

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD recaído en las observaciones de la Presidenta de la República al proyecto de ley que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo.

Boletín N° 4.269-11.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar acerca de las observaciones de la Presidenta de la República al proyecto de ley que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo, iniciado por Moción de los Honorables Senadores señores Guido Girardi Lavín, José Antonio Gómez Urrutia, Alejandro Navarro Brain, Carlos Ominami Pascual y Mariano Ruiz-Esquide Jara.

A una de las sesiones en que se trató este asunto concurrieron a exponer, especialmente invitados, la Asociación de Clínicas y Prestadores de Salud Privados A.G., representada por su Presidenta, señora Manola Jara Carrasco, y el Gerente General, señor Alejandro Espinoza Wolleter, y la asociación Clínicas de Chile A.G., representada por la Gerente General, señora Ana María Albornoz Cristino, la Gerente de Estudios, señora María Eugenia Salazar Castillo y el abogado señor Juan Pomés Pirote.

ANTECEDENTES Y CONTENIDO

Esta iniciativa legal complementa la ley N° 19.650, que prohibió exigir dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar la atención en caso de urgencia vital calificada por un médico, extendiendo la prohibición de caucionar en dichas formas prestaciones que no correspondan a una situación de urgencia médica.

La proscripción de exigir determinadas formas de garantía se aplica a los prestadores, pero simultáneamente se permiten otros medios de asegurarles el pago, tales como tarjetas de crédito, cartas de respaldo otorgadas por los empleadores, letras de cambio o pagarés, y queda a salvo la posibilidad del usuario de pagar con cheque, si así lo prefiere.

Si bien las disposiciones del proyecto constituyen un avance, la ausencia de normas sobre fiscalización y sanción le restan parte importante de su eficacia. Las observaciones de la Jefa del Estado

vienen a complementar el texto del proyecto en esos aspectos, añadiendo un número 4, nuevo, a su artículo único.

Es así como la misión de fiscalizar el cumplimiento de las normas de esta ley, y las de similar sentido contenidas en otros preceptos del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005 y publicado el 2006, así como la de imponer sanciones por su incumplimiento, se entregan a la Superintendencia de Salud, por intermedio de la Intendencia de Prestadores.

Los prestadores que infrinjan las normas en comento arriesgan sanciones pecuniarias y administrativas.

Las multas podrán fluctuar entre 10 y 1.000 unidades tributarias mensuales¹, dependiendo de la gravedad de la situación en que se exigió el cheque o dinero en garantía. Al que reincida dentro de un período de 12 meses, contados desde la comisión de la primera infracción, se le aplicará una multa del doble al cuádruplo de la primera que se le impuso.

Además, los prestadores institucionales podrán ser eliminados del registro de prestadores acreditados² por un lapso de hasta dos años, y los prestadores personas naturales podrán ser suspendidos, hasta por 180 días, de la posibilidad de otorgar prestaciones incluidas en las Garantías Explícitas en Salud, tanto por FONASA como por ISAPRES, y en la Modalidad de Libre Elección del FONASA. Como es obvio, estas sanciones administrativas sólo podrán aplicarse a los prestadores que estén inscritos en los registros pertinentes, lo que explica las frases intercaladas “si procediera” y “si correspondiera”, escritas en los párrafos tres y cuatro del número 11 que propone la Jefa del Estado.

El procedimiento a que se sujetará la aplicación de las penalidades descritas es el contenido en los artículos 112 y 113 del tantas veces mencionado decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005.

La sanción se impone por resolución fundada de la Superintendencia, que se notifica por carta certificada. En contra de ella se puede interponer los recursos de reposición, ante la autoridad que la dictó, y de reclamo, ante la Corte de Apelaciones respectiva. La sentencia de la Corte es apelable ante la Corte Suprema. Las multas y las sanciones que afecten a un prestador institucional sólo pueden cumplirse una vez ejecutoriadas.

Por último, la Superintendencia deberá generar un sistema de atención continuo y expedito para recibir y tramitar los reclamos

¹ De \$ 36.645 a \$ 36.645.000, a la fecha de este informe.

² Establecido por el artículo 121, número 5, del citado decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005.

que reciba por incumplimiento de las normas de esta ley, con el propósito de garantizar el acceso oportuno a las prestaciones de salud. Este sistema deberá funcionar 24 horas al día los 7 días de la semana y proporcionar solución inmediata a los problemas que se le comuniquen.

- - - - -

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN

El Honorable Senador señor Arancibia manifestó su aprensión por lo elevado del máximo de la multa que podrá imponer la Superintendencia y solicitó escuchar el parecer de alguna asociación representativa de los prestadores institucionales que podrían resultar afectados por disposiciones del proyecto.

El Honorable Senador señor Girardi recordó que la aprobación de la iniciativa concitó el respaldo unánime del Senado, porque responde a necesidades reales de las personas, muchas de las cuales ni siquiera tienen cuenta corriente y otras resultan víctimas de abusos por parte de los prestadores.

Trajo a colación un caso reciente que llegó a su conocimiento, en que la Clínica Tabancura, de Santiago, exigió un cheque en garantía para una prestación de urgencia cubierta por el AUGE, o sea, que tenía la cobertura económica asegurada y, en definitiva, no otorgó la atención solicitada. Declaró que ante hechos como éste, la sanción no resultaría desmedida.

El Honorable Senador señor Ominami dejó constancia de su enérgica protesta por la actitud del señor Superintendente de Salud, quien criticó públicamente el desempeño del Congreso Nacional en la tramitación de este proyecto de ley, lo que consideró un incumplimiento inaceptable de sus funciones. En efecto, en el proceso de formación de la ley intervienen como colegisladores el Legislativo y el Ejecutivo, y los funcionarios tienen el deber de plantear sus reparos y formular sus aportes y observaciones dentro de dicho proceso y no a través de los medios de comunicación, una vez concluido el mismo.

La Comisión hizo suya la protesta recién formulada.

- - - - -

La Presidenta de la Asociación de Clínicas y Prestadores de Salud Privados A.G., señora Manola Jara Carrasco, expresó que a esa Asociación le parecería adecuado que el esquema de financiamiento y garantías que actualmente se aplica en situaciones de

urgencia con riesgo vital³, se extendiera sin discriminación alguna a las prestaciones médicas electivas y a las de urgencia que no sean de riesgo vital, replicando al efecto los mecanismos de cobranza de los copagos de cargo del beneficiario. De ese modo la exigencia de garantías por parte de los prestadores perdería todo sentido.

El Honorable Senador señor Girardi recordó que en la formulación inicial de este proyecto, se disponía que los aseguradores debían responder por la parte del copago no cubierta por la garantía, idea que suscitó una fuerte oposición por parte de aquéllos, lo que motivó que no prosperara.

El abogado de Clínicas de Chile A.G., señor Juan Pomés Pirotte, señaló que, a su juicio, la observación materia del presente informe adolece de un error jurídico, en cuanto remite a los artículos 112 y 113 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005 y publicado en 2006.

Explicó que esos preceptos se ubican dentro del Título II del Capítulo VII del Libro I de ese cuerpo legal, que se refiere a las atribuciones de la Superintendencia de Salud en relación con las Instituciones de Salud Previsional. En consecuencia, no corresponde aplicar sus disposiciones a los prestadores, cuyas relaciones con la referida Superintendencia se regulan en el Título IV del mismo Capítulo y Libro del citado decreto con fuerza de ley.

Además, señaló que esta aplicación a los prestadores de normas concebidas para los aseguradores envuelve la posibilidad de que se quiera ejercer respecto de los primeros la atribución de interpretar administrativamente la ley, que el artículo 110 otorga a la Superintendencia de Salud respecto de los segundos.

El abogado del Departamento Jurídico del Ministerio de Salud, señor Eduardo Díaz, replicó que la observación presidencial en ningún momento remite al Título de las atribuciones de la Superintendencia respecto de las Instituciones de Salud Previsional, sino que únicamente a sus artículos 112 y 113. Cualquier alusión que vincule las regulaciones del presente proyecto a la facultad de interpretación administrativa de la ley resulta, por tanto, improcedente.

El primero de los artículos mencionados dispone que las sanciones que aplique la Superintendencia deberán constar en resolución fundada, que será notificada por carta certificada por un ministro de fe. El segundo concede recursos administrativos y jurisdiccionales en contra de las resoluciones que dicte la Superintendencia y señala los

³ La ley N° 19.650 incluyó en la legislación aplicable al Fondo Nacional de Salud y a las Instituciones de Salud Previsional disposiciones que hoy día forman parte de los artículos 141 y 173 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005 y publicado en 2006.

procedimientos aplicables. Se trata pues, concluyó, de una remisión a normas procesales, lo que es una cuestión de común ocurrencia en nuestra legislación. A título ejemplar, destacó que son numerosas las leyes que hacen aplicable a las controversias que se susciten en relación con sus disposiciones, el procedimiento sumario del Código de Procedimiento Civil.

Se dejó constancia, para la historia del establecimiento fidedigno de la ley, de que el sentido y alcance del párrafo sexto del numeral 11 que el proyecto incorpora al artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005 y publicado en 2006 no es otro que el arriba indicado.

- Puesta en votación la observación, resultó aprobada por mayoría de cuatro votos contra uno. Votaron por la aprobación los Honorables Senadores señores Girardi, Kuschel, Ominami y Ruiz-Eskide, en tanto que por el rechazo lo hizo el Honorable Senador señor Arancibia.

- - - - -

En mérito de las consideraciones expuestas precedentemente, la Comisión de Salud tiene el honor de recomendar al Senado la aprobación de la observación de la señora Presidenta de la República al proyecto de ley que prohíbe condicionar la atención de salud al otorgamiento de cheques o dinero en efectivo, cuyo texto es el siguiente:

“Incorpórase, en el artículo único, el siguiente numeral 4), nuevo:

“4.- Intercálase en el inciso primero del artículo 121, a continuación del numeral 10, el siguiente numeral 11, nuevo, pasando los actuales numerales 11 y 12 a ser 12 y 13, respectivamente:

“11.- Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en el inciso final del artículo 141, artículo 141 bis, inciso séptimo del artículo 173 y artículo 173 bis, y sancionar su infracción.

La infracción de dichas normas será sancionada de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales.

Tratándose de prestadores institucionales, además de la multa, se le eliminará, si procediera, del registro a que se refiere el numeral 5 precedente, por un plazo de hasta dos años.

Tratándose de prestadores individuales, además de la multa, serán sancionados, si correspondiera, con suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea a

través del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional, así como para otorgar prestaciones en la Modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud.

En caso de reincidencia dentro de un período de doce meses contado desde la comisión de la primera infracción, se aplicará una multa desde dos hasta cuatro veces el monto de la multa aplicada por dicha infracción.

Para la aplicación de estas sanciones, la Superintendencia se sujetará a lo establecido en los artículos 112 y 113 de esta ley.

Para efectos de dar cumplimiento a lo señalado en este numeral, la Superintendencia deberá implementar un sistema de atención continuo y expedito para recibir y resolver los reclamos que sobre esta materia se formulen.”.”.”.

Acordado en sesiones celebradas los días 8 y 15 del presente mes, con asistencia de los Honorables Senadores señores Mariano Ruiz-Esquide Jara (Presidente), Jorge Arancibia Reyes, Guido Girardi Lavín, Carlos Ignacio Kuschel Silva y Carlos Ominami Pascual.

Valparaíso, 15 de septiembre de 2009.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario