PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE ADECÚA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DE SALUD, DE 2006, A LA LEY N° 20.575, QUE ESTABLECE EL PRINCIPIO DE FINALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

BOLETÍN N° 8.222-11

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS	MODIFICACIONES APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD	TEXTO FINAL
DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DEL MINISTERIO DE SALUD, DE 2006, 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.			
	PROYECTO DE LEY: “Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, 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:	**ARTÍCULO ÚNICO**	PROYECTO DE LEY: “Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, 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:
Artículo 121.- Le corresponderán a la Superintendencia, para la fiscalización de todos los prestadores de salud,			

públicos y privados, las siguientes funciones y atribuciones, las que ejercerá a través de la Intendencia de Prestadores de Salud: 1. Ejercer, de acuerdo a las normas que para tales efectos determinen el reglamento y el Ministerio de Salud, las funciones relacionadas con la acreditación de prestadores institucionales de salud. 2. Autorizar a las personas jurídicas que acrediten a los prestadores de salud, en conformidad con el reglamento, y designar aleatoriamente la entidad que desarrollará el proceso. 3. Fiscalizar el debido cumplimiento por parte de la entidad acreditadora de los procesos y estándares de acreditación de los prestadores institucionales de salud. 4. Fiscalizar a los prestadores institucionales acreditados en la mantención del cumplimiento de los estándares de acreditación. 5. Mantener un registro nacional y regional actualizado de los prestadores institucionales acreditados y de las entidades acreditadoras, conforme el reglamento correspondiente. 6. Mantener registros nacionales y			

regionales actualizados de los prestadores individuales de salud, de sus especialidades y subespecialidades, si las tuvieran, y de las entidades certificadoras, todo ello conforme al reglamento correspondiente. 7. Efectuar estudios, índices y estadísticas relacionadas con las acreditaciones efectuadas a los prestadores institucionales y las certificaciones de los prestadores individuales. Asimismo, informar sobre las sanciones que aplique y los procesos de acreditación o reacreditación que se encuentren en curso. 8. Requerir de los organismos acreditadores y certificadores y de los prestadores de salud, institucionales e individuales, toda la información que sea necesaria para el cumplimiento de su función. 9. Requerir de las entidades y organismos que conforman la Administración del Estado, la información y colaboración que sea pertinente para el mejor desarrollo de las funciones y atribuciones que este Capítulo y el Libro III de esta Ley le asignan. 10. Conocer los reclamos que			

presenten los beneficiarios a que se refieren los Libros II y III de esta Ley, respecto de la acreditación y certificación de los prestadores de salud, tanto públicos como privados. La Intendencia de Prestadores de Salud no será competente para pronunciarse sobre el manejo clínico individual de casos. 11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 141, inciso final; 141 bis; 173, inciso séptimo, y 173 bis, y sancionar su infracción. La infracción de dichas normas será sancionada, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales. Tratándose de prestadores institucionales, además de la multa se les eliminará, si procediera, del registro a que se refiere el numeral 5 precedente, por un plazo de hasta dos años. Tratándose de prestadores individuales, además de la multa serán sancionados, si correspondiera, con	**1) Reemplázanse, en el párrafo primero del número 11 del artículo 121, las expresiones “inciso final” por “incisos penúltimo y final”; e “inciso séptimo” por “incisos séptimo y octavo”.**	**Numeral 1)** Lo ha sustituido por el siguiente: 1) Reemplázase el párrafo primero del número 11 del artículo 121 por el siguiente: “11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.”. **(Unanimidad 4x0. Artículo 121, inciso final del Reglamento del Senado).**	**1) Reemplázase el párrafo primero del número 11 del artículo 121 por el siguiente:** **“11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.”.**

suspensión de hasta ciento ochenta días para otorgar las Garantías Explícitas en Salud, sea por intermedio del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional, así como para otorgar prestaciones en la modalidad de Libre Elección del Fondo Nacional de Salud. En caso de reincidencia dentro del período de doce meses contado desde la comisión de la primera infracción, se aplicará una multa desde dos hasta cuatro veces el monto de la multa aplicada por dicha infracción. Para la aplicación de estas sanciones la Superintendencia se sujetará a lo establecido en los artículos 112 y 113 de esta ley. Para efectos de dar cumplimiento a lo señalado en este numeral, la Superintendencia deberá implementar un sistema de atención continuo y expedito para recibir y resolver los reclamos que sobre esta materia se formulen. 12. Imponer las sanciones que corresponda, en conformidad a la ley, y 13. Realizar las demás funciones que la ley y los reglamentos le asignen. Los instrumentos regulatorios utilizados			

en la labor de fiscalización, por parte de la Superintendencia, serán iguales para los establecimientos públicos y privados, de acuerdo a la normativa vigente.			
		Ha incorporado el siguiente numeral 2, nuevo: 2) Agrégase, a continuación del artículo 134, el siguiente artículo 134 bis, nuevo: "Artículo 134 bis.- Los prestadores de salud, las instituciones de salud previsional, el Fondo Nacional de Salud u otras entidades, tanto públicas como privadas, que elaboren, procesen o almacenen datos de origen sanitario, no podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, si no cuentan para ello con el consentimiento del titular de tales datos, en los términos previstos en la ley N° 19.628 o en otras normas especiales que regulen dicha materia, salvo que se trate del otorgamiento de los beneficios de salud que les corresponda, así como del cumplimiento de sus respectivos objetivos legales, para lo cual no se requerirá de dicho consentimiento.".	**2) Agrégase, a continuación del artículo 134, el siguiente artículo 134 bis, nuevo:** **"Artículo 134 bis.- Los prestadores de salud, las instituciones de salud previsional, el Fondo Nacional de Salud u otras entidades, tanto públicas como privadas, que elaboren, procesen o almacenen datos de origen sanitario, no podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, si no cuentan para ello con el consentimiento del titular de tales datos, en los términos previstos en la ley N° 19.628 o en otras normas especiales que regulen dicha materia, salvo que se trate del otorgamiento de los beneficios de salud que les corresponda, así como del cumplimiento de sus respectivos objetivos legales, para lo cual no se**

		(Unanimidad, 4 x 0. Indicación número 1 y Artículo 121, inciso final del Reglamento del Senado) (Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte).	**requerirá de dicho consentimiento.”.**
Artículo 173.- Las Instituciones tendrán por objeto exclusivo el financiamiento de las prestaciones y beneficios de salud, así como las actividades que sean afines o complementarias de ese fin, las que en ningún caso podrán implicar la ejecución de dichas prestaciones y beneficios ni participar en la administración de prestadores. Las Instituciones no podrán celebrar convenios con los Servicios de Salud a que se refiere el Libro I de esta Ley, para el otorgamiento de los beneficios pactados. No obstante lo dispuesto en el inciso precedente, podrán celebrarse convenios que se refieran específicamente a la utilización de pensionados, unidades de cuidado intensivo y atención en servicios de urgencia, los que a su vez podrán comprender la realización de intervenciones quirúrgicas o exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico. Estos convenios podrán ser celebrados por cada Servicio de Salud con una o			

más Instituciones y en ellos los valores de esas prestaciones serán libremente pactados por las partes. En todo caso, ni la celebración ni la ejecución de estos convenios podrá ser en detrimento de la atención de los beneficiarios legales, quienes tendrán siempre preferencia sobre cualquier otro paciente. Sin perjuicio de lo anterior, en los casos de atenciones de emergencia debidamente certificadas por un médico cirujano, las Instituciones deberán pagar directamente a los Servicios de Salud el valor por las prestaciones que hayan otorgado a sus afiliados, hasta que el paciente se encuentre estabilizado de modo que esté en condiciones de ser derivado a otro establecimiento asistencial. Si no existiere convenio, el valor será aquel que corresponda al arancel para personas no beneficiarias del Libro II de esta Ley, a que se refiere el artículo 24 de la Ley N° 18.681 y se aplicará sobre todas las prestaciones efectivamente otorgadas. Lo dispuesto en el inciso precedente se aplicará también respecto de atenciones de emergencia, debidamente certificadas por un médico cirujano, otorgadas por establecimientos asistenciales del sector privado. El valor a pagar por las			

instituciones será el que corresponda al pactado; en caso de no existir convenio, se utilizarán los precios establecidos por el establecimiento asistencial que otorgó las atenciones. En las situaciones indicadas en los incisos cuarto y quinto de este artículo, las Instituciones podrán repetir en contra del afiliado el monto que exceda de lo que les corresponda pagar conforme al plan de salud convenido. Asimismo, en las situaciones indicadas en los incisos cuarto y quinto de este artículo, se prohíbe a los prestadores exigir a los beneficiarios de esta ley, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma dicha atención.	**2) Incorpóranse en su artículo 173 los siguientes incisos octavo, noveno y décimo, pasando los actuales incisos octavo a décimo cuarto a ser décimo primero a decimo séptimo, respectivamente:** **"Con todo, los prestadores de salud no podrán consultar sistemas de información comercial de ningún tipo, ni incluso con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.** **En ningún caso los prestadores de salud, tanto públicos como privados, ni las farmacias u otras entidades que elaboren, procesen o almacenen datos de orden sanitario, podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios o**	**Numeral 2)** - Ha pasado a ser numeral 3) reemplazado por el siguiente: “3) Incorpórase en el artículo 173 el siguiente inciso octavo, nuevo, pasando los actuales incisos octavo a décimo cuarto a ser incisos noveno a décimo quinto: “Con todo, los prestadores de salud no podrán consultar sistemas de información comercial de ningún tipo, ni aun con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.”.”. **(Unanimidad, 4 x 0. Indicación número 1 y Artículo 121, inciso final del Reglamento del Senado) (Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte).**	**3) Incorpórase en el artículo 173 el siguiente inciso octavo, nuevo, pasando los actuales incisos octavo a décimo cuarto a ser incisos noveno a décimo quinto:** **“Con todo, los prestadores de salud no podrán consultar sistemas de información comercial de ningún tipo, ni aun con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.”.”.**

Para los efectos de la aplicación de este artículo se entenderá que las Instituciones han otorgado un préstamo a sus cotizantes por la parte del valor de las prestaciones que sea de cargo de estos, si una vez transcurrido el plazo de treinta días hábiles desde que la ISAPRE ha pagado al prestador el	**pacientes, tales como sus enfermedades, prestaciones, exámenes o medicamentos, sin que para ello se cuente con la autorización expresa y escrita efectuada al respecto, debiéndose en todo caso respetar en todo momento las disposiciones sobre confidencialidad y vida privada de las personas, de conformidad a las disposiciones de la ley N° 19.628 y demás normativa sobre la materia.** **La infracción de cualquiera de los dos incisos precedentes dará derecho a una multa de 500 UTM a beneficio del usuario o paciente cuya información comercial o datos de orden sanitario de carácter sensible se hubiere consultado, vendido, cedido o transferido a cualquier título. Corresponderá a los órganos competentes del Ministerio de Salud el cumplimiento y aplicación de esta multa en conformidad a sus atribuciones legales y reglamentarias respectivas.”.”.**		

valor de las atenciones otorgadas, el cotizante no ha enterado dicho monto directamente a la Institución de Salud Previsional. Dicho préstamo deberá pagarse por el afiliado en cuotas iguales y sucesivas, con vencimientos mensuales, en las que se incluirá el reajuste conforme al Indice de Precios al Consumidor y un interés equivalente a la tasa de interés corriente para operaciones reajustables en moneda nacional, a que se refiere el artículo 6º de la ley Nº 18.010. Las cuotas mensuales no podrán exceder del 5% de la remuneración o renta imponible, tratándose de los afiliados dependientes, independientes o pensionados, ni de una suma equivalente al precio del plan de salud contratado, en el caso de los voluntarios. Para los efectos de la aplicación de este mecanismo, la Institución no podrá exigir a los usuarios cheques para garantizar el préstamo que se haya otorgado. Para hacer efectivo el pago del crédito, la Institución notificará al afiliado y al empleador o entidad pagadora de la pensión, el monto que deberá enterarse mensualmente por el cotizante por concepto del préstamo otorgado y el plazo que durará el servicio de la deuda.			

El pago del crédito se realizará por el afiliado en forma directa, si fuere independiente o voluntario, o a través del empleador o entidad previsional, si fuere dependiente o pensionado. En este último caso, el empleador o entidad pagadora de la pensión deberá retener y enterar en la Institución de Salud Previsional, la cuota mensual correspondiente, de conformidad con los plazos y procedimientos previstos en los artículos 185 y 186 de esta Ley. Para el solo efecto del pago de este crédito, en caso de incumplimiento por parte del afiliado que deba pagar en forma directa, se aplicará lo dispuesto en los incisos quinto y sexto del citado artículo 186, salvo en lo que se refiere a la aplicación de las sanciones penales previstas en la Ley Nº 17.322. Sin perjuicio del sistema de crédito y pago enunciado en los incisos anteriores, el afiliado y la respectiva Institución de Salud Previsional podrán convenir otra modalidad de hacer efectivo el pago que corresponda al afiliado de acuerdo al plan de salud correspondiente. Facúltase a la Superintendencia para impartir instrucciones sobre los requisitos, modalidades y garantías del otorgamiento y servicio del crédito establecido en este artículo y, en su			

caso, para resolver sobre la aplicación de esta disposición a otros créditos que las Instituciones de Salud Previsional otorguen a sus afiliados.			