también se planteó como una cirugía estética, en la actualidad, claramente no se le considera como tal, sino que es de carácter necesario. Entonces, opinó, la medicina y las tendencias y avances van cambiando en el tiempo.

Por su parte, comentó que existen muchas personas que se realizan cirugías estéticas porque tienen múltiples problemas de salud mental, en consecuencia, acotó que la indicación del diputado Romero no está en línea con el espíritu del proyecto.

La diputada Bravo manifestó que se inclina por un proyecto de ley que abarque más una generalidad que una excepción, teniendo en consideración el móvil subjetivo de las cirugías estéticas.

La diputada Gazmuri se refirió a la situación que afecta a las personas con guatita de delantal, señalando que sería más favorable una iniciativa más amplia que restrictiva.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent, respecto de las legítimas aprensiones planteadas por los parlamentarios, indicó que la indicación del diputado Romero se encuentra en línea con el artículo 190 N°1 del DFL N°1, de Salud, de 2005. Agregó que el Ministerio de Salud ha sido muy enfático en señalar que no constituyen cirugías de embellecimiento, por ejemplo, la reconstrucción mamaria de una mujer que ha sido víctima de cáncer y las cirugías faciales por accidentes de tránsito, en consecuencia, esto ya existiría en la legislación vigente.

Puesta en votación, fue rechazada (2 votos a favor y 8 en contra). Votaron a favor los diputados Aedo y Romero. Por la negativa, las diputadas y diputados Astudillo, Bravo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Palma y Rosas.

Artículo transitorio.-

El texto propuesto por el Senado es del siguiente tenor:

“Artículo transitorio.- La presente ley entrará en vigencia a partir de los ciento ochenta días posteriores a la publicación de la misma. Los responsables de los registros o bancos de datos personales que almacenan y comunican información sobre las obligaciones a que se refiere el artículo anterior deberán eliminar todos los datos relacionados con éstas, en el plazo señalado anteriormente.”.

----- Se presentó una indicación, de los diputados y diputadas Astudillo, Bravo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Palma y Rosas, para sustituir en el artículo transitorio la frase “el artículo anterior” por la frase “esta ley”.

Sometida a votación la indicación, en conjunto con el artículo propuesto por el Senado, se aprobó por unanimidad (10 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Palma, Romero y Rosas.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS POR LA COMISIÓN.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

- Del diputado Romero para agregar en el artículo único luego del punto final, que pasa a ser punto seguido la siguiente expresión:

“Se excluirá de la prohibición de informar deudas, las contraídas a título de cirugías plásticas con fines de embellecimiento u otras prestaciones con el mismo fin. No se considerarán bajo este concepto aquellas destinadas a corregir malformaciones o deformaciones sufridas por la criatura durante el embarazo o el nacimiento, ni las que tengan como objetivo reparar deformaciones sufridas en un accidente, ni la que tenga una finalidad estrictamente curativa o reparadora.”

VI. MENCIÓN DE ADICIONES Y ENMIENDAS QUE LA COMISIÓN APROBÓ EN LA DISCUSIÓN PARTICULAR.

Artículo único.

Se agregó, al final del párrafo que se incorpora mediante el artículo único, la frase “, u otras relacionadas”, y se reemplazó la letra “u” antes de la palabra “operaciones” por una coma.

Artículo transitorio.-

- Se sustituyó la frase “el artículo anterior” por la frase “esta ley”.

VII. TEXTO DEL PROYECTO DE LEY TAL COMO QUEDARÍA EN VIRTUD DE LOS ACUERDOS ADOPTADOS POR LA COMISIÓN.

“Artículo único.- Intercálase, en el inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, con el objeto de prohibir que se informe sobre las deudas contraídas para financiar servicios y acciones de salud, a continuación de la expresión “en cualquiera de sus niveles;”, lo siguiente:

“ni las deudas contraídas con prestadores de salud públicos o privados y empresas relacionadas, en el marco de una atención o acción de salud ambulatoria, hospitalaria o de emergencia sean estas consultas, procedimientos, exámenes, programas, cirugías, operaciones, u otras relacionadas;”.

Artículo transitorio.- La presente ley entrará en vigencia a partir de los ciento ochenta días posteriores a la publicación de la misma. Los responsables de los registros o bancos de datos personales que almacenan y comunican información sobre las obligaciones a que se refiere esta ley deberán eliminar todos los datos relacionados con éstas, en el plazo señalado anteriormente.”.

* * * *

Se designó Diputada Informante a la señora Ana María Gazmuri Vieira.

* * * *

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 14 de junio, y 5 y 19 de julio de 2022, con la asistencia de las diputadas y diputados Eric Aedo Jeldres, Danisa Astudillo Peiretti, Marta Bravo Salinas, Karol Cariola Oliva, Andres Celis Montt, María Luisa Cordero Velásquez, Ana María Gazmuri Vieira, Tomás Lagomarsino Guzmán (Presidente), Daniel Lilayu Vivanco, Helia Molina Milman, Hernan Palma Pérez, Agustín Romero Leiva y Patricio Rosas Barrientos.

Sala de la Comisión, a 19 de julio de 2022.-



ANA MARIA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado ~~Secretaria~~ Secretaria de Comisiones