

**ASESORÍA EXTERNA
JUNIO 2022**

**ASESORÍA LEGISLATIVA A SENADOR FELIPE KAST SOMMERHOFF
INFORMANTE: LUCIANO SIMONETTI IZQUIERDO**

JUNIO 2022



COMISIÓN DE SALUD

RESUMEN PROYECTOS TRAMITADOS EN MARZO-JUNIO 2022

1.- PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY 19.496, SOBRE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS CONSUMIDORES, EN RELACIÓN A LOS ACTOS SUJETOS A SU APLICACIÓN (BOLETÍN 15.075-03)

Información general

Iniciativa: Moción (Chahuán, Castro, **Kast** y Rincón)

Ingreso: 13/6/2022

Estado de trámite: Primer trámite, primer informe de Comisión de Salud

Urgencia: Sin urgencia

Resumen de la moción

La Ley de Protección de los Derechos del Consumidor dispone, en su artículo segundo, que se excluyen de su ámbito de aplicación las prestaciones de salud o las materias relativas a su calidad y financiamiento. Ello produce, en la práctica, que ante las alzas anuales de los planes de salud de los afiliados a ISAPRE, los afectados concurren a través de recursos de protección presentados ante las diversas Cortes de Apelaciones del país.

A día de hoy, las únicas empresas privadas a las que no se les aplica la Ley de Protección de los Derechos del Consumidor son las ISAPRE. Ello genera que el usuario de ISAPRE que se ve afectado en sus derechos no puede demandar a través de los mecanismos previstos por mencionada legislación.

Eso es una discriminación arbitraria, lo que hace necesario, en consideración del mensaje de la moción, derogar la exclusión mencionada en el artículo segundo de la Ley de Protección de Derechos del Consumidor.

Así, la moción dispone en su artículo único que **toda prestación de salud celebrada con clínicas y hospitales públicos o privados y las prestaciones de salud, así como las materias relativas a la calidad de éstas y su financiamiento a través de fondos o seguros de salud, sean ellos públicos o privados, individuales o institucionales, quedarán sometidos a la regulación de la Ley de Protección de los Derechos del Consumidor.**

2.- PROYECTO DE LEY QUE DEFINE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO ASISTENCIALES-DOCENTES Y SEÑALA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN ENTRE LA RED DE SALUD Y LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR (BOLETÍN 14.088-11)

Información general

Fecha de ingreso: 16/3/2021

Cámara de Origen: Senado

Iniciativa: Moción (Chahuán, Girardi, Quinteros y Von Baer)

Etapas: Primer trámite constitucional, primer informe de Comisión de Salud.

El 18 de mayo de 2021 la Sala acordó que el proyecto fuera tratado en general y en particular a la vez.

Objeto del proyecto

Asegurar la calidad, pertinencia y articulación de la oferta de prestaciones de salud con las necesidades de formación de profesionales calificados, generando una capacidad nacional que considere, además de la atención sanitaria de calidad, el desarrollo de la educación en salud, una investigación en salud pertinente a las necesidades del país como el desarrollo y la innovación.

Para estos efectos, deberá considerarse preponderante el factor territorial, de tal forma que la capacidad formativa generada se potencia dentro de la misma región y se priorice su asignación.

3.- PROYECTO DE LEY DEL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO Y FIBROMIALGIA (BOLETÍN 14.746-11)

Información general

Iniciativa: Moción (presentada el 13/12/2021, Bianchi K., Cariola, Celis, Girardi C., Marzán, Mirosevic, Olivera, Ossandón X., Santibáñez, Soto R)

Estado de trámite: 2º trámite, 1º informe Comisión Salud

Urgencia: Sin urgencia

Votación en primer trámite: El día 2 de marzo de 2022 el proyecto fue aprobado en general de forma unánime (134-0-0) y en particular por 131-0-1.

Resumen proyecto de ley

El proyecto busca establecer una ley marco que reconozca la enfermedad de la fibromialgia, enfermedad que se caracteriza por dolor crónico de músculos y esqueleto y cuyos principales síntomas son fatiga, trastornos del sueño, entumecimiento de manos y pies, rigidez, cefaleas, ansiedad y depresión. Esta enfermedad afecta la funcionalidad de quienes la padecen, generándoles en muchos casos una verdadera discapacidad.

Por ello, el proyecto tiene por objeto promover y garantizar el cuidado integral de la salud de las personas con fibromialgia y mejorar su calidad de vida.

Para lograrlo, el proyecto de ley consagra derechos, tales como el acceso a diagnóstico temprano, a contar con cuidados necesarios para el resguardo de su salud mental y física y a acceder a distintas alternativas terapéuticas, incluyendo medicinas complementarias.

Asimismo, el proyecto consagra el pago oportuno de las licencias médicas que se otorguen por fibromialgia, debiendo ser pagadas al cotizante

o beneficiario en un plazo máximo de 30 días corridos, contados desde la fecha de ingreso de la solicitud respectiva.

A ello se suma que el proyecto dispone que la autoridad encargada de recopilar y administrar los datos estadísticos de información pública deberá incorporar en sus datos a quienes padecen fibromialgia, para así generar políticas públicas en favor de quienes padecen la enfermedad, además de conocer el porcentaje de la población que vive o que está en proceso de ser diagnosticada con fibromialgia.

Finalmente, el proyecto promueve la investigación en diagnóstico y tratamiento de fibromialgia, prohíbe la discriminación de personas con fibromialgia y establece sanciones por el incumplimiento de esta ley.

4.- PROYECTO DE LEY QUE CREA EL ESTATUTO DE ASEGURAMIENTO, PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL (BOLETINES 14.505-11 Y 14.883-11, REFUNDIDOS)

Información general

Iniciativa: Moción (Coloma, Goic, Lagos, Quinteros, Von Baer; Castro, Chahuán, Flores, **Kast**, Macaya).

Fecha de ingreso: 5/8/2021 y 5/4/2022.

Estado de trámite: Primer trámite, primer informe de Comisión Salud

Urgencia: Sin urgencia

Resumen de la moción

La moción considera que es necesario que en las comunidades educativas las direcciones adopten metodologías que permitan detectar tempranamente los riesgos que pudieren afectar la salud mental de los integrantes de la misma, a fin de adoptar las medidas adecuadas. Por ello, se incorpora un artículo segundo bis a la ley que regula los derecho y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su salud (número 20.584), que establezca dicho deber.

Por tanto, el artículo único del proyecto agrega un nuevo artículo

segundo bis, que dispone que “**las direcciones de las comunidades educativas, sean de enseñanza básica, media y superior, podrán adoptar las metodologías adecuadas que permitan detectar tempranamente los riesgos que pudieren afectar la salud mental de todos sus integrantes, adoptando las medidas correctivas que correspondieren en el evento de que se produzcan alteraciones que la afecten**”.

5.- PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL SISTEMA PRIVADO DE SALUD (BOLETÍN 8.105-11)

Información general

Iniciativa: Mensaje (presentado el 20/12/2011, Sebastián Piñera I)

Estado de trámite: 2º trámite, 2º informe de la Comisión de Salud

Urgencia: Sin urgencia (el actual Gobierno **no es partidario** de esta reforma)

Resumen tramitación

El 2010, el Tribunal Constitucional declaró inconstitucional la “Tabla de Factores de Riesgo”, señalando que era discriminatoria respecto de los usuarios en razón de su edad y sexo.

Por ello, a fines de 2011 el gobierno de Sebastián Piñera I presentó este proyecto de ley, que modifica la regulación de las isapres con el objeto de eliminar las grandes diferencias de precio en los planes entre diferentes grupos de riesgo, además de eliminar la cautividad de las personas con enfermedades crónicas.

El proyecto fue aprobado y despachado por la Cámara de Diputados en enero de 2013, en votación dividida, con apoyo principalmente de parlamentarios de centroderecha.

Entre 2013 y 2017 el proyecto no tuvo avances significativos. Una vez asumió el segundo gobierno de Sebastián Piñera, en marzo de 2018, éste volvió a darle urgencia al proyecto (simple, entre marzo y mayo de 2018, y suma, entre junio y octubre de 2019).

En abril de 2019, el entonces Ministro de Salud Emilio Santelices presentó una indicación sustitutiva, la que fue declarada inconstitucional por el secretario de la Comisión de Salud, por haber sido presentada en segundo trámite.

Una vez asumió el ministro Mañalich, el Ejecutivo retiró la indicación sustitutiva e impulsó el proyecto en el estado en que fue aprobado en la Cámara de Diputados, introduciendo por medio de indicaciones algunos cambios específicos. Ello ocurrió en 2019, año en el cual se tramitaron algunas de las indicaciones tanto del Ejecutivo como de parlamentarios. Desde octubre de dicho año el proyecto no ha vuelto a ser tramitado.

Resumen principales innovaciones del proyecto de ley

- 1) **Plan de Salud Universal:** El principal eje de la reforma en tramitación es la creación de un plan de salud único, que ha de ser igual para todos los afiliados de la respectiva isapre, denominado Plan de Salud Universal (PSU). Este Plan de Salud Universal se pretende replicar en el sistema público de salud, a través del boletín 13.863-11 (28/10/2020, Piñera II).
- 2) **Beneficios Complementarios de Salud:** Cada afiliado podrá, además, contratar beneficios complementarios, cuyos precios, para evitar nuevas judicializaciones, no podrán considerar el estado de salud individual del afiliado o de sus beneficiarios (no podrán discriminar por edad o sexo).
- 3) **IPC de la Salud:** Asimismo, se contempla la creación de un “IPC de la Salud”, de carácter referencial, que mostrará la variación de los costos de salud entre un año y otro, con el fin de que sea utilizado por las isapres para los ajustes de los precios del PSU. Este indicador será elaborado por el INE, y un panel de expertos evaluará los contenidos del PSU.
- 4) **Fondo de compensación del PSU entre isapres:** Se crea además un fondo de compensación del PSU entre las isapres, con la finalidad de solidarizar los riesgos entre los beneficiarios de dichas instituciones en relación con las coberturas contenidas en el PSU.

Indicaciones presentadas por el ministro Mañalich

- 1) **Descuentos en pago de PSU según edad:** Con las nuevas indicaciones presentadas por el exministro Mañalich, si bien el PSU seguirá teniendo un único precio en cada isapre, se establecen diferencias de pago según la edad de los afiliados por vía de descuentos. Los cotizantes y cargas menores de 25 años tendrán un 50% de descuento, los cotizantes entre 26 y 50 años un 25%, y los mayores de 50 años deberán desembolsar el valor completo.
- 2) **Cobertura adicional para enfermedades catastróficas:** Se establece una cobertura adicional para enfermedades catastróficas, que operará tras completar el monto máximo anual que deben soportar los beneficiarios del PSU por las prestaciones cubiertas y que equivale al 40% de sus rentas imponibles anuales.
- 3) **Fiscalización y exigencias a isapres:** Se aumentan las atribuciones de fiscalización de la Superintendencia y se fijan mayores exigencias de capital y otras garantías a las isapres como requisitos para funcionar.
- 4) **Restricciones de movilidad entre isapres:** Si bien se impulsa el principio de libre movilidad entre isapres, se fijan restricciones a quienes provengan de instituciones que no participen del fondo de compensación (FONASA e isapres cerradas), con el objetivo de evitar movimientos oportunistas entre isapres. A ellos sólo se financiará el 25% de la cobertura del PSU respecto de sus preexistencias por 18 meses.

Votación de indicaciones

Hasta octubre de 2019 se alcanzaron a votar un número importante de indicaciones. De todas maneras, quedan aún por votar indicaciones presentadas tanto por el Ejecutivo de Sebastián Piñera II como por parlamentarios (la mayoría de ellas presentadas en conjunto por los entonces miembros de la Comisión de Salud, Chahuán, Girardi, Goic y Quinteros).

Las indicaciones de los parlamentarios buscan, en general:

- 1) **Eliminar los beneficios complementarios de salud** (Nº 4 A, 4 B, 14 B, 15 A, 18 A, 19 A, 23 A, 24 A, 25 B, 28 A, 30 B, 32 A, 35 B, 35 C, 40 A, 40 B, 41 B, 41 C, 42 A); y
- 2) **Crear un Fondo Mancomunado Universal**, constituido por el 10% de la cotización obligatoria de salud de todos los afiliados a las isapres y con el equivalente aportado por el Estado por aquellos beneficiarios carentes de ingresos para el financiamiento de medicamentos de alto costos (Nº 51 A, 65).

Las indicaciones del anterior Ejecutivo que aún quedan por votar dicen relación con la posibilidad de la Superintendencia de notificar por medios electrónicos a las entidades fiscalizadas (Nº7), la restricción a la movilidad entre isapres a quienes provengan de instituciones que no participen del fondo de compensación (Nº27), la creación del “IPC de la Salud” y su preparación por el INE (Nº36), la cotización adicional de enfermedades catastróficas (Nº39), la creación del Fondo de Compensación del PSU (Nº52), además de deberes de información, prescripción de infracciones previstas por esta ley, disposiciones transitorias y otras modificaciones y formalidades.

6.- “LEY TEA”. PROYECTO QUE ESTABLECE, PROMUEVE Y GARANTIZA LA ATENCIÓN MÉDICA, SOCIAL Y EDUCATIVA, ASÍ COMO LA PROTECCIÓN E INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON LA CONDICIÓN DEL ESPECTRO AUTISTA, U OTRA CONDICIÓN QUE AFECTE EL NEURODESARROLLO (BOLETINES 14.310-35 Y 14.549-35)

INFORMACIÓN GENERAL

Ingreso: 15/6/2021

Origen: Moción (14.310-35: Amar, Bobadilla, Cuevas, Del Real, Durán, Marzán, Mix, Muñoz F., Rocafull; 14.549-35: Cariola, Fernández M., Gahona, Ossandón X., Sabag, Trisotti)

Estado: Segundo trámite constitucional, primer informe de Comisión de Salud, Educación y Mujer, unidas.

Tramitación: El proyecto fue despachado a segundo trámite el 12 de abril de 2022, dándose cuenta ese día en el Senado y ordenándose que pase por las comisiones de Salud y Hacienda, en su caso. Ese mismo día se acordó que el proyecto fuera analizado por las comisiones de Salud y Educación unidas, y el 17 de mayo se acordó incorporar también a la Comisión de la Mujer y la Igualdad de Género. De esa forma, las tres comisiones funcionarán en conjunto y **analizarán el proyecto en general y particular a la vez.**

RESUMEN DEL PROYECTO DESPACHADO A SEGUNDO TRÁMITE

- **Objeto:** La moción tiene por objeto velar, garantizar, promover y proteger, en igualdad de condiciones, la inclusión social de las personas en el espectro autista.
- **Definición de persona en el espectro autista:** Se entenderá por persona en el espectro autista a quien presenta una diferencia o diversidad en el neurodesarrollo típico, que se manifiesta en afectaciones en la iniciación, reciprocidad y mantención de la interacción y comunicación social, así como también por la presencia de intereses intensos y repetitivos, adherencia a rutinas y conductas.
- **Definición de cuidador:** Se entenderá por cuidador o cuidadora a quien proporcione asistencia o cuidado en los términos previstos por el artículo 5º quáter de la ley sobre derecho y deberes de las personas en su atención en salud (Nº20.584).
- **Principio de neurodiversidad:** En aplicación de esta ley se deberá cumplir el principio de neurodiversidad, conforme al cual la mera presencia de experiencias subjetivas inusuales, intereses repetitivos, estilos cognitivos diferentes y estilos particulares de interacción y comunicación social será considerada como parte de la expresión de la diversidad humana y no como una patología. Las personas que presenten neurodiversidad no serán objeto de intervención clínica ni serán consideradas personas con discapacidad, amenos que ellas produzcan una dificultad o malestar subjetivo o generen un impacto funcional significativo en la persona.
- **Promoción estatal de acciones de rehabilitación:** El Estado promoverá el desarrollo de acciones de protección, recuperación, rehabilitación y habilitación a las cuales podrán acceder las personas en el espectro autista debidamente diagnosticadas.

- **Derechos de las personas en el espectro autista:** La moción enumera los derechos de las personas en el espectro autista (título II).

Ellos son:

- a) trato digno,
- b) acompañamiento,
- c) resguardo de la autonomía personal,
- d) atención interdisciplinaria en salud,
- e) diagnóstico temprano, información y educación,
- f) autonomía progresiva y
- g) transparencia.

Gozarán asimismo de derecho a atención preferente en salud, y podrán ser acompañadas por un familiar o persona significativa.

- **Medidas a ser promovidas por el Estado:**

- a) El Estado promoverá el desarrollo de medidas orientadas al ejercicio del derecho de acceso a la información por parte de toda persona en el espectro autista.
- b) En ese sentido, el Estado promoverá que los docentes y asistentes de la educación puedan acceder a capacitaciones que les permitan adquirir herramientas para apoyar a personas en el espectro autista en el logro de un adecuado entendimiento de los conocimientos impartidos y una sociabilización con su entorno, y favorecer su vida independiente, participación e inclusión social.
- c) Misma promoción realizará respecto de los funcionarios públicos, especialmente aquellos que se desempeñan en salud, educación, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública y que brinden atención a público.
- d) Es también deber del Estado promover el desarrollo personal, la autonomía y la igualdad de oportunidades de las personas en el espectro autista, así como asegurar a ellas el pleno goce y ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad con las demás, en especial lo referente a su dignidad, el derecho a constituir y ser parte de una familia, su sexualidad y salud reproductiva.
- e) El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir y sancionar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las personas en el espectro autista en razón de su situación.

- **Medidas en materia de educación:** El Estado también promoverá que puedan acceder sin discriminación alguna a establecimientos de educación públicos y privados que reciban subvenciones o aportes del Estado. Los establecimientos de educación parvularia, básica y media promoverán medidas para la inclusión y participación de estudiantes en

el espectro autista en toda la comunidad educativa. Las instituciones de educación superior promoverán que los estudiantes en el espectro autista cuenten con los mecanismos que faciliten su ingreso y formación académica.

- **Instrumentos estadísticos:** El Estado procurará incluir dentro de los censos, estudios epidemiológicos y estudios sobre discapacidad, una o más preguntas destinadas a conocer los porcentajes y prevalencia de la población de personas en el espectro autista en el territorio nacional, con la finalidad de diseñar políticas públicas coherentes con los principios y derechos de la presente ley.
- **Acciones por discriminación:** Toda persona en el espectro autista directamente afectada por una acción u omisión que importe discriminación arbitraria podrá interponer la acción prevista en el artículo 3 de la ley antidiscriminación (Nº20.609). Asimismo, podrá ejercer la acción prevista en el artículo 57 de la ley de derechos en prestaciones de salud (Nº20.422), en caso de sufrir amenaza, perturbación o privación de alguno de los derechos consagrados en dicha ley, producto de una acción u omisión arbitraria o ilegal.
- **Entrada en vigencia de la ley:** La presente ley entrará en vigencia a contar del décimo mes desde su publicación en el Diario Oficial.

7.- PROYECTO DE LEY QUE REGULA EL PRECIO DE LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y CLÍNICO, ASÍ COMO LA OBLIGATORIEDAD DE INFORMARLO PÚBLICAMENTE (BOLETÍN 13.892-11)

Información general

Fecha de ingreso: 16/11/2020

Cámara de Origen: Senado

Iniciativa: Moción (Chahuán, Girardi, Goic y Quinteros)

Etapas: Primer trámite constitucional, segundo informe de Comisión de Salud.

Tramitación: El primer informe de la Comisión de Salud fue aprobado el 22 de junio de 2021 (4x0), siendo aprobado en general en Sala el 6 de julio del mismo año (25x7x5; **voto senador Kast: EN CONTRA**).

Tramitación del proyecto

La mayoría del proyecto ya fue aprobado en el hemiciclo anterior. El proyecto ha sido modificado sustantivamente a lo largo de su tramitación, de manera que no existe a día de hoy real control de precios en su articulado aprobado.

Queda pendiente votar una indicación comprometida por el Ejecutivo actual. Dicha indicación sería la siguiente:

Indicación 1C numeral 4, artículo 124 B, inciso tercero:	
Propuesta Ejecutivo	Propuesta Senadores Oposición (en negrillas lo nuevo)
<i>En ningún caso, el mismo prestador podrá cobrar un precio diferente a dos personas que reciban una atención en iguales condiciones, características, convenios y planes de salud.</i>	Los prestadores institucionales <u>descritos en el artículo 3° de la ley 20.584,</u> podrán tener diversos precios para un mismo examen y procedimiento de apoyo diagnóstico y clínico, así como para grupos de estos, que sean realizados ambulatoriamente, de urgencia <u>u hospitalaria,</u> basados en diferencias en las características de estos, en las condiciones en que se otorgan y a los convenios que celebren con otras entidades, las que deberán ser <u>objetivas, no discriminatorias, previas y especificadas en un Reglamento.</u> <i>En ningún caso, el mismo prestador podrá cobrar un precio diferente a dos personas que</i>

reciban una atención en iguales condiciones, características, convenios y planes de salud. Con todo, entre el precio máximo y el mínimo que se establezca por una misma prestación, el prestador no podrá aplicar una diferencia de más de **2,5 veces**. Para el cálculo anterior no se tomará en consideración la existencia de convenio para la atención en modalidad libre elección con el FONASA. ~~Estas disposiciones se aplicarán a los prestadores de salud que tengan un domicilio laboral común y concurren a su respecto condiciones tales como la similitud o necesaria complementariedad de los productos o servicios que elaboren o presten, o se encuentren sujetos a una dirección común.~~ Estarán excluidos de la aplicación de esta banda entre precio mínimo y máximo, aquellas acciones de salud, prestaciones, exámenes y procedimientos de apoyo diagnóstico y clínico, así como grupos de estos, cuando se hayan otorgado en el marco de sistemas de pago paquetizado, o cuyo

	precio máximo <u>unitario</u> sea inferior a 1 UF. Se excluyen, asimismo, los honorarios de los profesionales de la salud.
--	---

8.- PROYECTO DE LEY QUE OBLIGA A FORTIFICAR CIERTOS ALIMENTOS CON VITAMINA D (BOLETÍN 14.794-11)

Fecha de ingreso: 11/1/2022

Cámara de Origen: Senado

Iniciativa: Moción (Chahuán, Órdenes, Bianchi, Girardi y Quinteros)

Etapas: Primer trámite constitucional, primer informe de comisión de Salud.

Objeto del proyecto: Se dispone que los productores de leche y sus derivados, así como también los de harina de trigo, cereales y aceites vegetales, deberán

fortificar sus productos, en las cantidades definidas por la autoridad competente, con vitamina D.

Comentario: El proyecto se aprobó y fue despachado a Sala en sesión del miércoles 29 de junio de 2022.