

REPÚBLICA DEL ECUADOR
ASAMBLEA NACIONAL

ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL DERECHO A LA SALUD

ACTA DE LA SESIÓN NÚMERO CIENTO VEINTE Y SEIS

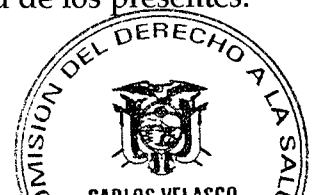
Quito, D. M, el día 09 de abril de 2014, siendo las 12H02, en el salón de sesiones, se instaló la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, de acuerdo a la convocatoria realizada de conformidad con el artículo 27 y demás pertinentes de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, que regula el funcionamiento de la Asamblea Nacional y de las Comisiones Especializadas Permanentes y Ocasionales.


Se deja constancia que a pedido de los señores asambleísta y por disposición del Presidente de la Comisión, se adelanta una hora a la convocada, por existir el quórum.

Presidencia pide a Secretaria que proceda a constatar el quórum. Acto seguido Secretaria constata la asistencia de los siguientes asambleísta: Blanca Arguello, Raúl Auquilla, María José Carrión, José Luis Macas Alt. De Adriana de la Cruz, Richard Farfán, Paco Fierro, William Garzón, María Cristina Kronfle, María Alejandra Vicuña y Carlos Velasco, quien actúa en calidad de Presidente. Existiendo el quórum reglamentario se procede a dar lectura al orden del día.

Presidencia solicita a Secretaria de lectura al orden del día propuesto. **CONVOCATORIA:** Por disposición del asambleísta Carlos Velasco Enríquez, Presidente de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud, y de conformidad con el artículo 27, de la Ley Orgánica de la Función Legislativa, me permito convocar a las y los asambleístas a la Sesión No. 126 de la Comisión, a realizarse el día miércoles 09 de abril de 2014, a las 12H00, en la sala de sesiones de la Comisión, 6to piso ala oriental de la Asamblea Nacional, ubicada en la Av. 6 de Diciembre y Piedrahita en el cantón Quito, provincia de Pichincha, con el objeto de tratar el siguiente Orden del Día: **PUNTO ÚNICO:** Conocimiento de la Resolución del Consejo de Administración Legislativa CAL-2013-2015-100, mediante el cual califica el Proyecto de Ley de Seguros Médicos y Medicina Prepagada, presentado por la Asambleísta Pamela Falconí, a fin de que sea tramitado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud. Atentamente, Dra. Mónica Guamán. Secretaria Relatora de la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud.

Al no existir objeción al orden del día, es aprobado por unanimidad de los presentes.



 **ASAMBLEA NACIONAL**
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

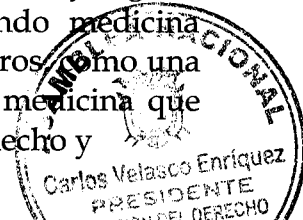
Presidencia solicita a Secretaria procede a dar lectura al Proyecto de Ley de Seguros Médicos y Medicina Prepagada, presentada por la Asambleísta Pamela Falconí, a fin de que sea tramitado por la Comisión Especializada Permanente del Derecho a la Salud. Anexo 1.

Pamela Falconi, proponente del Proyecto de Ley en referencia. Solicita que reflexionen porque es necesaria esta Ley de Seguros Médicos y Medicina Prepagada, la ley que esta vigente del año 98 no guarda los principios constitucionales del 2008, no solo en el tema de la salud, sino en el tema societario que es uno de los problemas que tiene la actual ley que no regula. En los temas estrictamente financieros, habla de seguros médicos, no es solo hablar de seguros médicos sino también de sociedades anónimas y quien regula, quien sanciona? Y, actualmente la Superintendencia de Bancos y Seguros no están en la capacidad de sancionar.. es muy grave, porque cuando un ciudadano va a reclamar un derecho va a la Super de Bancos y ellos los envían al Defensor del Público.

Debería definirse si son empresas de medicinas prepagada o son empresas de seguros médicos, ratifica que no es un problema de la área de salud, es un problema en el ámbito societario, financiero, que no solo debe ser regulado por el Ministerio de Salud Pública. Cuando entra en el campo de acción del Ministerio, la ley del 98 dispone dentro de sus artículos: que las direcciones Provinciales de Salud son las encargadas de regular los procesos de contratación, las pobres direcciones provinciales no pueden hacer lo que compete, solo revisar los contratos. Ellos directamente asumen que no prestan un servicio o directamente cambian de empresa o tercerizadora porque lo que ellos hacen es tercerizar, es decir, pasar de la clínica A sino la B y el usurario nunca se entero, ya no paga 180 sino 200 o ya no cubren una enfermedad porque esta considerada dentro de las persistentes, tampoco el usuario se entero.

El Ministerio de Desarrollo Social, manifestó que esto es un compromiso presidencial, esta evidenciado en la agenda de todos los ministerios coordinados, debería no solamente ser parte del Código de Salud, sino en una ley que regule, reforme la ley. Con esta ley se esta garantizando derechos vulnerados, la misma Ley de Discapacidad en su artículo 25, contempla que la persona con discapacidad tiene que ser afiliada, un principio básico de la seguridad social, privada es la universidad y la solidaridad porque cuando no le dan un seguro médico a la persona con discapacidad tampoco le dan a su familia. No existe respeto, legalidad, la ley del 98 ya no esta en concordancia con la Constitución del 2008; y algo más grave entre todos los organismos reguladores y entes de control no pueden hacer nada.

Invita a revisar apropiarse de esta ley en virtud de todo lo que se ha recogido entre nueve instituciones que deberían ser las encargadas de regular, controlar y vigilar. Hay muchas demanda ciudadanas de las empresas que están dando medicina prepagada, están dando un servicio no eficiente no tienen contratos claros como una piramentación porque hay que pagar por adelantado un servicio de medicina que luego toca ir a justificar y a evidenciar donde se ha tratado y que se ha hecho y





ASAMBLEA NACIONAL
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO

esperar que devuelvan el dinero, o pagar una prima, de un servicio que se ha pagado por adelantado. No está garantizado un servicio que con mucho esfuerzo la clase media ecuatoriana, la familia lo acoge no está garantizado.

La diferencia entre medicina prepagada y seguros de salud está; en que los seguros de salud pagan reembolsos, pagan indemnizaciones; la medicina prepagada se pagan durante todos los meses, durante un tiempo determinado y garantizan que los servicios sean efectivos y oportunos.

Solicita que se tomen el tiempo necesario, el presente proyecto tiene más problema en el ámbito societario y financiero que de salud, que no está siendo analizado y que la Comisión tiene que resolver. También por parte de estas empresas de medicina prepagada existe vulneración a los derechos laborales de las personas que trabajan en estos centros de atención de medicina prepagada.

Solicita estar presente en los debates y poder aportar y sobretodo darle seguimiento, no habría problema alguno en lo posterior con la aprobación del Código Orgánico de Salud, ni tampoco de una nueva ley de seguros que se va aprobar en los próximos años, según lo hace conocer la Super de Bancos.

Raúl Auquilla, manifiesta: En medicina prepagada no hay reglas claras, no hay quien controle y eso afecta a la salud. Solicita que se tome el tiempo menor posible para aprobar este proyecto.


María Cristina Kronfle: Sigue que se ponga dentro de las infracciones el uso de términos discriminatorios. Considera que no se archive la ley, es importante que se aborde la temática de manera puntual y no desde el Código Orgánico de Salud. Además que se de facultades claras a la Super de Bancos, que no controla la calidad de servicios que presentan las aseguradoras médicas, y eso amerita un análisis profundo por el bienestar de los ecuatorianos, porque muchas de ellas atentan contra los derechos de los ecuatorianos.

José Luis Macas: Considera que debe darse el mayor esfuerzo posible para quienes están pasando por una situación o pasarán algo similar para que encuentren en la ley un amparo. Felicita por el proyecto, y que se transforme en un proyecto que sirva a todas las personas.

William Garzón: Consulta sobre las infracciones leves literal a), solicita un ejemplo... considera que a criterio de él no es leve.

María Alejandra Vicuña: Unos de los objetivos del Código Orgánico de Salud es aglutinar toda la normativa dispersa en materia de salud. Esta ley que tiene mucho más que ver con temas societarios que con el ejercicio de los derechos de salud, es una ley corta pero sumamente importante.



 **ASAMBLEA NACIONAL**
COMISIÓN ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN
BLANCO

Considera que es importante analizarlos y luego ver si los contenidos deberán ser incorporados o no fortalecido en un Código Orgánico de Salud, pero es importante sobretodo tratándose que tiene pocos articulados, pero fundamentales para el control y regulación de la autoridad competente.

Richard Farfán: Menciona el artículo 25 de la Ley de Discapacidad, refiere a los seguros de vida y medicina prepagada. Hay casos en que estas empresas no han querido asegurar a las personas que tienen discapacidad o porque viven alguna enfermedad catastrófica o grave, porque piensan que si invierten van a quebrar estas aseguradoras.

Pamela Falconi, proponente del Proyecto de Ley en referencia, hay mas problema en el tema societario que de salud. En cuanto a la pregunta del asambleísta Garzón del tema de infracciones, lo que sucede es que simplemente cambian el contrato, lo mas grave es que tiene prestaciones dolosas, dañosas y lo mas grave es que no dan la prestación y pueden causar la muerte, porque en ese rato no había recursos o porque no fue a la clínica asegurada. Lo grave es cuando cierra una empresa se pasa la cartera de la A a la B, y como son empresas anónimas y son extranjeras e incluir los seguros médicos internacionales. Hay que tomar el tiempo que sea suficiente para que sea mejorada, se agregue o quite en el proyecto, pero que no se niegue la posibilidad de aprobar esta ley.

María Cristina Kronfle: En los artículos 5, 6 y 7 de la propuesta, solamente se le da una obligación a los prestadores de salud y vida , pero si hay mas..

Presidencia señala que la reunión era solo de conocimiento del Proyecto.

Pamela Falconí: En el literal b) tuvieron que ubicar estas líneas donde la aseguradora debe asegurar la vida al usuario, porque en varios de los contratos por ejemplo: en medicina critica no lo contempla eso, es grave. Los planes no cubre la medicina critica. En cuanto a la competencia de la Super de Bancos y la Compañías, básicamente dijeron que para ellos deben aclararse quienes son aseguradoras y quienes son medicina prepagada.

Agotados los puntos del orden del día, siendo las doce horas veintiún minutos el Presidente declara clausura la sesión, para constancia de lo actuado firma el Presidente y la Secretaria que **CERTIFICA:**


Carlos Velasco Enríquez
Presidente de la Comisión Especializada
Permanente del Derecho a la Salud.




Dra. Mónica Guzmán
Secretaria Relatora





ASAMBLEA NACIONAL
COMISION ESPECIALIZADA PERMANENTE DEL
DERECHO A LA SALUD

ESPACIO EN BLANCO