

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO QUE MODIFICA LA LEY N° 20.584 A FIN DE CREAR EL DERECHO A LA ATENCIÓN PREFERENTE.

BOLETÍN N°12.156-11 (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 de los senadores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín, Carolina Goic Boroevic, Rabindranath Quinteros Lara y Jacqueline Van Rysselberghe Herrera.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es propender a garantizar que toda persona mayor de 60 años, así como las personas en situación de discapacidad, tengan derecho a ser atendidos preferente y oportunamente por cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado.

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 (13 votos a favor).

Votaron a favor los diputados Bellolio, Castro, Andrés Celis, Ricardo Celis (Presidente), Crispi, Ossandón (en reemplazo del diputado Durán), Gahona, Ibáñez, Labra, Macaya, Olivera, Rosas y Verdessi.

6) Diputado informante: señor Juan Luis Castro González.

* * * * *

Cabe hacer presente que esta iniciativa legal, en este trámite, se conoció y votó en tabla de fácil despacho, en la sesión efectuada el martes 16 de abril de 2019.

* * * * *

I.- RESUMEN DE LOS FUNDAMENTOS DE LA MOCIÓN.

En la exposición de motivos de la moción que da origen a esta iniciativa de ley se señala que en Chile la atención preferencial depende de la voluntad de las instituciones y de sus políticas internas, actos de buena costumbre que dependen de la capacidad del ser humano de empatizar con la necesidad de otros. En ese sentido, indica que a diario se presentan situaciones de injusticia e impotencia, cuando no se ayuda a una persona que requiere ser atendida de manera preferente.

Ante la inexistencia de una legislación que obligue a dar atención preferente en determinadas situaciones, es la costumbre la que proporciona parámetros de actuación para la vida en sociedad. Sin embargo, los adultos mayores y las personas en situación de discapacidad no pueden depender de "la buena voluntad" de los servicios y demás prestadores. Entre sus requerimientos más urgentes está mejorar la atención en los centros de salud, como hospitales y consultorios.

Por ello, se hace necesario que el Estado entregue en forma rápida, preferente y oportuna las atenciones de salud a quienes más lo necesitan, para evitar largas esperas que puedan complicar aún más su condición.

La moción hace presente que de acuerdo con los resultados del Censo 2017 entregados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), los adultos mayores corresponden al 11,4% de la población.

Por su parte, las personas con discapacidad declaran tener peor estado de salud que las que no están en esa condición y considera relevante enfocar las atenciones de salud hacia quienes más lo requieren, que en su gran mayoría manifiestan tener depresión, como efecto secundario que afecta negativamente la salud, razón por la cual debiera entregárseles una atención rápida.

No obstante lo anterior, se argumenta que a nivel nacional no existe norma legal ni reglamentaria que establezca obligaciones en esta materia, ni para adultos mayores ni para personas en situación de discapacidad. Si bien existen planes de atención preferente para la obtención de ciertos beneficios, éstos no se extienden a la práctica misma, por ejemplo, conseguir hora para una consulta o un examen, aún cuando Chile ha suscrito la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en el año 2008, que en su artículo 25 enuncia las obligaciones de los Estados Parte en materia de salud, entre los cuales se incluye la de procurar atención de calidad.

Si bien se ha avanzado en esta materia, con la publicación de la ley N° 20.422, que establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad, ello no es suficiente, si no conlleva una transformación radical de cómo el Estado responde a las necesidades de quienes más lo requieren,

acompañada de campañas de información e iniciativas en los establecimientos educacionales tendientes a crear conciencia de inclusión y de tolerancia para con nuestros pares.

Concluyen los autores del proyecto que el país se encuentra en completa desventaja y guarda silencio ante varias situaciones complejas que viven a diario los adultos mayores y las personas en situación de discapacidad, que los dejan en grave estado de vulnerabilidad y abandono en algunos derechos esenciales, como es, para el propósito de este proyecto, el contar con un acceso real y eficiente a la salud. Por ello, concluyen, se requiere avanzar mediante acciones concretas para asegurar a todos los habitantes una auténtica igualdad en el ejercicio de sus derechos.

II. RESUMEN DEL CONTENIDO DEL PROYECTO APROBADO POR EL SENADO.

El proyecto de ley aprobado por el Senado está constituido por un artículo único, que propone modificar la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en relación a la atención de salud, con la finalidad de intercalar, entre los párrafos 2° y 3°, un párrafo 3° nuevo, sobre “el derecho a la atención preferente”, pasando el actual párrafo 3° a ser párrafo 4°, y así sucesivamente.

Dicho párrafo 3° nuevo, de la atención preferente, consta de dos artículos (5° bis y 5° ter). Mediante el primero, se concreta la declaración de derecho preferente de atención para personas mayores de 60 años y para aquellas en situación de discapacidad, señalando asimismo, las medidas que se deben adoptar por parte del establecimiento de salud, para que ello sea una realidad. Por el segundo, se establece la obligación de publicidad de este derecho en lugar visible y claro en el mencionado establecimiento.

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

A) Discusión general.

En representación del Ejecutivo, intervino el señor Jorge Acosta Acosta, asesor legislativo del Ministerio de Salud, quien indicó que para el Gobierno el texto despachado por el Senado es importante pues busca fortalecer y favorecer el apoyo a los adultos mayores, tal como se hace con el Programa Adulto Mejor. Al respecto, manifestó que siendo adultos mayores una gran cantidad de los principales usuarios de los servicios de salud, este proyecto busca hacerles más fácil su vida. Ello, pues les permitirá ser atendidos, realizarse los exámenes y retirar sus medicamentos, con prioridad, pues en

igualdad de condiciones, siempre la atención hacia ellos es más compleja que la situación de las personas con menor edad. Lo mismo ocurre con aquellas personas que tienen alguna condición de discapacidad.

Al respecto, **se observó por los integrantes de la Comisión** que la condición de tercera edad no debiera ser motivo para otorgar una preferencia per se en la atención médica, pues ella debe responder a criterios de urgencia en la atención. Lo anterior, en atención a que puede ocurrir que una persona de 60 años esté en condiciones de esperar ser atendido, si es que hay una de 40 años de edad que se encuentra con un infarto y requiere atención inmediata. Por ello, junto con valorar la iniciativa, se estimó oportuno el ingreso de indicaciones que expliciten que este proyecto persigue otorgar preferencia en la atención en todos aquellos supuestos que no refieren a situaciones de urgencia, donde no debe primar la edad para definir la atención, sino estrictos criterios médicos sobre urgencia.

A su vez, se discutió también la idea de entregar a un reglamento la regulación pormenorizada de cómo aplicar el sistema, con la finalidad de tener claridad en su aplicación entre los diversos establecimientos de salud. Con todo, la mayoría fue del parecer que no era necesaria tal indicación, teniendo además presente que tratándose de derechos, es preferible que esa regulación ocurra en la propia ley, y no en los reglamentos.

Por su parte, en cuanto a la norma proveniente del Senado referida a que se priorizara, entre otras, la entrega de recetas médicas, ello se consideró impropio pues una receta médica siempre debe ser otorgada con ocasión y luego de una atención de salud, y es esta última la prestación que ser objeto de preferencia, no el mero hecho de otorgar la receta en cuestión.

Pero, sin duda, no obstante el intercambio de opiniones que se produjo sobre algunas cuestiones específicas, se consideró que el proyecto viene a salvar una situación que causa detrimento en la calidad de vida de estos dos grupos respecto de los cuales se pretende legislar.

- **Votación en general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en la moción, y luego de efectuar un intercambio de opiniones, explicaciones y observaciones sobre los temas ya referidos precedentemente, y que permitieron 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 (13 votos a favor).**

Votaron a favor los diputados Bellolio, Castro, Andrés Celis, Ricardo Celis (Presidente), Crispi, Ossandón (en reemplazo del diputado Durán), Gahona, Ibáñez, Labra, Macaya, Olivera, Rosas y Verdessi.

B) Discusión particular.

Artículo único.-

Propone modificar la ley N° 20.584, en el sentido de agregar un párrafo nuevo sobre el derecho a la atención preferente, mediante el cual se establece para personas mayores de 60 años y para personas en condición de discapacidad, en las situaciones que allí se plantean. Para ello, el título aludido comprende dos artículos: 5 bis y 5 ter.

Mediante el artículo 5 bis, se propone que toda persona mayor de 60 años, como también toda persona en situación de discapacidad, tenga derecho a ser atendida preferente y oportunamente por cualquier prestador de acciones de salud, sea público o privado, con el fin de facilitar su acceso a las acciones de salud.

Dicha atención preferente y oportuna consistirá, al momento del ingreso del paciente, en la adopción por el prestador de las siguientes medidas:

I. Si se tratare de una consulta de salud: a) En la entrega de número para la solicitud de día y hora de atención, b) En la asignación de día y hora para la atención, y c) En la asignación prioritaria para la consulta final de salud, sea ésta de urgencia o ambulatoria. Se agrega que, si en la consulta el médico o profesional de salud considera necesario que el paciente sea evaluado por un médico especialista, generando una interconsulta, ésta también deberá ser priorizada.

II. Si se tratare de solicitud de medicamentos: a) En la entrega de receta médica, b) En la entrega de número para retiro de medicamentos en la farmacia, y c) En el retiro de medicamentos en la farmacia.

III. Si se tratare de toma de exámenes o procedimientos médicos más complejos: a) En la entrega de número para la solicitud de día y hora para su realización. b) En la asignación de día hora para su realización, y c) En la posterior asignación prioritaria para la realización de exámenes o procedimientos médicos más complejos.

Mediante el artículo 5 ter, se consigna la obligación para el prestador de las acciones de salud de publicar con caracteres legibles, en un lugar visible y de fácil acceso del recinto en que se desempeña, el texto de este derecho a la atención preferente y oportuna.

---- Se presentaron cuatro indicaciones:

1) Del diputado Ricardo Celis, para reemplazar en el inciso primero del artículo 5 bis, la palabra “privado,” por la frase “privado en atención ambulatoria, y”.

2) De los diputados Castro, Ricardo Celis y Rosas, para agregar un párrafo final en el inciso segundo del artículo 5 bis, del siguiente tenor: ‘, sin perjuicio del criterio de gravedad de la enfermedad que siempre debe ser considerado.’

3) Del diputado Andrés Celis, para eliminar, en el numeral I, letra c) del inciso segundo del artículo 5 bis, la frase: “, sea ésta de urgencia o”.

4) Del diputado Ricardo Celis, para eliminar la letra a) contenida en el numeral II, del inciso segundo del artículo 5 bis.

Se aprobó, también por unanimidad, el texto propuesto por el Senado con las modificaciones introducidas por la Comisión mediante las referidas indicaciones (13 votos a favor).

Votaron a favor los diputados Bellolio, Castro, Andrés Celis, Ricardo Celis (Presidente), Crispi, Ximena Ossandón (en reemplazo del diputado Durán), Gahona, Ibáñez, Labra, Macaya, Olivera, Rosas y Verdessi.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS POR LA COMISIÓN.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

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

En el artículo 5 bis del artículo único:

1) Se intercaló, en su inciso primero, luego de la palabra “privado” y antes de la oración “con el fin de”, la frase siguiente: “, en atención ambulatoria,”.

2) Se incorporó, en el encabezado de su inciso segundo, luego del vocablo “medidas”, el siguiente párrafo final: “, sin perjuicio del criterio de gravedad de la enfermedad que siempre debe ser considerado”.

3) Se eliminó, en el literal c) del numeral I de su inciso segundo, la frase “sea ésta de urgencia o”.

4) Se eliminó el literal a) del numeral II, pasando a ser los literales b) y c), literales a) y b), respectivamente.

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

“Artículo único.- Agréganse, en el Título II de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, el siguiente Párrafo 3°, nuevo, y los artículos 5° bis y 5° ter que lo integran, pasando el actual Párrafo 3° a ser Párrafo 4° y así sucesivamente:

“Párrafo 3°

Del derecho a la atención preferente

Artículo 5° bis.- Toda persona mayor de 60 años, como también toda persona en situación de discapacidad, tendrá derecho a ser atendida preferente y oportunamente por cualquier prestador de acciones de salud, sea público o privado, en atención ambulatoria, con el fin de facilitar su acceso a las acciones de salud.

Esta atención preferente y oportuna consistirá, al momento del ingreso del paciente, en la adopción por el prestador de las siguientes medidas, sin perjuicio del criterio de gravedad de la enfermedad que siempre debe ser considerado:

I. Si se tratare de una consulta de salud:

- a) En la entrega de número para la solicitud de día y hora de atención.
- b) En la asignación de día y hora para la atención.
- c) En la asignación prioritaria para la consulta final de salud ambulatoria.

Si en la consulta el médico o profesional de salud considera necesario que el paciente sea evaluado por un médico especialista, generando una interconsulta, deberá ser priorizada de la misma manera indicada en el inciso anterior.

II. Si se tratare de solicitud de medicamentos:

- a) En la entrega de número para retiro de medicamentos en la farmacia.
- b) En el retiro de medicamentos en la farmacia.

III. Si se tratare de toma de exámenes o procedimientos médicos más complejos:

- a) En la entrega de número para la solicitud de día y hora para su realización.
- b) En la asignación de día hora para su realización.
- c) En la posterior asignación prioritaria para la realización de exámenes o procedimientos médicos más complejos.

Artículo 5° ter.- El prestador de acciones de salud deberá consignar con caracteres legibles, en un lugar visible y de fácil acceso del recinto en que se desempeña, el texto de este derecho a la atención preferente y oportuna.”.

* * * *

Se designó Diputado Informante al señor Juan Luis Castro González.

* * * *

Tratado y acordado, según consta en el acta de 16 de abril de 2019, con la asistencia de las diputadas y diputados Jaime Bellolio Avaria, Juan Luis Castro González, Andrés Celis Montt, Ricardo Celis Araya (Presidente), Miguel Crispi Serrano, Ximena Ossandón Irrarázabal (en reemplazo del diputado Jorge Durán Espinoza), Sergio Gahona Salazar, Diego Ibañez Cotroneo, Amaro Labra Sepúlveda, Javier Macaya Danús, Erika Olivera de la Fuente, Patricio Rosas Barrientos y Daniel Verdessi Belemmi.

Sala de la Comisión, a 16 de abril de 2019.-

ANA MARIA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión