

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD,
recaído en el proyecto de ley, en primer trámite
constitucional, que prohíbe informar las deudas
contraídas para financiar atenciones de salud.

BOLETÍN N° 14.211-11

[Objetivo](#) / [Constancias](#) / [Normas de Quórum Especial \(no tiene\)](#) / [Consulta
Excma. Corte Suprema \(no hubo\)](#) / [Asistencia](#) / [Antecedentes de Hecho](#) /
[Aspectos Centrales del Debate](#) / [Discusión en General y en Particular](#) /
[Votación en General y en Particular](#) / [Texto](#) / [Acordado](#) / [Resumen
Ejecutivo](#).

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar el proyecto de ley de la referencia, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Girardi, señora Goic, y señores Quintana y Quinteros.

El proyecto en informe no requiere un quórum especial para ser aprobado y no se relaciona con la organización o las atribuciones de los tribunales de justicia.

Se hace presente que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento del Senado, la Comisión discutió en general y en particular esta iniciativa de ley, por tratarse de un proyecto de artículo único, la que resultó aprobada por la unanimidad sus integrantes presentes 4x0 y, acordó, unánimemente, proponer a la Sala que lo discuta del mismo modo.

- - -

OBJETIVO DEL PROYECTO

Al tenor de la moción que le da origen, esta iniciativa de ley tiene por objetivo 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.

- - -

CONSTANCIAS

- **Normas de quórum especial:** no tiene.

- **Consulta a la Excma. Corte Suprema:** no hubo.

- - -

ASISTENCIA

- **Representantes del Ejecutivo:** del Ministerio de Salud, el asesor legislativo, señor Jaime González.

- **Otros:** asesores parlamentarios: de la Senadora Carolina Goic, el señor Gerardo Bascuñán, del Senador Rabindranath Quinteros, el señor Jaime Junyent, y del Comité PPD, la señora Victoria Fullerton.

- - -

ANTECEDENTES DE HECHO

Para el debido estudio de este proyecto de ley, se ha tenido en consideración la [moción](#) de los Honorables Senadores señor Girardi, señora Goic, y señores Quintana y Quinteros.

Los autores de la iniciativa señalan que en nuestro país el derecho a la salud se ha convertido en motivo de una preocupación ciudadana creciente y sostenida.

Recuerdan que Chile tiene 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 (instituciones privadas de salud previsional, ISAPRES) para el 18% de la población.

Se mantienen fundadas críticas de diversos sectores y el descontento de la población, relacionado sobre todo con la persistencia de inequidades en salud, las dificultades para acceder a medicamentos y la atención en problemas de salud no 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 diversas 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 y este rasgo 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, dentro de estos están 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.

Indican que, pese a los avances indiscutibles en los indicadores sanitarios básicos, la sociedad chilena no ha logrado hasta hoy configurar una fórmula de atención médica a las personas que sea equitativa y satisfaga las apremiantes necesidades cotidianas que tiene su población, especialmente la económicamente más desvalida, incluidos los más ancianos.

Manifiestan que un gran porcentaje de la población no está en condiciones de asumir los costos de la atención de salud, situación que los Estados deben considerar necesaria y prioritariamente al organizar sus sistemas sanitarios y de atención médica.

Con ello, los ciudadanos no se sienten adecuadamente protegidos por el sistema de salud y tienen miedo a enfermar.

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 encuentra 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.

- - -

ASPECTOS CENTRALES DEL DEBATE

En el seno de la Comisión hubo plena convicción de la necesidad de resolver una situación dramática e injusta, que destruye a las personas, por tener una deuda en salud y estar en DICOM, lo que los inhabilita civilmente para cualquier actividad, préstamo o trabajo.

- - -

DISCUSIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR¹

¹ A continuación, figura el link de la sesión, transmitida por TV Senado, que la Comisión dedicó al estudio del proyecto: <https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/permanentes/salud/comision->

A.- Debate preliminar en la Comisión.

Al iniciar el debate, el **Honorable Senador señor Quinteros** propuso incorporar en el artículo único del proyecto de ley, la palabra “hospitalaria”, antecedida de una coma, entre la palabra “ambulatoria” y la frase “o de emergencia”.

El **asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime González** señaló que, en opinión del Ejecutivo, esta es una iniciativa que hace justicia a una práctica, donde algunos establecimientos y prestadores de salud no informaban al boletín comercial de deudas que pudieran tener algunos pacientes en la medida que había una revisión por parte de la Superintendencia de Salud en el marco de la revisión de una prestación o garantía GES.

Añadió que como se propone la redacción de la norma, resulta adecuada, la que se gatilla cuando se requiere una prestación de salud inesperada, no programada, y que necesita una pronta resolución.

El **Honorable Senador señor Girardi** informó que la iniciativa nació de las situaciones que decenas de personas les informan a diario y corresponden, en su mayoría, a casos dramáticos.

Manifestó que en Chile nadie puede solventar una atención de salud, se sabe que los planes de ISAPRES son insuficientes y quienes tienen cobertura FONASA, a veces no pueden tener sus prestaciones en el sistema institucional porque no consiguen hora y están obligados a recurrir al sistema privado, de lo contrario, están condenados a morir.

Como consecuencia de lo anterior, dado que la cobertura es muy baja, muchas veces quedan con deudas enormes. Lo más inaceptable es que, a parte de las deudas generadas en atención de salud, que no debieran existir, es la falta de un sistema de protección real a las personas, a su dignidad y al aspecto más esencial que es la vida y la salud.

Por ello, los autores de esta moción, presentaron este proyecto de ley que busca resolver una situación dramática, injusta, dolorosa, pero que, además, destruye a las personas, porque tener una deuda en salud y pasar a DICOM es inhabilitarlos civilmente para cualquier actividad, préstamo o trabajo.

La Comisión procedió a aprobar el proyecto en general y en particular, con la incorporación de la palabra “hospitalaria” propuesta por el Senador señor Quinteros, asimismo, se realizaron ajustes de forma, y propone al Senado obrar de igual modo.

B.- Votación en general y en particular.

- Puesto en votación en general y en particular, el proyecto de ley fue aprobado por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Quinteros.

- - -

TEXTO DEL PROYECTO

En mérito de los acuerdos precedentemente expuestos, la Comisión de Salud, tiene el honor de proponer a la Sala la aprobación, en general y en particular, del siguiente proyecto de ley:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo único. - Modificase 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 de la siguiente manera:

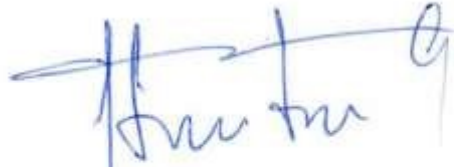
Intercálase en el inciso segundo del artículo 17 a continuación del último punto y coma (;) antecedido por la frase: "tampoco las deudas contraídas con instituciones de educación superior de conformidad a las leyes números 18.591 y 19.287, ni aquellas adquiridas con bancos o instituciones financieras de conformidad a la ley N° 20.027, o en el marco de las líneas de financiamiento a estudiantes para cursar estudios en educación superior, administradas por la Corporación de Fomento de la Producción, ni alguna deuda contraída con la finalidad de recibir para sí o para terceros un servicio educacional formal en cualquiera de sus niveles" la siguiente nueva frase: "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;"

Artículo transitorio.- Las disposiciones de la presente ley entrarán 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.”

- - -

Acordado en sesión de fecha 5 de enero de 2022, con asistencia de los Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Quinteros.

Sala de Comisión, a 05 de enero de 2022.



JUAN PABLO LIBUY GARCIA
Abogado Secretario (S) de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE PROHÍBE INFORMAR LAS DEUDAS CONTRAÍDAS PARA FINANCIAR ATENCIONES DE SALUD

(BOLETÍN N° 14.211-11).

I. OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: 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.

II. ACUERDOS: aprobado en general y en particular por unanimidad (4x0).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: consta de un artículo único y un artículo transitorio.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no tiene.

V. URGENCIA: no tiene.

VI. ORIGEN E INICIATIVA: Senado. moción de los Honorables Senadores señor Girardi, señora Goic, y señores Quintana y Quinteros.

VII TRÁMITE CONSTITUCIONAL: primero.

VIII. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 28 de abril de 2021.

IX. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe, en general y en particular.

X. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA: - Artículo 19 numeral 9 de la Constitución Política de la República.

- Artículo 17 de la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

Valparaíso, a 05 de enero de 2022.



JUAN PABLO LIBUY GARCIA
Abogado Secretario (S) de la Comisión