

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD
recaído en el proyecto de ley, en segundo
trámite constitucional, que modifica la ley N°
20.261, en relación con la certificación de
especialidades médicas cursadas o ejercidas en
el extranjero.

BOLETINES N°s 9.906-11 y 10.924-11,
refundidos.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar
acerca del proyecto de la suma, iniciado en mociones de los Honorables
Diputados señora Karla Rubilar Barahona y señor Víctor Torres Jeldes, y
de los Honorables Diputados señoras Jenny Álvarez Vera. Loreto
Carvajal Ambiado, Cristina Girardi Lavín, Marcela Hernando Pérez y
Karla Rubilar Barahona y señores Miguel Ángel Alvarado Ramírez,
Claudio Arriagada Macaya, Iván Flores García, Carlos Abel Jarpa Wevar
y Víctor Torres Jeldes.

El proyecto no contiene normas que requieran
un quórum especial de aprobación ni afecta a la organización o a las
atribuciones de los tribunales de justicia.

Cabe señalar que, por tratarse de un proyecto
de ley con urgencia calificada de discusión inmediata, y de conformidad
con lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento del Senado, la
Comisión discutió la iniciativa en general y en particular.

- - - - -

A la sesión en que se estudió este asunto
asistieron las siguientes personas:

Del Ministerio de Salud: el Subsecretario de
Salud Pública, doctor Jaime Burrows Oyarzún; la Jefa del Departamento
de Gestión de Recursos Humanos, señora Natalia Oltra; la Jefa del
Departamento de Políticas Farmacéuticas, señora Tatiana Tobar; los
asesores señor Manuel Pérez y señoras, Andrea Martones, Amaru
Peraldi y Paulina Palazzo.

- Del Instituto de Salud Pública: los asesores, señores Felipe Saavedra, y Humberto Burotto.

- Del Ministerio Secretaría General de la Presidencia: los coordinadores señoras Marcia González y Pía Briceño y señor Alejandro Fuentes.

- Del Centro de Estudios Legislativos, Administrativos, Políticos y Económicos (CELAP): La asesora legislativa, señora Camila Cancino.

- De la Federación Nacional de Trabajadores de Farmacias: El Presidente, señor Mauricio Acevedo.

- El asesor del H. Senador señor Chahuán, señor Marcelo Sanhueza.

- La asesora del H. senador señor Girardi, señora Josefina Correa.

- El asesor de la H. Senadora señora Goic, señor Gerardo Bascuñán

- El asesor de la H. Senadora señora Van Rysselberghe, señor Juan Paulo Morales.

- De la Fundación Jaime Guzmán: El señor Sebastián Sotelo.

OBJETIVO FUNDAMENTAL Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO

Esta iniciativa de ley tiene por objeto establecer y regular los requisitos necesarios para el ejercicio de una especialidad médica por parte de aquellos médicos que no han obtenido la respectiva especialización en Chile, y desean ejercerla en el sector público de salud.

El proyecto consta de un artículo permanente y uno transitorio.

ANTECEDENTES DE DERECHO

El proyecto en informe se vincula con los siguientes cuerpos normativos:

- Ley N° 20.261, que crea examen único nacional de conocimientos de medicina, incorpora cargos que indica al sistema de alta dirección pública y modifica la ley N° 19.664.
- Decreto con fuerza ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- Ley N° 20.816, que perfecciona normativa sobre profesionales y trabajadores del sector público de salud.

- - - - -

ANTECEDENTES DE HECHO

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE LEY

La iniciativa de ley se estructura en un artículo permanente y uno transitorio.

El **artículo único** agrega en la ley N° 20.261 el siguiente artículo 2 bis:

“Artículo 2 bis. - El examen único nacional de conocimientos de medicina a que se refiere el artículo 1 de esta ley no será exigible a médicos cirujanos que hayan obtenido la certificación de su respectiva especialidad o subespecialidad de conformidad con las normas establecidas en el número 13 del artículo 4 del decreto con fuerza ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.

Las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud, en virtud del citado artículo 4, podrán certificar la especialidad o subespecialidad de quienes hayan obtenido su título profesional de médico cirujano en el extranjero, que no se encuentren habilitados para ejercer su profesión en Chile y que no cuenten con el examen único nacional de conocimientos de medicina. A los médicos que, encontrándose en estas circunstancias, obtengan la certificación de su especialidad o subespecialidad tampoco les será exigible el examen. Con todo, el ejercicio de su profesión quedará limitado al de la

especialidad o subespecialidad que le fuere certificada, y sólo para el sector público.”.

A su vez, la **disposición transitoria** consigna que los médicos cirujanos que a la fecha de publicación de la ley se encuentren en alguna de las situaciones a que se refiere el inciso primero del artículo 7 de la ley N° 20.816, y que hayan obtenido una especialidad o subespecialidad en el extranjero, tendrán el plazo de seis meses, contado desde la publicación de esta ley, para presentar su solicitud de certificación a alguna de las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud. Dichos profesionales mantendrán sus vínculos de trabajo en el sector público con posterioridad al 14 de febrero de 2017 y hasta no constar el rechazo de su solicitud de certificación por la entidad certificadora si ese fuere el caso.

- - - - -

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR

La Jefa del Departamento de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, señora Natalia Oltra, a modo de introducción, recordó que durante el primer trámite constitucional la iniciativa de ley en debate, originada en sendas mociones de diversos señores diputados, fue objeto de una indicación sustitutiva por parte del Ejecutivo, que recogió las principales ideas planteadas por los parlamentarios.

El asesor jurídico del Ministerio de Salud, señor Manuel Pérez, postuló que el diagnóstico que subyace en el proyecto de ley es que el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), si bien constituye una herramienta útil para garantizar la calidad de los médicos que ingresan a laborar en el sector público, en algunos casos es un test desfasado con el estadio profesional en el que se encuentran muchos de quienes deben rendirlo, especialmente en el grupo de los especialistas. En tales situaciones, agregó, el examen podría obstaculizar su entrada al sistema público de salud.

En ese sentido, el artículo único de la iniciativa exime de la rendición del referido examen a los especialistas, sean nacionales o extranjeros, en la medida en que hayan certificado su especialidad. Con esa condición, agregó, se garantiza la mantención de la calidad de los médicos que servirán en el ámbito público. Sobre este último punto, recalcó que en ningún caso se pretende rebajar los estándares de calidad de los profesionales médicos, sino adecuar la forma en que ellos serán evaluados.

Añadió que la certificación de la especialidad correspondiente será realizada tanto por las universidades nacionales como por la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM).

Recalcó que el inciso segundo del artículo 2° bis que se incorpora a la ley N° 20.261 amplía la posibilidad de que las citadas instituciones también puedan certificar a los médicos que han obtenido su título en el extranjero y que no están habilitados para ejercer la profesión en Chile, por no haberlo revalidado según las reglas generales o por no haber rendido el EUNACOM. Preciso que dichos profesionales sólo podrán ejercer en el sector público la especialidad que ha sido objeto de certificación.

Por último, puso de manifiesto que la disposición transitoria del proyecto de ley regula la situación de los médicos que actualmente se desempeñan en el sistema público y que, encontrándose en los casos descritos en el artículo 7° de la ley N° 20.816¹, aún no han aprobado el EUNACOM. En efecto, dichos profesionales tendrán un plazo de seis meses para presentar una solicitud de certificación de su especialidad en alguna de las entidades autorizadas para ese fin por el Ministerio de Salud. En el tiempo intermedio, acotó, podrán continuar desempeñando sus funciones en los servicios a los que están adscritos; si finalmente no aprueban el requisito, deberán abandonar sus cargos.

El Honorable Senador señor Chahuán hizo presente que la iniciativa, en lo medular, trata las situaciones de tres grupos de profesionales médicos, a saber: los facultativos extranjeros que actualmente ejercen funciones en el sector público, quienes tendrán un plazo de seis meses para certificar su especialidad; los galenos que

¹ Artículo 7°.- Los médicos cirujanos que, al 31 de diciembre de 2014, se encuentren desempeñando cargos en calidad de contratados en los términos del artículo 14 de la ley N° 19.378, o a contrata o sobre la base de honorarios en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o en establecimientos municipales de atención primaria de salud, sin contar con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, a que se refiere el artículo 1° de la ley N° 20.261, podrán mantener sus contrataciones u honorarios por un plazo máximo de dos años contado desde la publicación de esta ley. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en el artículo primero transitorio de la ley antedicha.

Dentro del período a que se refiere el inciso anterior, los médicos cirujanos deberán aprobar el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, de conformidad a lo que establece la ley N° 20.261 y su reglamento. Transcurrido dicho plazo, de no haber obtenido la puntuación mínima para aprobarlo, deberán cesar en sus funciones y hacer dejación de sus cargos.

Asimismo, dentro del referido plazo no podrán acceder a las becas de perfeccionamiento ni a los programas de capacitación, perfeccionamiento y especialización, actividades todas establecidas en los artículos 30 y 43 de la ley N° 15.076; en los artículos 10, 11, 46 y 47 de la ley N° 19.664 y en los artículos 38, letra b), 42 y 43 de la ley N° 19.378.

han obtenido su título en el extranjero, quienes podrán certificarse ante alguna de las entidades autorizadas por el Ministerio de Salud, y el de aquellos que sin haber rendido el EUNACOM, ya tienen la certificación antedicha.

En definitiva, enfatizó, el EUNACOM ahora será sólo obligatorio para los médicos generales, existiendo otras opciones para quienes posean una especialidad o subespecialidad.

El Honorable Senador señor Girardi, aunque expresó estar de acuerdo en que el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina no puede ser exigido por igual a todos los médicos, mostró su disconformidad con el hecho de que se libere totalmente a un grupo de ellos del cumplimiento de ese requerimiento.

Señaló que la concepción de una especialidad médica no es uniforme en todos los países. En ese contexto, postuló, el examen de conocimientos debería ser ajustado a la especialidad que se pretende evaluar, test que cualquier facultativo con los conocimientos mínimos en la materia debería aprobar sin mayores inconvenientes.

De consiguiente, no se mostró dispuesto a que se genere una especie de salud de “segunda clase”, ya que, por lo demás, los exitosos indicadores sanitarios del país se deben principalmente a la calidad del recurso humano. Por tanto, este tipo de medidas, junto a la pérdida constante de especialistas y profesionales en el sector público, podrían lesionar lo que denominó la “piedra angular” del sistema de salud.

Finalmente, expresó su disconformidad con el hecho de que se autorice a que ciertos médicos puedan trabajar sin que previamente hayan acreditado su especialidad.

Al respecto, **la señora Oltra** clarificó que la proposición legislativa distingue la pertinencia de las diferentes exigencias que se imponen a los médicos, pues, por un lado, el EUNACOM permanecerá en vigor para los médicos generales, en tanto que a los médicos especialistas se les permitirá certificar su especialidad para ejercer sus labores en el ámbito público. Este último requerimiento, destacó, se deberá acreditar a través de las pruebas que exigen para tal efecto las universidades y CONACEM, entidades que se rigen por normas técnicas operativas definidas por las sociedades científicas y por el Ministerio de Salud, que contemplan altos estándares de calidad para cada una de las especialidades. Dichas evaluaciones, además, contienen elementos de conocimientos generales acorde con la certificación respectiva.

En conclusión, no se deja a un sector de los profesionales sin algún tipo de examen.

Expuso que el precepto transitorio se hace cargo de la situación de los médicos especialistas que hoy ejercen funciones en el sistema público de salud, quienes deberán inscribirse en un plazo máximo de seis meses para certificar su especialidad. De no cumplir con esa condición en el tiempo estipulado, deberán abandonar el servicio en el que ejercen sus labores. No se dispone un plazo determinado para que la certificación se haga efectiva, sino que sólo para la inscripción de la solicitud, concluyó.

La Honorable Senadora señora Van Rysselberghe estimó indispensable la fijación de un término específico en el que necesariamente deba obtenerse la certificación, por cuanto, de lo contrario, no se asegura que se concluyan los trámites para contar con dicha acreditación. Lo anterior, en el entendido de que el objetivo es preservar que la atención de los pacientes del sector público se haga por especialistas que aseguren un alto estándar de calidad.

La Honorable Senadora señora Goic indicó que, en su entender, los plazos para cumplir con las condiciones deben ser precisados por la reglamentación de las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud.

En relación con este aspecto, **la señora Oltra** planteó que no se consideró pertinente fijar en la ley un plazo específico, porque una vez formalizada la solicitud de inscripción, comienzan a correr los términos propios del proceso de certificación, establecidos por las instituciones acreditadoras.

El Honorable Senador señor Girardi insistió en que el texto sometido a tramitación no da cuenta cabal de la intención anteriormente consensuada en la Comisión. Su Señoría estimó inaceptable eximir a los médicos de toda exigencia para acreditar conocimientos de medicina.

Atendidos los reparos formulados por los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, **el señor Subsecretario de Salud Pública** asumió el compromiso de modificar el Reglamento respectivo, de modo de hacer claridad sobre los plazos en que debe obtenerse la certificación de especialidad o subespecialidad, materia regulada en el artículo transitorio.

- **Sometido a votación en general y en particular el proyecto de ley, resultó aprobado sin modificaciones, por la mayoría de los miembros de la Comisión presentes,**

Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señor Chahuán, Se abstuvo el Honorable Senador señor Girardi.

- - - - -

TEXTO DEL PROYECTO APROBADO

A continuación, se transcribe el texto del proyecto despachado por la Honorable Cámara de Diputados, y que la Comisión de Salud propone aprobar en general y en particular, en los mismos términos:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo único. - Agrégase en la ley N° 20.261 el siguiente artículo 2° bis:

“Artículo 2° bis. - El examen único nacional de conocimientos de medicina a que se refiere el artículo 1° de esta ley no será exigible a médicos cirujanos que hayan obtenido la certificación de su respectiva especialidad o subespecialidad de conformidad con las normas establecidas en el número 13 del artículo 4° del decreto con fuerza ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.

Las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud, en virtud del citado artículo 4°, podrán certificar la especialidad o subespecialidad de quienes hayan obtenido su título profesional de médico cirujano en el extranjero, que no se encuentren habilitados para ejercer su profesión en Chile y que no cuenten con el examen único nacional de conocimientos de medicina. A los médicos que, encontrándose en estas circunstancias, obtengan la certificación de su especialidad o subespecialidad tampoco les será exigible el examen. Con todo, el ejercicio de su profesión quedará limitado al de la especialidad o subespecialidad que le fuere certificada, y sólo para el sector público.”.

Artículo transitorio.- Los médicos cirujanos que a la fecha de publicación de esta ley se encuentren en alguna de las situaciones a que se refiere el inciso primero del artículo 7° de la ley N° 20.816, y que hayan obtenido una especialidad o subespecialidad en el extranjero, tendrán el plazo de seis meses, contado desde la publicación de esta ley, para presentar su solicitud de certificación a alguna de las entidades certificadoras autorizadas por el Ministerio de Salud. Dichos profesionales mantendrán sus vínculos de trabajo en el sector público con posterioridad al 14 de febrero de 2017 y hasta no

constar el rechazo de su solicitud de certificación por la entidad certificadora si ese fuere el caso.”.

- - - - -

Acordado en sesión celebrada el día 13 de diciembre de 2016, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Borojevic (Presidenta) y Jacqueline Van Rysselberghe Herrera y señores Francisco Chahuán Chahuán y Guido Girardi Lavín.

Valparaíso, a 13 de diciembre de 2016.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD ACERCA DEL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE MODIFICA LA LEY N° 20.261, EN RELACIÓN CON LA CERTIFICACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS CURSADAS O EJERCIDAS EN EL EXTRANJERO.

(Boletines N°s 9.906-11 y 10.924, refundidos)

I. PRINCIPAL OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO

POR LA COMISIÓN: Esta iniciativa de ley tiene por objeto establecer y regular los requisitos necesarios para el ejercicio de una especialidad médica por parte de aquellos médicos que no han obtenido la respectiva especialización en Chile, y desean ejercerla en el sector público de salud.

II. ACUERDOS: aprobado en general y en particular por mayoría (3 x 1).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: un artículo permanente y uno transitorio.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: todas las disposiciones del proyecto son propias de ley común.

V. URGENCIA: discusión inmediata, vence el 19 de diciembre en curso.

VI. INICIATIVA: Mociones de los Honorables Diputados señora Karla Rubilar Barahona y señor Víctor Torres Jeldes, y de los Honorables Diputados señoras Jenny Álvarez Vera, Loreto Carvajar Ambiado, Cristina Girardi Lavín, Marcela Hernando Pérez y Karla Rubilar Barahona y señores Miguel Ángel Alvarado Ramírez, Claudio Arriagada Macaya, Iván Flores García, Carlos Abel Jarpa Wevar y Víctor Torres Jeldes.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo.

VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS: 85 votos a favor, 0 en contra y 2 abstenciones.

IX. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 29 de noviembre de 2016.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primero, discusión en general y en particular. Pasa a la Sala.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

- Ley N° 20.261, que crea examen único nacional de conocimientos de medicina, incorpora cargos que indica al sistema de alta dirección pública y modifica la ley N° 19.664.
 - Decreto con fuerza ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
 - Ley N° 20.816, que perfecciona normativa sobre profesionales y trabajadores del sector público de salud.
-

Valparaíso, 13 de diciembre de 2016.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión

ÍNDICE

Constancias	1
Objetivo fundamental y estructura del proyecto	2
Antecedentes de derecho	3
Antecedentes de hecho	3
Discusión y votación en general y en particular	4
Texto del proyecto aprobado	8
Resumen ejecutivo	10
Índice	12