



Modifica 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, y el Decreto con Fuerza de Ley N° 725, del Ministerio de Salud, que establece el Código Sanitario,

PARA REGULAR LA DERIVACIÓN DE PACIENTES O LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

De conformidad a lo dispuesto en los artículos 63 y 65 de la Constitución Política de la República, lo previsto en la Ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y lo establecido en el Reglamento de la Cámara de Diputadas y Diputados de Chile, y en mérito de los antecedentes y fundamentos que se indican a continuación, vengo en presentar la siguiente moción:

I. IDEA MATRIZ

Asegurar el derecho de las personas a elegir libremente el prestador de acciones de salud al momento de ser objeto de derivación de pacientes o para la realización de exámenes complementarios, junto con prohibir el incentivo económico de cualquier índole que induzca a la derivación de pacientes o la realización de exámenes complementarios con un prestador de acciones de salud determinado.

II. ANTECEDENTES DE HECHO

La derivación médica, entendida como el traslado o referencia de un paciente para que este pueda recibir atención médica, es una práctica frecuente dentro de la comunidad del área de la salud en Chile, sea realizada por razones de conciencia, falta de convencimiento clínico, o por haberse agotado la posibilidad de ofrecer atención adecuada en el prestador desde donde se le deriva.

No existe definición legal de esta práctica en el ordenamiento nacional, pero de acuerdo a la Circular 3.501 del 17 de marzo de 2020 de la Superintendencia de Seguridad Social, se entiende la derivación médica como *“el envío de un paciente desde un centro asistencial a otro, para continuar su estudio y/o tratamiento en el*



segundo establecimiento". Si bien la definición no incluye la derivación para que el paciente se realice exámenes o consultas respecto a materias específicas, se entiende que el término "derivar" es de uso común y permite ser aplicado a situaciones similares.

Esta recomendación, que en ocasiones es entregada de manera imperativa al paciente, tiene su justificación en los criterios de experticia profesional y confianza depositada en el profesional o centro asistencial por el médico tratante.

A pesar de lo anterior, existe una susceptibilidad a que se generen incentivos económicos para que un médico tratante derive a otro profesional o centro asistencial. Solo a modo de ejemplo, podemos citar la situación ocurrida en el Hospital San José, posteriormente sancionada por Servicio de Salud Metropolitano Norte. En la resolución del Servicio, se sancionó al director del Hospital por no abstenerse en momentos en que en el recinto se tomó la decisión de derivar pacientes dializados hacia recintos privados, específicamente un recinto donde el mismo director trabajaba y su esposa poseía el 25% de la propiedad del recinto:

"El Dr. Luis Escobar González, en su rol de Director, incumplió el deber de abstener de intervenir en la decisión de derivación de pacientes a centros de diálisis privados adoptada en el periodo de marzo 2020 y mayo 2021, aunque no haya obtenido él o su cónyuge en definitiva un beneficio pecuniario indebido, al tener un interés personal y tenerlo su cónyuge, omitiendo poner en conocimiento de su superior jerárquico el Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte la implicancia que le afectaba".¹

Por otro lado, en el informe consolidado N° 500 de 2018 sobre Auditoría al Endeudamiento Hospitalario, emitido por la Contraloría General de la República, se detectó que en el Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder de la ciudad de Puerto Montt *"funcionarios médicos realizaron derivaciones para cirugías a empresas en las cuales tienen participación como socio"*².

Si bien en la primera situación descrita, como se señala la resolución, no se obtuvo "un beneficio pecuniario indebido", estos casos ilustran bien uno de los riesgos que existe en la práctica de la derivación médica, especialmente cuando

¹ Centro de Investigación Periodística CIPER. *Hospital San José: sancionan al director por derivaciones de pacientes a centro de diálisis donde participa su esposa*, de 28 de enero de 2021. Disponible en línea: <https://www.ciperchile.cl/2022/01/28/hospital-san-jose-sancionan-al-director-por-derivaciones-de-pacientes-a-centro-de-dialisis-donde-participa-su-esposa/>

² Contraloría General de la República, Informe Consolidado N°500 de 2018 sobre Auditoría al Endeudamiento Hospitalario. Disponible en línea: <https://www.camara.cl/verdoc.aspx?prmid=129866&prmtipo=documentocomision>



existen en ella beneficios económicos, sean estos directos o indirectos para los profesionales involucrados.

III. ANTECEDENTES DE DERECHO

a) Normas relativas a la derivación médica.

La ley chilena, si bien no la define, reconoce la práctica de la derivación médica en distintas normas de carácter sanitario, tales como las introducidas al Código Sanitario por la ley 21.300, que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, específicamente en los dos primeros incisos del artículo 119 ter:

Art. 119 ter. *El médico cirujano requerido para interrumpir el embarazo por alguna de las causales descritas en el inciso primero del artículo 119 podrá abstenerse de realizarlo cuando hubiese manifestado su objeción de conciencia al director del establecimiento de salud, en forma escrita y previa. De este mismo derecho gozará el resto del personal al que corresponda desarrollar sus funciones al interior del pabellón quirúrgico durante la intervención. En este caso, el establecimiento tendrá la obligación de reasignar de inmediato otro profesional no objetante a la paciente. Si el establecimiento de salud no cuenta con ningún facultativo que no haya realizado la manifestación de objeción de conciencia, deberá derivarla en forma inmediata para que el procedimiento le sea realizado por quien no haya manifestado dicha objeción. El Ministerio de Salud dictará los protocolos necesarios para la ejecución de la objeción de conciencia. Dichos protocolos deberán asegurar la atención médica de las pacientes que requieran la interrupción de su embarazo en conformidad con los artículos anteriores. La objeción de conciencia es de carácter personal y podrá ser invocada por una institución.*

Si el profesional que ha manifestado objeción de conciencia es requerido para interrumpir un embarazo, tendrá la obligación de informar de inmediato al director del establecimiento de salud que la mujer requirente debe ser derivada.

También el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, reitera su utilización en los siguientes términos:

Art. 18. *La Red Asistencial de cada Servicio de Salud se organizará con un primer nivel de atención primaria, compuesto por establecimientos que ejercerán funciones asistenciales en un determinado territorio con población a cargo y otros niveles de mayor complejidad que sólo recibirán derivaciones desde el primer*



nivel de atención, salvo en los casos de urgencia y otros que señalen la ley y los reglamentos.

b) Normas del Código de Ética del Colegio Médico de Chile (A.G.).

El Código de Ética del Colegio Médico (A.G.)³, que regula la conducta del médico cirujano asociado en el ejercicio de su profesión, establece también una serie de reglas generales de comportamiento con su paciente en su Título III, ordenando la mantención de una relación de confianza y respeto.

Art. 17. *El médico atenderá profesionalmente a su paciente en una relación de confianza y respeto, que garantice la libertad y autonomía de ambos.*

En la misma línea, y a modo de garantizar la libertad del médico, se establece la posibilidad de que este se niegue a intervenir por razones de conciencia o convencimiento clínico, debiendo garantizar la atención del paciente con otro colega, en los siguientes términos:

Art. 17. *El médico a quien se solicitaren prestaciones que vayan en contra de su conciencia o de su convencimiento clínico, podrá negarse a intervenir. En estas circunstancias, procurará que otro colega continúe asistiendo al paciente, salvo que ello produjere graves e inmediatos daños para la salud del enfermo.*

En ese mismo Título III, específicamente en el apartado que regula los honorarios profesionales, se define a la práctica objeto de este proyecto como una “*falta a la ética*”, convirtiéndose en una limitación a la libertad establecida en el artículo 17 del Código:

Art. 46. *Falta a la ética el médico que cobre o pague a otro profesional por la derivación de pacientes, o reciba comisiones por realizar exámenes complementarios.*

c) Regulación del ejercicio de la medicina y profesiones afines.

El Libro V del Código Sanitario, “Del ejercicio de la medicina y profesiones afines”, en sus artículos 112 y siguientes, establece una serie de disposiciones que vienen a regular actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud. En dicho marco, se establecen algunas prohibiciones en el ejercicio de estas profesiones, como ocurre en el artículo 114 de dicho cuerpo legal:

³ Colegio Médico de Chile (A.G.), Código de Ética. Versión 2022. Disponible en línea: https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2022/07/codigo-de-etica_FINAL-2022-2.pdf



Artículo 114°.- *Prohíbese a una misma persona ejercer conjuntamente las profesiones de médico-cirujano y las de farmacéutico, químico-farmacéutico o bio-químico.*

Cabe consignar que el Libro X del Código Sanitario, “De los procedimientos y sanciones”, establece las disposiciones relativas a la fiscalización, a los sumarios sanitarios y las sanciones y medidas sanitarias, por lo que la presente iniciativa se enmarca en el régimen general de sanciones dispuesto en este cuerpo normativo.

d) Normas relativas a los derechos de los pacientes.

La Ley N° 20.584, del año 2012, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, en su artículo 14°, se regula el consentimiento informado del paciente para someterse a tratamientos o procedimientos, en los siguientes términos:

Artículo 14°.- *Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud, con las limitaciones establecidas en el artículo 16.*

Este derecho debe ser ejercido en forma libre, voluntaria, expresa e informada, para lo cual será necesario que el profesional tratante entregue información adecuada, suficiente y comprensible, según lo establecido en el artículo 10.

De la manera anterior podemos ver la relevancia que le ha dado el legislador al consentimiento informado que pueda otorgar el paciente a su médico tratante, el cual debe ser “en forma libre, voluntaria, expresa e **informada**”. La existencia de un privilegio entre los profesionales tratantes, desconocido para el paciente, puede resultar en que su decisión de seguir la recomendación hecha por tal profesional sufra de una especie de vicio, ya que este suele existir una actitud de confianza por parte del paciente, quien además rara vez contará con suficientes recursos para obtener una asesoría médica adicional que resulte en otra recomendación.

e) Ley Nacional de Fármacos.

La Ley Nacional de Fármacos, N° 20.724, del año 2014, en su artículo 1° introdujo al Código Sanitario un nuevo artículo 100, que regula la venta al público de productos farmacéuticos. Este artículo 100, en sus incisos cuarto y quinto, establece la siguiente prohibición:

Artículo 100.- *Quedan prohibidos la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios y los incentivos económicos de cualquier índole, que induzcan a privilegiar el uso de determinado producto a los profesionales*



habilitados para prescribir y dispensar medicamentos o a los dependientes de los establecimientos de expendio y a cualquier otra persona que intervenga en la venta o administración de medicamentos.

Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas señaladas en el inciso anterior, por parte de laboratorios farmacéuticos, droguerías, importadores o distribuidores de medicamentos, establecimientos farmacéuticos en general o por quienes los representen.

Esta modalidad legislativa entrega una definición de incentivo que resulta útil al momento de buscar prohibir una situación similar en las eventuales derivaciones médicas que cuenten con privilegios o compensaciones de por medio.

Por lo anterior, la regulación que propondrá esta iniciativa resulta pertinente de incorporar en el marco de dichas disposiciones.

IV. PROPUESTA

Es nuestra creencia que los profesionales del área de la salud buscan el bienestar de sus pacientes y que la práctica de la derivación médica es esencial para garantizar una atención de salud digna y de calidad para los usuarios del sistema de salud nacional.

Por lo anterior, y para resguardar la integridad profesional en esta práctica, es que buscamos elevar a un nivel legal la sanción impuesta a la práctica consistente en el pago o cobro de comisiones, compensaciones, gratificaciones ocasionales o premios por derivar pacientes.

Junto con tal prohibición, también buscamos garantizar el derecho de los pacientes a elegir libremente el prestador de acciones de salud al momento de ser objeto de derivación de pacientes o para la realización de exámenes complementarios.

De esta manera, se busca garantizar que esta recomendación esté libre de vicios por parte de los profesionales involucrados, y que el usuario pueda efectivamente formarse un consentimiento informado al momento de seguir tal recomendación, por mucho que esta no sea obligatoria.

En mérito de lo expuesto, vengo a presentar el siguiente:



PROYECTO DE LEY

Artículo 1°. Modifícase 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:

1. Incorpórase, a continuación del artículo 17, el siguiente párrafo 2, pasando el actual a ser el 3: “2. De las derivaciones de pacientes y realización de exámenes complementarios”.
2. Incorpórase el siguiente artículo 17 bis, nuevo:

Artículo 17 bis. Toda persona tiene derecho a elegir libremente el prestador de acciones de salud al momento de ser objeto de derivación de pacientes o para la realización de exámenes complementarios. Los miembros de los equipos de salud tendrán prohibida la derivación de pacientes o prescripción de realizar exámenes complementarios de manera obligatoria con un prestador de acciones de salud determinado.

Artículo 2°. Modifícase el Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1968, del Ministerio de Salud, incorporando un artículo 114 bis del siguiente tenor:


“Artículo 114 bis. Prohíbese el incentivo económico de cualquier índole que induzca a la derivación de pacientes o la realización de exámenes complementarios con un prestador de acciones de salud determinado.

Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas que desempeñen actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud, por parte de prestadores de salud, en los términos establecidos en el artículo 3° de la Ley N°20.584.”.

FRANCISCO UNDURRAGA GAZITÚA

H. Diputado de la República






FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. FRANCISCO UNDURRAGA G.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. JORGE GUZMÁN Z.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. TOMÁS LAGOMARSINO G.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. MIGUEL ÁNGEL CALISTO A.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. ERIC AEDO J.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. MARTA BRAVO S.




FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. SOFÍA CID V.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. AGUSTÍN ROMERO L.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. DANISA ASTUDILLO P.



FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. JORGE ALESSANDRI V.

