Modifica la ley N°19.664 en materia de sanciones a los profesionales de salud que infrinjan las disposiciones sobre programas de especialización financiados con fondos públicos.

Boletín N°10157-11

Antecedentes:

1. Chile tiene hoy necesidades diferentes en materia de Salud, de las que tenía hace 20 o 30 años. Nuestro país posee hoy un mayor envejecimiento poblacional y una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, producto de estilos de vida no saludables. Esto implica mayores necesidades de médicos y equipos de salud especializados en Chile. El Estado, asumiendo su responsabilidad en el mejoramiento de la salud pública, ha creado programas para preparar médicos especialistas que respondan a estas nuevas necesidad del país.

2. Hoy existen 36 mil médicos a nivel nacional, lo que significa que en algunas localidades hay 1 médico por cada 500 habitantes. En los extremos del país, esta cifra es de 1 médico por 850 habitantes. A través de diversos programas se ha disminuido el déficit de médicos y especialistas en el sistema público de salud. Sin embargo, este esfuerzo no ha sido suficiente para responder adecuadamente a las necesidades de la población y se requiere generar estrategias que permitan incorporar, formar y retener médicos y especialistas en el sector público de salud.

3. Uno de los compromisos del programa de la Presidenta Bachelet, fue elaborar un plan de trabajo que incentive el ingreso de 1.110 médicos en la Atención Primaria de Salud y formar 4.000 especialistas durante el periodo 2015 - 2018. Lo anterior, en línea con los nuevos desafíos sanitarios, las necesidades de salud de la población y diseñada según las características y realidades de las redes de servicios públicos del país. A través del "Plan de Formación y Retención de Especialistas en el Sector Público de

Salud", el gobierno de la Presidenta Bachelet busca fortalecer los equipos de salud, mejorar la capacidad resolutiva de los establecimientos y disminuir las listas de espera. Para este efecto, se consideran inversiones enormes, aumentando los recursos para este efecto en unos 40 mil millones de pesos.

4. Tal como suelen indicar las bases de los procesos de selección para acceder a cupos en los programas de especialización para médicos cirujanos en Etapa de Destinación y Formación de los Servicios de Salud, el objetivo final de este tipo de programas es la preparación de médicos especialistas por parte del Estado, para que estos, una vez especializados, le devuelvan la mano, cooperando en el cumplimiento de su función de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma.

5. La mantención estos programas, que apuntan a solucionar los problemas más graves y enraizados de nuestro sistema de salud, como es la falta de especialistas, implican una inversión gigantesca del Estado en la formación de profesionales de la salud que contribuyan al mejoramiento de la salud pública.

6. Estos recursos se destinan al desarrollo profesional de un médico cirujano, que podrá especializarse en el área de su interés, recibiendo por parte del Estado durante su formación, tanto una remuneración mensual, como una beca que pague sus estudios de especialización. Dicha inversión, el Estado la realiza bajo el compromiso de que el profesional, una vez especializado, retornará la inversión que el Estado realizó en él, trabajando para los Servicios de Salud durante un tiempo equivalente al de la duración de la beca de especialización, devolviendo así a la sociedad toda, el beneficio que le fue entregado para cooperar en su desarrollo profesional personal. Una vez cumplido ese plazo de servicio público, el profesional ya formado, podrá optar entre continuar al servicio del Estado, o bien emplearse en el ámbito privado.

7. En este orden de cosas, podemos afirmar que el Estado ha generado una buena política pública para la preparación de médicos especialistas y que los médicos en su gran mayoría, comprenden y asumen su compromiso con la salud pública, retornando con sus horas de trabajo, los recursos que el Estado les entregó para su formación personal. Este, que debería ser un círculo virtuoso, lamentablemente se ha corrompido con la actuación inmoral e ilegal de algunos profesionales de la salud, que luego de recibir los recursos del Estado, no cumplen con sus años de destinación y más aún, ni siquiera devuelven los recursos invertidos en dinero o resarcen el daño que produce su deserción. Esto implica pérdidas millonarias para el Estado, si consideramos que la formación de cada uno de estos profesionales, cuesta entre 100 y 150 millones de pesos durante sus años de especialización, y más aún genera un daño aún más profundo a la salud pública, pues incluso aunque el profesional devuelva los recursos, el servicio de salud al cual originalmente fue asignado el profesional, dejará de contar con un especialista imprescindible para la atención de sus pacientes, relentizando la atención y aumentando las listas de espera, afectando directamente a la salud y bienestar de los chilenos y chilenas.

Ideas matrices:

1. El proyecto de ley propone el establecimiento de limitaciones e inhabilidades para aquellos profesionales de la salud que no cumplan con las obligaciones de destinación que la ley establece, luego de habérseles otorgado becas para sus especializaciones, por parte del Estado.

2. Se propone, por una parte, endurecer la sanción para los profesionales médicos que no cumplan la obligación del inciso primero del artículo 12, de desempeñarse en los organismos a que pertenecen, a lo menos, por un tiempo similar al de duración de los programas, estableciendo que los profesionales que la incumplan,

no podrán desempeñarse en la Administración del Estado y además, tampoco podrán desempeñarse en ningún empleo remunerado con fondos públicos. Esta inhabilidad cesará, en todo caso, en el momento que el profesional realice el pago que corresponda al valor de su beca de especialización y la indemnización de perjuicios correspondiente.

3. Se establece además, una sanción para aquellos que junto con incumplir la obligación de desempeño en servicios públicos de salud, no realicen los reembolsos de los gastos originados con motivo de la ejecución de los programas, ni indemnicen cuando corresponda. Dicha sanción consiste en que no podrán ingresar o quedarán suspendidos, según sea el caso, de los registros nacionales y regionales de prestadores individuales de salud que debe llevar la Intendencia de Salud, de acuerdo al n° 6 del artículo 121 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005 del Ministerio de Salud.

Por todas las consideraciones antedichas, proponemos el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo Único: Modifíquese el artículo 12 de la Ley n° 19.664, en los siguientes términos:

1) Reemplácese la expresión *"hasta por un lapso de seis años"*, del inciso segundo del artículo 12 por una coma *","* agregándose a continuación la siguiente oración: *"o para ejercer cualquier empleo remunerado con fondos públicos"*.

2) Intercálese un nuevo inciso tercero en el artículo 12, del siguiente tenor: *"Además, los profesionales que no cumplan con la obligación de desempeñarse en los organismos de salud pública en los términos del inciso primero de este artículo y que, además, no cumplan efectivamente con la obligación de reembolso de gastos*

e indemnizaciones establecida en el inciso segundo, no podrán ingresar o quedarán suspendidos, según sea el caso, de los registros nacionales y regionales de prestadores individuales de salud que debe llevar la Intendencia de Salud, de acuerdo al n° 6 del artículo 121 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005 del Ministerio de Salud".