**MINUTA**

**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, correspondiente a los boletines Nos 9.906-11 y 10.924-11, refundidos**

**(Boletín N° 9.906-11 y 10.924-11)**

**1.- ESTADO DE TRAMITACIÓN**:

Segundo Trámite Constitucional, Senado. Primer informe de comisión de Salud, Aprobado en general con fecha 19 de diciembre como plazo de indicaciones.

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.

**2.- ORIGEN:**

Moción. Cámara de Diputados

**3.-** **CONCEPTOS CLAVE.**

EUNACOM: Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, regulado por ley 20.261 que modifica el presente proyecto. CONACEM: Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas

**4.- ANTECEDENTES GENERALES.**

Para ejercer legalmente la profesión de médico en los Servicio de Salud Público de nuestro país, se exige la rendición y aprobación del EUNACOM, requisito contenida en el Artículo 1° de la ley 20.261. Además, parta poder postular a programas de perfeccionamiento u obtención de especialidad o subespecialidad, los médicos cirujanos deberán haber obtenido, a lo menos, la puntuación mínima que establezca el reglamento respecto de dicho examen. Esta prueba también es exigida por la mayor parte de las instituciones privadas de salud.

Además, existe una organización privada sin fines de lucro que se encarga de certificar especialidades médicas, la CONACEM.

**5.- PROBLEMÁTICA:**

Actualmente existe una importante brecha entre la oferta y demanda de especialistas médicos en nuestro país. Para contribuir a la disminución de ésta brecha se propone reducir la barrera de entrada que tendrían médicos cirujanos chilenos y médicos especialistas extranjeros para ejercer en Chile, en este caso, la eliminación del requisito de rendición del EUNACOM, en tanto tenga su especialidad debidamente certificada.

Se considera que la rendición del EUNACOM es, en éste caso particular, un despropósito y una importante barrera de entrada para profesionales especialistas de otros países. Lo anterior por ser una prueba de conocimientos generales y básicos, más bien ligados a los obtenidos en los primeros años de estudio de la profesión, conocimientos que no serían aplicados en el desarrollo práctico de la profesión de especialistas.

**6-.** **OBJETIVO DEL PROYECTO**:

El objetivo principal de la ley es reducir la brecha entre la oferta y demanda de especialistas médicos en el país, eliminando la rendición y aprobación del EUNACOM para médicos cirujanos y médicos especialistas extranjeros que quieran ejercer su profesión en Chile. Esto siempre y cuando ambos tengan la certificación de su especialidad o subespecialidad otorgada por alguna entidad certificadora autorizada por el Ministerio de Salud y la legislación vigente.

Además, se establece que, en caso de tener su certificación de especialidad o subespecialidad, el ejercicio de su profesión quedará limitado sólo a la especialidad debidamente certificada.

**7.- ELEMENTOS PARA EL DEBATE:**

**1)** En Chile no existe ley de especialidades médicas que permita resguardar que sólo una persona con formación en cierta especialidad pueda dedicarse a dar prestaciones de esa especialidad. La única diferencia la establece la acreditación de la superintendencia, que sólo es aplicable al sistema GES y a un par de situaciones más, pero en esencia, siendo médico cirujano, se podría decir que es psiquiatra y poner una consulta como tal, cobrar como tal y no se violaría la ley.

**2)** El único sistema actual que existe para certificar que una persona con formación fuera del país tiene los conocimientos mínimos para ejercer la medicina en Chile es el EUNACOM; En eso la Ley actualmente no hace diferencia en relación a si es médico general o especialista, dado que no existe un sustento legal para hacer esa diferencia. La gran mayoría de los países tienen un sistema similar para el ingreso de médicos extranjeros; sean médicos generales o especialistas.

**3)** La certificación de especialidades es requerida principalmente para la contratación de médicos en instituciones de salud y para el registro de prestadores de la superintendencia, con el objetivo de entregar prestaciones GES. Esta certificación es variable, hay personas que habiendo realizado un programa de especialidad no pueden certificarse porque el programa no cumple los requisitos (pero pueden, por ejemplo, trabajar como especialistas en ciertos hospitales); la certificación es en cuanto al programa (estructura), no en cuanto a los conocimientos que realmente tiene el médico (resultados).

**4)** Retomando el punto 1, si bien el proyecto de ley indica que sólo se puede dedicar a ejercer una especialidad X, al no haber una ley de especialidades, no existe definición sobre cuáles serían las acciones clínicas permitidas para una persona y cuales les estarían vedadas, lo cual desde el punto de vista clínico es un total despropósito.

**5)** Una alternativa razonable, pero insuficiente es que el mismo EUNACOM genere un examen teórico práctico para cada especialidad que se desee certificar.

**8.-** **CONTENIDO**:

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.”.

**9.- ANEXO:** Artículos 1 y 2 ley 20.261

|  |
| --- |
| **LEY 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 Nº19.664**  Artículo 1º.- Establécese, como requisito de ingreso para los cargos o empleos de médico cirujano en los Servicios de Salud creados por el artículo 16 del decreto con fuerza de ley Nº 1, del Ministerio de Salud, de 2005; en los establecimientos de carácter experimental creados por el artículo 6º de la ley Nº19.650, y en los establecimientos de atención primaria de salud municipal, rendir un examen único nacional de conocimientos de medicina y haber obtenido, a lo menos, la puntuación mínima que a su respecto establezca el reglamento, sin perjuicio de los demás requisitos que les exijan otras leyes. Las instituciones señaladas sólo podrán contratar, en cualquier calidad jurídica y modalidad, a médicos cirujanos que hayan obtenido, de conformidad a lo que establezca el reglamento, la puntuación mínima requerida en dicho examen.  Se entenderá que los profesionales que aprueben el examen único nacional de conocimientos de medicina, habrán revalidado automáticamente su título profesional de médico cirujano, sin necesitar cumplir ningún otro requisito para este efecto.  Los médicos cirujanos, para otorgar las prestaciones de salud a los beneficiarios del régimen que regula el Libro II del decreto con fuerza de ley Nº 1, del Ministerio de Salud, de 2005, en la modalidad de libre elección, deberán haber obtenido, de conformidad a lo que establezca el reglamento, a lo menos, la puntuación mínima en el examen a que se refiere el inciso anterior, de lo que deberá dejarse constancia en el respectivo convenio.  El examen único nacional de conocimientos de medicina será una prueba diseñada y administrada por la asociación que reúna al mayor número de escuelas de medicina del país, de entre aquellas que tengan, a lo menos, una promoción de graduados y cuyas carreras y programas de estudio hayan sido acreditados conforme a lo establecido en el artículo 27 de la ley Nº 20.129.  Un reglamento, dictado por intermedio del Ministerio de Salud, establecerá los criterios generales destinados a garantizar la adecuación del examen de conocimientos establecido en el presente artículo con el perfil profesional requerido para el cumplimiento de los objetivos de la política nacional de salud, así como también, aquellos que aseguren la objetividad, transparencia, igualdad y adecuada publicidad en su diseño y administración, y, en general toda otra materia relacionada con su exigencia, aplicación y evaluación. Asimismo, el reglamento determinará la puntuación mínima requerida ya sea a través de una nota, calificación, porcentaje, u otro factor análogo de medición, para efecto de lo dispuesto en esta ley, y, en general, contendrá toda otra norma necesaria para la adecuada y eficiente aplicación del presente artículo. Para la dictación y aplicación de este reglamento, el Ministerio de Salud deberá previamente oír la opinión e informe técnico de la Comisión Nacional Docente Asistencial de Salud, creada por el decreto supremo Nº 110, de dicho Ministerio, de 1963, sin perjuicio de las modificaciones o adecuaciones que sobre su integración u otra materia se efectúen al decreto supremo precedentemente referido.  A lo menos cada cinco años, el Ministerio de Salud, oyendo a la Comisión referida en el inciso anterior, revisará los criterios generales que se establezcan en el reglamento, así como la puntuación mínima que se determine. Con todo, dicha revisión no podrá efectuarse con una antelación inferior a noventa días de la fecha fijada para aplicación del examen respectivo. La actualización efectuada se hará por decreto del Ministerio de Salud y sólo regirá a contar de su realización, abarcando todos los exámenes que se rindan entre dicho período y la próxima actualización.  Artículo 2º.- Sin perjuicio de los demás requisitos que se exijan, los médicos cirujanos deberán haber obtenido, a lo menos, la puntuación mínima que establezca el reglamento respecto del examen señalado en el artículo anterior para postular a programas de perfeccionamiento, de postítulo, de postgrado conducentes a la obtención de un grado académico y de especializaciones o subespecializaciones, financiados por los órganos de la Administración del Estado o que se desarrollen total o parcialmente en establecimientos de salud dependientes de dichos órganos. |