

**INFORME DE LA COMISIÓN MIXTA** recaído en el proyecto de ley que autoriza a los prestadores de salud para efectuar atenciones mediante telemedicina.

**BOLETÍN Nº 13.375-11**

---

[Constancias / Normas de Quórum Especial \(no tiene\) / Consulta Excm. Corte Suprema \(no hubo\) / Asistencia / Descripción de la controversia / Acuerdos de la Comisión Mixta / Proposición / Texto / Acordado.](#)

**HONORABLE SENADO,  
HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS:**

La Comisión Mixta, constituida de conformidad a lo dispuesto en el artículo 71 de la Constitución Política de la República, tiene el honor de proponer la forma y modo de resolver las divergencias surgidas entre la Cámara de Diputados y el Senado durante la tramitación del proyecto de ley de la referencia, originado en Moción de los Honorables Senadores señor Chahuán, ex Senadora señora Goic y Senadora señora Rincón, y ex Senadores señores Girardi y Quinteros, con urgencia calificada de suma.

El Senado, con fecha 16 de agosto de 2022, designó como integrantes de la misma a los Honorables Senadores integrantes de la Comisión de Salud, señores Francisco Chahuán Chahuán, Juan Luis Castro González; Iván Flores García; Felipe Kast Sommerhoff, y Javier Macaya Danús.

La Cámara de Diputados, por su parte, en sesión de fecha 19 de diciembre de 2022, designó como miembros de la referida Comisión Mixta a los Honorables Diputados señores Eric Aedo Jeldres, señora Danisa Astudillo Peiretti, señor Daniel Lilayu Vivanco, señoras Helia Molina Milman y Ximena Ossandón Irrázabal. Con fecha 21 de diciembre de 2022, la Diputada Ximena Ossandón fue reemplazada por el señor Andrés Celis Montt.

Previa citación hecha por el señor Presidente del Senado, la Comisión Mixta se constituyó el día 22 de diciembre de 2022, con asistencia de sus miembros Honorables Senadores señores Francisco Chahuán Chahuán, Juan Luis Castro González; Iván Flores García, y Javier Macaya Danús y Honorables Diputados señoras Danisa Astudillo Peiretti y Helia Molina Milman y señores Andrés Celis Montt y Daniel Lilayú Vivanco. En la

oportunidad indicada, la Comisión Mixta se constituyó, eligió por unanimidad como Presidente al Senador señor Francisco Chahuán, acordó regirse por el Reglamento del Senado y de inmediato se abocó al cumplimiento de su cometido.

- - -

### **CONSTANCIAS**

- **Normas de quórum especial:** No tiene.
- **Consulta a la Excma. Corte Suprema:** No hubo.

- - -

### **ASISTENCIA**

#### **- Representantes del Ejecutivo e invitados:**

Por el Ministerio de Salud: los Asesores, señora María José Letelier y señores Jaime Junyent y Julián Ortiz.

#### **- Otros:**

De la Biblioteca del Congreso Nacional, señor Eduardo Goldstein.

De la oficina del Senador Juan Luis Castro, señora Teresita Fabres.

De la oficina del Senador Francisco Chahuán, señores Cristian Carvajal, y Marcelo Sanhueza.

De la oficina del Senador Iván Flores, señora Carolina Allende.

De la oficina del Senador Javier Macaya, señora Teresita Santa Cruz y señor Carlos Oyarzún.

De la oficina del Senador Felipe Kast, señor Oscar Morales.

De la oficina del Diputado Tomás Lagomarsino, señora Carolina Carreño.

De la oficina del Diputado Agustín Romero, el Jefe de Gabinete, señor Michael Campbell.

De la oficina del Diputado Andrés Celis, la Asesora de Comunicaciones, señora María Jesús Pérez.

- - -

### **DESCRIPCIÓN DE LA CONTROVERSIA<sup>1</sup>**

El proyecto despachado por el Senado en el primer trámite constitucional estaba conformado por un artículo único que modifica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas, en relación con acciones vinculadas a su atención de salud que, a su vez, contemplaba cinco numerales. El numeral 1, intercala nuevos incisos al artículo 3° de la referida ley, y contempla la posibilidad de que los prestadores otorguen acciones, atenciones y procedimientos de salud digital y establece lo que debe entenderse por salud digital y de prestaciones de telemedicina. El numeral 2, agrega nuevos incisos al artículo 4°, que tratan sobre los medios idóneos para realizar las atenciones a distancia y la seguridad de los datos del paciente. El numeral 3, agrega una letra nueva sobre las características y condiciones de uso de la tecnología, al artículo 8°. Por su parte, el numeral 4, incorpora al artículo 9, dos incisos nuevos que establecen obligaciones a los prestadores de salud. Finalmente, el numeral 5, incorpora un nuevo inciso al artículo 14, sobre el consentimiento informado.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, introdujo los siguientes cambios: sustituyó la denominación del proyecto de ley; en el artículo único, que pasó a ser artículo 1°, incorporó un numeral 1 nuevo; sustituyó el numeral 1, que pasó a ser 2; eliminó el numeral 2 aprobado por el Senado; reemplazó el numeral 3; sustituyó el numeral 4; eliminó el numeral 5; incorporó numerales 5 y 6, nuevos; incorporó un artículo 2° y 3° nuevos, e incorporó dos artículos transitorios nuevos.

En el tercer trámite constitucional, el Senado rechazó las siguientes enmiendas aprobadas por la Cámara de Diputados en el segundo trámite, quedando con ello definida la competencia de la Comisión Mixta:

---

<sup>1</sup> A continuación, figura el link de la sesión, transmitida por TV Senado, que la Comisión dedicó al estudio del proyecto:

<https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/mixta/mixta/comision-mixta-para-boletin-n-13375-11-telemedicina/2023-01-05/074826.html>

- Las recaídas en los distintos numerales del artículo único (artículo 1 de esa Honorable Cámara);

- La referente al número 3 del artículo 2, nuevo;

- La relativa al número 1 del artículo 3, nuevo.

Sin perjuicio de lo relatado, el Presidente de la República formuló una propuesta que procura salvar las diferencias colacionadas de la siguiente manera:

- En el artículo 1°, reemplaza el numeral 1, nuevo, aprobado por la Cámara de Diputados; reemplaza el numeral 1, que ha pasado a ser 2; suprime el numeral 2, aprobado por el Senado; reemplaza los numerales 3, 4 y 5; propone aprobar los numerales 5 y 6, nuevos, propuestos por la Cámara de Diputados, pasando a ser 7 y 8 respectivamente, con modificaciones; incorpora dos numerales nuevos al artículo 1;

- Propone aprobar el artículo 2°, nuevo, con modificaciones;

- En el artículo 3°, nuevo, reemplaza el numeral 1.

- Finalmente, modifica el artículo primero transitorio aprobado por la Cámara de Diputados e incorpora un nuevo artículo tercero transitorio.

La Comisión Mixta estuvo consciente de que la propuesta del Ejecutivo atañe a normas que no fueron materia de desacuerdo entre la Cámara de Diputados y el Senado; sin embargo, estimó que ella recoge todas aquellas que sí lo fueron, que ofrece una solución completa y adecuada a los objetivos perseguidos por los autores de la moción.

Se deja constancia que la propuesta presentada por el Ejecutivo fue acompañada por un informe financiero complementario, que en lo pertinente, no irroga un mayor gasto fiscal.

Para una mayor comprensión la Secretaría reordeno las propuestas formuladas por el Ejecutivo.

Dicho lo cual, pasamos a describir las discrepancias, el debate y la votación respectivos y los acuerdos de orden formal que llevan al texto que la Comisión Mixta propone a ambas Cámaras.

- - -

## **ACUERDOS DE LA COMISIÓN MIXTA**

A continuación, se efectúa una relación de las diferencias suscitadas entre ambas Corporaciones durante la tramitación de la iniciativa, así como de los acuerdos adoptados a su respecto.

**Artículo único**  
**Numeral 1, nuevo**

El Senado aprobó el siguiente artículo único, compuesto por cinco numerales:

“Artículo único.- Incorpóranse las siguientes modificaciones en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas, en relación con acciones vinculadas a su atención de salud:”.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, incorporó el siguiente numeral 1, nuevo, pasando el actual numeral 1, a ser numeral 2:

“1.- Reemplázase el inciso primero del artículo 1 por el siguiente:

“Artículo 1.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, cualquiera sea la forma en que ésta se preste, presencialmente o realizada a distancia o telemedicina apoyada en tecnologías de la información y las comunicaciones.”.

Finalmente, el Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó la incorporación del numeral 1, nuevo, realizada por la Cámara de Diputados.

- **La propuesta N° 1, del Presidente de la República**, reemplaza el numeral 1 nuevo propuesto por la Cámara de Diputados, por el siguiente:

“1.- Reemplázase, el inciso primero del artículo 1, por el siguiente:

“Artículo 1°.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, cualquiera sea la forma en que esta se preste, presencialmente o realizada a distancia o telemedicina apoyada en tecnologías de la información y las comunicaciones conforme a las condiciones que establezca el reglamento respectivo.”.

**Sometida a votación la propuesta, resultó aprobada por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán, Flores y Macaya y los Honorables Diputados señoras Astudillo y Molina y señores Celis y Lilayú.**

### **Numeral 1**

El Senado, en el primer trámite constitucional, aprobó el siguiente numeral 1:

“1.- Intercálanse los siguientes incisos cuarto y quinto, nuevos, en el artículo 3°, pasando el actual inciso cuarto a ser sexto:

“Los prestadores podrán otorgar acciones, atenciones y procedimientos de salud digital destinados a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas, manteniendo registros de estas prestaciones, en los mismos términos que una atención presencial. Las prestaciones de telemedicina deberán realizarse de acuerdo a las disposiciones reglamentarias vigentes y las que al efecto dicte el Ministerio de Salud, las que tendrán por objeto regular la implementación y desarrollo de acciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o con apoyo de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

Para los efectos de lo señalado en el inciso precedente, se entenderá por:

1) Salud digital: Conjunto de acciones, atenciones y procedimientos de salud realizadas por medio o con apoyo de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, que tienen por objeto la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de las personas.

2) Prestaciones de telemedicina: Atenciones de salud realizadas a distancia con intercambio de información efectuado a través de Tecnologías de la Información y Comunicaciones en modalidad sincrónica entre un paciente y un prestador responsable de la atención de la salud. Se entenderán también por tales aquellas atenciones realizadas a distancia entre ellos por dichos medios, en que el paciente se encuentre acompañado físicamente por otros profesionales de la salud.”.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, sustituyó el numeral 1, que pasó a ser 2, por el siguiente:

“2.- Intercálase en el artículo 3 el siguiente inciso cuarto, nuevo, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso final:

“Los prestadores mencionados en este artículo podrán efectuar atenciones a distancia, y deberán mantener registros de estas prestaciones, en los mismos términos que una atención presencial. Se entenderá por atención a distancia o telemedicina, la prestación de servicios de atención de la salud que compete a todos los profesionales de la salud y que tiene lugar

mediante la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones para el intercambio de información con fines de diagnóstico, terapéuticos, de rehabilitación, cuidados del fin de la vida, prevención de enfermedades y lesiones, investigación y evaluación. El uso de la telemedicina puede ser tanto en condiciones de atención ambulatoria como hospitalaria.”.

Finalmente, el Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó la sustitución.

La **propuesta N° 2, del Presidente de la República**, reemplaza el numeral 1, aprobado por Senado, por el siguiente:

“1.- Intercálanse, a continuación del inciso tercero del artículo 3, los siguientes incisos cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo, nuevos, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso noveno:

“Los prestadores podrán otorgar acciones, atenciones y procedimientos de salud digital destinados a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas, manteniendo registros de estas prestaciones en los mismos términos que una atención presencial. Las prestaciones de telemedicina deberán sujetarse a las disposiciones reglamentarias vigentes y las que al efecto dicte el Ministerio de Salud, las que tendrán por objeto resguardar que las prestaciones de salud digital se ejecuten en condiciones de seguridad, con respeto a los derechos en salud de las personas y regular la implementación y desarrollo de acciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o con apoyo de tecnologías de la información y comunicaciones.

Los medios a través de los cuales se realicen las acciones y prestaciones de salud digital deberán ser adecuados al tipo de prestación que se otorgará al paciente, debiendo preferir aquellos medios que resguarden la calidad en la atención de salud, de acuerdo con la normativa vigente.

Será de responsabilidad de los prestadores institucionales e individuales de salud que otorguen acciones de salud digital, utilizar medios técnicos que cumplan los estándares de seguridad que establezca el Ministerio de Salud en todas las etapas del tratamiento de datos, siendo responsables de todo daño que ocasionare el incumplimiento a dicho deber.

No será eximente de responsabilidad que el prestador utilice a estos efectos medios de terceros, sin perjuicio de la responsabilidad del proveedor de servicios conforme a las reglas generales.

Para los efectos del tratamiento de datos personales, se entenderá que el prestador es el responsable de llevar los registros o bases

de datos de los pacientes que se generen con ocasión de la gestión de los sistemas de apoyo a la salud, y los proveedores tendrán las responsabilidades propias de un mandatario, en los términos previstos en la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada.”.”.

**Sometida a votación la propuesta, resultó aprobada por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán, Flores y Macaya y los Honorables Diputados señoras Astudillo y Molina y señores Celis y Lilayú.**

## **Numeral 2**

El Senado, aprobó el siguiente numeral 2:

“2.- Intercálanse los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, en el artículo 4°, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto:

“Los medios a través de los cuales se realicen las acciones, atenciones y procedimientos de salud a distancia deben ser adecuados al tipo de prestación que se otorgará al paciente, debiendo preferir aquellos medios que resguarden la calidad en la atención de salud.

Los prestadores institucionales e individuales de salud que otorguen acciones de telemedicina deberán mantener la seguridad de los datos de los pacientes en el almacenamiento, procesamiento y transmisión de ellos, siendo responsables de todo daño que ocasionare el incumplimiento a dicho deber.”.”.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, lo eliminó.

El Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó la eliminación.

La **propuesta N° 3, del Presidente de la República**, suprime el numeral 2, aprobado por el Senado en primer trámite constitucional.

La Comisión recogió la propuesta sugerida.

**Sometida a votación la propuesta, resultó aprobada por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán, Flores y Macaya y los Honorables Diputados señoras Astudillo y Molina y señores Celis y Lilayú.**

### Numeral 3

El Senado, aprobó el siguiente numeral 3:

“3.- Agrégase la siguiente letra e), nueva, en el artículo 8°:

“e) Las características y condiciones de uso de la tecnología que empleará para las prestaciones de salud digital como, asimismo, las acciones que deba realizar el paciente para comunicarse correctamente con el prestador respectivo, a través de un lenguaje o medios que faciliten su comprensión.”.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, lo reemplazó por el siguiente:

“3.- En el artículo 8°:

a) Incorpóranse en el inciso primero los siguientes literales b) y c), nuevos, pasando los actuales literales b), c) y d) a ser literales d), e) y f), respectivamente:

“b) Las formas de atención disponibles. Se entenderá por formas de atención el modo mediante el cual se otorgan las prestaciones de salud, las que se podrán efectuar de forma presencial o a distancia o telemedicina.

c) En el caso de prestaciones o atenciones a distancia, se deberá informar previamente al paciente sobre el empleo de tecnologías de la información y comunicaciones, y se informará la comunicación de datos personales del paciente o de personas relacionadas a otros prestadores, y las condiciones particulares de dichas comunicaciones, de conformidad con la ley N° 19.628.”.

El Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó el reemplazo.

La **propuesta N° 4 del Presidente de la República**, reemplaza el numeral 3, aprobado por el Senado, en primer trámite, por el siguiente:

“3.- Incorpórase, en el artículo 8, la siguiente letra e), nueva:

“e) Las características y condiciones de uso de las tecnologías que empleará para las prestaciones de salud digital como, asimismo, los medios tecnológicos y conectividad con que deberá contar y las acciones que deba realizar el paciente para comunicarse correctamente con el prestador respectivo, a través de un lenguaje o medios que faciliten su comprensión.”.

**Sometida a votación la propuesta, resultó aprobada por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán, Flores y Macaya y los Honorables Diputados señoras Astudillo y Molina y señores Celis y Lilayú.**

- A continuación, la Comisión acordó tratar las propuestas N° 5 y siguientes del Ejecutivo, en conjunto, previo análisis y acuerdo de las mismas y someterlas a una sola votación.

#### **Numeral 4**

El Senado, aprobó el siguiente numeral 4:

“4.- Incorpóranse los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, en el artículo 9°, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto:

“Los prestadores institucionales e individuales de salud deberán resguardar que los sistemas y aplicaciones de salud digital utilizados muestren el nombre y apellidos del prestador individual, cuando corresponda, y su función, el prestador institucional al que pertenece, si corresponde, y el correo electrónico, teléfono o medio de contacto al que le podrán dirigir comunicaciones.

El prestador institucional es responsable que la prestación de telemedicina sea realizada por el prestador individual, cuando corresponda, que previamente haya seleccionado el paciente; en caso contrario, se deberá obtener el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción de salud digital, debiendo siempre garantizar que ésta se otorgue en forma oportuna. El paciente podrá aprobar o rechazar dicha modificación, teniendo derecho a la restitución inmediata de la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, lo sustituyó por el siguiente:

“4.- Incorpórase en el artículo 9 el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero:

“El prestador institucional es responsable de que la prestación de telemedicina sea realizada por el prestador individual que previamente haya seleccionado el paciente, cuando corresponda. En caso contrario, se deberá obtener el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción de telemedicina, y se deberá siempre garantizar que ésta se otorgue en forma oportuna. El paciente podrá aprobar o rechazar dicha modificación, y tendrá derecho a la restitución inmediata de la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.

El Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó la sustitución.

La **propuesta N° 5 del Presidente de la República**, reemplaza el numeral 4, por el siguiente:

“4.- Incorpórase, a continuación del inciso primero, los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser quinto:

“El prestador institucional es responsable de la regularidad y seguridad del otorgamiento de la prestación de salud digital conforme a la normativa vigente, como asimismo que la prestación de salud digital sea realizada por el prestador individual que previamente haya seleccionado el paciente, cuando corresponda, así como de la calidad y seguridad del otorgamiento de la prestación de salud digital conforme a la normativa vigente.

En el caso que se modifique alguno de estos elementos, deberá obtenerse el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción o prestación de salud digital, debiendo siempre facilitar que esta se otorgue en forma oportuna.

En el caso de que el paciente rechace la modificación, el prestador deberá restituir de manera inmediata la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.

### **Numeral 5**

El Senado, aprobó el siguiente numeral 5:

“5.- Intercálase el siguiente inciso quinto, nuevo, en el artículo 14, pasando los actuales incisos quinto y sexto a ser incisos sexto y séptimo, respectivamente:

“El consentimiento informado de prestaciones de telemedicina se podrá realizar en forma verbal, debiendo el prestador institucional e individual respectivo registrar la aceptación o rechazo de la atención de salud, mediante registro audiovisual del proceso.”.

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, eliminó el numeral 5.

El Senado, rechazó la eliminación.

La **propuesta N° 6 del Presidente de la República**, reemplaza el numeral 5, aprobado por el Senado, por el siguiente:

“5.- Intercálase, a continuación del inciso cuarto del artículo 14, el siguiente inciso quinto, nuevo, pasando el actual inciso quinto a ser sexto, y así sucesivamente:

“El consentimiento informado del paciente para recibir prestaciones de salud digital se podrá otorgar en forma verbal, caso en el cual el prestador institucional e individual respectivo deberá registrar la aceptación o rechazo de la atención de salud mediante una declaración escrita en formato papel o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma, dejándose registro en la ficha clínica de los resguardos adoptados para asegurar el derecho de información de la persona.”.”.

### **Numerales 5 y 6, nuevos**

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, introdujo los siguientes numerales 5 y 6, nuevos:

“5.- En el inciso primero del artículo 11:

a) Reemplázase en el literal c) la expresión “, y” por un punto y coma.

b) Sustitúyese en el literal d) el punto y aparte por la expresión “, y”.

c) Agrégase el siguiente literal e):

“e) La forma de atención en que se efectuará el seguimiento del tratamiento de salud, con relación a la atención recibida, en caso de ser necesario.”.

6.- En el artículo 13:

a) Reemplázase la primera oración del inciso primero por la siguiente: “La ficha clínica deberá conservarse por los prestadores por un periodo de al menos quince años, y serán los responsables de la reserva de su contenido.”.

b) Incorpórase el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero, y así sucesivamente:

“La ficha clínica podrá ser electrónica. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud podrá definir las formas, escalas o gradualidad de la integración, la integridad de los datos, interoperabilidad, disponibilidad, autenticidad y confidencialidad de los datos de la ficha clínica, y fijará las condiciones o requisitos técnicos para tales efectos. Lo anterior, de acuerdo a los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

c) Incorpórase, en el actual inciso segundo, que ha pasado a ser inciso tercero, antes del punto y aparte, la siguiente frase: “, independiente de la modalidad de atención prestada”.

d) Reemplázase el encabezado del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso cuarto, por el siguiente:

“La información contenida en la ficha clínica, copia de toda o parte de ella, será entregada o será accesible, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:”.

e) Intercálase en el literal b) del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso cuarto, entre la expresión “otorgado ante notario” y el punto y aparte, la siguiente frase: “o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799”.

f) Incorpórase el siguiente inciso quinto, nuevo, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso final:

“Las personas individualizadas en la letra a) y b) precedentes podrán requerir la entrega íntegra de la información contenida en la ficha clínica, en un formato estructurado, de uso común y lectura legible, ya sea para portarlos o transmitirlos a otro prestador que se indique en la solicitud, según lo dispuesto en la resolución que apruebe la norma técnica dictada para tales efectos por el Ministro de Salud.”.

El Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó la incorporación de los numerales nuevos.

La **propuesta N° 7 del Presidente de la República**, realiza las siguientes modificaciones a los numerales 5 y 6 nuevos, propuestos por la Cámara de Diputados:

“a) Reemplázase, en el literal c) del numeral 5, la palabra “forma” por la palabra “modalidad”.

b) Reemplázase la letra b) del numeral 6, por la siguiente:

“b) Incorpórase, a continuación del inciso primero, los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto, y así sucesivamente:

“La ficha clínica electrónica y los sistemas que la soporten deberán estar diseñados para interoperar con otros sistemas necesarios para el otorgamiento de acciones y prestaciones de salud. Un Reglamento del Ministerio de Salud, suscrito por el Ministerio de Hacienda, establecerá los estándares técnicos y administrativos que deberán cumplir para su certificación.

El Ministerio de Salud, determinará los estándares que sean necesarios para garantizar la integración e integridad de los datos, interoperabilidad, disponibilidad, autenticidad y confidencialidad de la información que conste en la ficha clínica, además de las condiciones o resguardos administrativos que sean necesarios para tales efectos. Lo anterior, de acuerdo con los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público y teniendo en consideración el marco normativo vigente, especialmente la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 211, de 1973, que fija normas para la defensa de la Libre Competencia.”.

c) Reemplázase, la letra c) del numeral 6, por la siguiente:

“c) Incorpórase, en el actual inciso segundo, que ha pasado a ser inciso cuarto, antes del punto y aparte, la siguiente frase “, independiente de la modalidad de atención prestada”.

d) Reemplázase, la letra d) del numeral 6, por la siguiente:

“d) Reemplázase, el encabezado del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso quinto, por el siguiente:

“La información contenida en la ficha clínica, copia de toda o parte de ella, será entregada o será accesible, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:”.

e) Reemplázase, la letra e) del numeral 6, por la siguiente:

“e) Intercálase, en el literal b) del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso quinto, entre la expresión “otorgado ante notario” y el punto y aparte, la siguiente frase: “o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a

la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma.”.”.

f) Reemplázase, la letra f) del numeral 6, por la siguiente:

“f) Incorpórase, a continuación del actual inciso cuarto, que ha pasado a ser inciso sexto, el siguiente inciso séptimo, nuevo:

“Las personas individualizadas en la letra a) y b) precedentes podrán requerir, de conformidad con la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada, la entrega gratuita y sin dilaciones indebidas, de una copia íntegra de la información contenida en la ficha clínica, en un formato estructurado, de uso común y lectura legible, que sea susceptible de ser portado a otro sistema de ficha clínica o transmitirlos a otro prestador que se indique en la solicitud, según lo dispuesto en la resolución que apruebe la norma técnica dictada para tales efectos por el Ministerio de Salud. En el caso que la información se requiera para ser proporcionada a otro prestador, este requisito se cumplirá con la entrega de la información necesaria para que el prestador autorizado pueda acceder de manera remota a la ficha clínica de paciente y extraer la información necesaria para garantizar la continuidad del cuidado del paciente. El manejo, almacenamiento y traspaso de esta información se hará teniendo en consideración el marco normativo vigente, especialmente la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 211, de 1973, que fija normas para la defensa de la Libre Competencia.”.”.

- - -

### **Numerales 7 y 8, nuevos**

La **propuesta N° 8 del Presidente de la República**, incorpora los siguientes numerales 7 y 8, nuevos:

“7.- Incorpórese, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo 8 bis, nuevo:

“Artículo 8° bis.- Un reglamento del Ministerio de Salud establecerá los requisitos y procedimientos aplicables a la autorización sanitaria de los prestadores institucionales que otorguen prestaciones de salud digital, así como de los espacios asistenciales destinados a ello; el ejercicio de las acciones de telemedicina respecto de los prestadores individuales de salud; y las medidas de registro, publicidad, calidad, seguridad y de fiscalización que podrán ser tomadas para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley.”.

8.- Incorpórese, a continuación del artículo 10, el siguiente artículo 10 bis, nuevo:

“Artículo 10 bis.- Las plataformas tecnológicas empleadas en las acciones y prestaciones de salud digital, así como las que almacenan y tratan datos personales, deberán estar acreditadas, en cuanto al cumplimiento de las normas y estándares técnicos que establezca el Ministerio de Salud a través de un reglamento y las normas técnicas respectivas.

La acreditación a que alude el inciso anterior deberá ser otorgada por instituciones públicas o privadas previamente acreditadas por el Ministerio de Salud, conforme a las exigencias establecidas en el mismo reglamento. Esta función acreditadora podrá ser delegada en órganos públicos o privados mediante convenios especialmente suscritos para estos efectos.

El Ministerio de Salud deberá mantener, en su página web, un registro público de las entidades acreditadoras autorizadas, que contenga, al menos, los datos de sus propietarios, directivos y de sus profesionales evaluadores.”.

- - -

### **Artículo 2, nuevo**

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, incorporó el siguiente artículo 2, nuevo:

“Artículo 2.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469:

1. Incorpórase, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo 8 bis:

“Artículo 8 bis.- La Subsecretaría de Redes Asistenciales coordinará el otorgamiento de prestaciones o atenciones de salud a distancia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones.”.

2. Incorpórase, a continuación del artículo 79, el siguiente artículo 79 bis:

“Artículo 79 bis.- Los prestadores del sistema podrán otorgar prestaciones de salud mediante tecnologías de la información y comunicaciones, y podrán contratar profesionales conforme al régimen

laboral que corresponda. Estos profesionales quedarán sujetos al cumplimiento de objetivos asociados a la realización de atenciones médicas de salud digital, y podrán desarrollar sus labores fuera de las dependencias institucionales, previa autorización de la autoridad que corresponda. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, determinará las condiciones y las autorizaciones bajo las cuales se aplicará lo dispuesto en este artículo, y establecerá además los mecanismos para resguardar la productividad y eficiencia de las prestaciones otorgadas mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente. Lo anterior, de acuerdo a los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

3. Incorpórase en el artículo 159 el siguiente inciso segundo:

“El arancel del que trata el inciso anterior cubrirá la entrega de las atenciones o prestaciones que ahí se señalan, independientemente de la modalidad de atención.”.

El Senado, en el tercer trámite constitucional, rechazó el número 3 del artículo 2, nuevo.

Las **propuestas N° 9 y 10 del Presidente de la República**, sugieren aprobar el numeral 1 del artículo 2, que no ha sido objeto de discrepancias y reemplazar, en el numeral 2, la frase “mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente”, por la frase “con independencia de la modalidad de atención, ya sea mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente”.

-Cabe señalar que los números 1 y 2 no han sido objeto de discrepancias.

En cuanto al número 3, reemplaza la frase “independientemente de la modalidad de atención” por la frase “incluyendo las prestaciones realizadas a distancia, mediante tecnologías de la información y comunicaciones, en la forma que ahí se establezca”.

### **Artículo 3°, nuevo**

La Cámara de Diputados, en el segundo trámite constitucional, incorporó el siguiente artículo 3, nuevo:

“Artículo 3.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Sanitario:

1. Incorpórase, a continuación del artículo 120, el siguiente artículo 120 bis:

“Artículo 120 bis.- Los profesionales a que se refiere este Libro podrán realizar actos, dentro del ámbito de sus competencias, y utilizar las tecnologías de la información y comunicaciones.

Una norma técnica dictada por el Ministro de Salud regulará lo dispuesto en este artículo, y establecerá el procedimiento y forma de realización de dichas actividades y verificación de los datos personales tanto del profesional como la del paciente.”.

2. Agrégase en el artículo 122 el siguiente inciso segundo:

“El reglamento de que trata el inciso anterior deberá considerar las circunstancias particulares de aquellos establecimientos que otorgan prestaciones o atenciones apoyadas en tecnologías de la información y las comunicaciones a distancia.”.

El Senado en el tercer trámite constitucional, rechazó el número 1 del artículo 3, nuevo.

La **propuesta N° 11 del Presidente de la República**, reemplaza el número 1 del artículo 3, nuevo, por el siguiente:

“1.- Incorpórase, a continuación del artículo 120, el siguiente artículo 120 bis, nuevo:

“Artículo 120 bis.- Los profesionales a que se refiere este Libro podrán otorgar prestaciones a distancia mediante tecnologías de la información y comunicaciones, dentro del ámbito de sus competencias, en las condiciones y con los requisitos que establezcan el reglamento y las demás normativas que al efecto dicte el Ministerio de Salud.”.

- - -

### **Epígrafe, nuevo**

Ha incorporado el siguiente epígrafe, nuevo:

“Disposiciones transitorias

La Cámara de Diputados en el segundo trámite constitucional, incorporó los siguientes artículos primero y segundo transitorios, nuevos:

“Artículo primero.- Los reglamentos y normas técnicas señaladas en esta ley deberán dictarse en el plazo máximo de nueve meses desde su publicación en el Diario Oficial.

Artículo segundo.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la ley durante su primer año presupuestario se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto de no resultar suficientes dichos recursos. Para los años siguientes, se financiará de acuerdo con lo que determinen las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.”.

El Senado en el tercer trámite constitucional, acogió la incorporación, por tanto, no es objeto de discrepancia, sin embargo, el Ejecutivo formuló la siguiente propuesta:

La **propuesta N° 12 del Presidente de la República**, a) reemplaza en el artículo primero transitorio, la palabra “nueve” por la palabra “dieciocho”, y b) incorpora, a continuación del artículo segundo transitorio, el siguiente artículo tercero transitorio, nuevo:

“Artículo tercero.- Los prestadores de salud que hayan suscrito convenio con el Fondo Nacional de Salud para otorgar atenciones de salud mediante telemedicina en la Modalidad Libre Elección podrán continuar otorgando dichas prestaciones en los términos establecidos en los convenios respectivos, hasta por seis meses luego de publicados todos los reglamentos y normas técnicas señaladas en esta ley. Vencido dicho plazo, deberán actualizar los convenios a fin de dar cumplimiento a la normativa legal, reglamentaria y técnica.”.

Por otra parte, la Comisión acuerda reubicar y ordenar los numerales del artículo 1°, aprobado por ambas Cámaras, para dar armonía a las disposiciones.

**Sometida a votación las propuestas N°s 5 a 12, así como los cambios formales, resultaron aprobadas por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán, Flores y Macaya y los Honorables Diputados señoras Astudillo y Molina y señores Celis y Lilayú.**

- - -

La Comisión acuerda ajustar la ubicación de las disposiciones, conforme a los acuerdos alcanzados. En tal sentido, el nuevo artículo 1°, que modifica la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas, en relación con las acciones vinculadas a su atención de salud, queda conformada por 9 numerales.

Por último, cabe destacar que los acuerdos alcanzados por la Comisión no afectan el contenido de las siguientes normas del proyecto de ley en que incide el presente informe: del artículo 2°, los numeral 1; artículo 3, numeral 2; el artículo segundo transitorio, los cuales conservan su texto y validez porque no fueron objeto de discrepancias ni modificaciones.

- - -

## **PROPOSICIÓN**

En mérito de los acuerdos adoptados, la Comisión Mixta tiene el honor de proponer, como forma y modo de resolver las divergencias suscitadas entre ambas Cámaras del Congreso Nacional, lo siguiente:

### **Artículo único**

Pasa a ser artículo 1°.

#### **Numeral 1, nuevo**

Reemplazarlo por el siguiente:

1.- Reemplázase, el inciso primero del artículo 1, por el siguiente:

“Artículo 1°.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, cualquiera sea la forma en que esta se preste, presencialmente o realizada a distancia o telemedicina apoyada en tecnologías de la información y las comunicaciones conforme a las condiciones que establezca el reglamento respectivo.”.

#### **Numeral 1**

Ha pasado a ser numeral 2, reemplazado como sigue:

“2- Intercálanse, a continuación del inciso tercero del artículo 3, los siguientes incisos cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo, nuevos, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso noveno:

“Los prestadores podrán otorgar acciones, atenciones y procedimientos de salud digital destinados a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas, manteniendo registros de estas prestaciones en los mismos términos que una atención

presencial. Las prestaciones de telemedicina deberán sujetarse a las disposiciones reglamentarias vigentes y las que al efecto dicte el Ministerio de Salud, las que tendrán por objeto resguardar que las prestaciones de salud digital se ejecuten en condiciones de seguridad, con respeto a los derechos en salud de las personas y regular la implementación y desarrollo de acciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o con apoyo de tecnologías de la información y comunicaciones.

Los medios a través de los cuales se realicen las acciones y prestaciones de salud digital deberán ser adecuados al tipo de prestación que se otorgará al paciente, debiendo preferir aquellos medios que resguarden la calidad en la atención de salud, de acuerdo con la normativa vigente.

Será de responsabilidad de los prestadores institucionales e individuales de salud que otorguen acciones de salud digital, utilizar medios técnicos que cumplan los estándares de seguridad que establezca el Ministerio de Salud en todas las etapas del tratamiento de datos, siendo responsables de todo daño que ocasionare el incumplimiento a dicho deber.

No será eximente de responsabilidad que el prestador utilice a estos efectos medios de terceros, sin perjuicio de la responsabilidad del proveedor de servicios conforme a las reglas generales.

Para los efectos del tratamiento de datos personales, se entenderá que el prestador es el responsable de llevar los registros o bases de datos de los pacientes que se generen con ocasión de la gestión de los sistemas de apoyo a la salud, y los proveedores tendrán las responsabilidades propias de un mandatario, en los términos previstos en la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada.”.”.

## **Numeral 2**

Suprimirlo.

## **Numeral 3**

Reemplazarlo por el siguiente:

“3.- Incorpórase, en el artículo 8, la siguiente letra e), nueva:

“e) Las características y condiciones de uso de las tecnologías que empleará para las prestaciones de salud digital como, asimismo, los medios tecnológicos y conectividad con que deberá contar y las acciones que deba realizar el paciente para comunicarse correctamente con el prestador respectivo, a través de un lenguaje o medios que faciliten su comprensión.”.”.

### **Numeral nuevo**

Incorporar el siguiente numeral 4, nuevo, cambiando los demás su numeración correlativa:

“4.- Incorpórese, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo 8 bis, nuevo:

“Artículo 8° bis.- Un reglamento del Ministerio de Salud establecerá los requisitos y procedimientos aplicables a la autorización sanitaria de los prestadores institucionales que otorguen prestaciones de salud digital, así como de los espacios asistenciales destinados a ello; el ejercicio de las acciones de telemedicina respecto de los prestadores individuales de salud; y las medidas de registro, publicidad, calidad, seguridad y de fiscalización que podrán ser tomadas para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley.”.

### **Numeral 4 (Ha pasado a ser numeral 5)**

Reemplazarlo por el siguiente:

“5.- Incorpórase, en el artículo 9°, a continuación del inciso primero, los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser quinto:

“El prestador institucional es responsable de la regularidad y seguridad del otorgamiento de la prestación de salud digital conforme a la normativa vigente, como asimismo que la prestación de salud digital sea realizada por el prestador individual que previamente haya seleccionado el paciente, cuando corresponda, así como de la calidad y seguridad del otorgamiento de la prestación de salud digital conforme a la normativa vigente.

En el caso que se modifique alguno de estos elementos, deberá obtenerse el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción o prestación de salud digital, debiendo siempre facilitar que esta se otorgue en forma oportuna.

En el caso de que el paciente rechace la modificación, el prestador deberá restituir de manera inmediata la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.

### **Numeral nuevo**

Incorporar el siguiente numeral 6, nuevo, cambiando los demás su numeración correlativa:

“6.- Incorpórese, a continuación del artículo 10, el siguiente artículo 10 bis, nuevo:

“Artículo 10 bis.- Las plataformas tecnológicas empleadas en las acciones y prestaciones de salud digital, así como las que almacenan y tratan datos personales, deberán estar acreditadas, en cuanto al cumplimiento de las normas y estándares técnicos que establezca el Ministerio de Salud a través de un reglamento y las normas técnicas respectivas.

La acreditación a que alude el inciso anterior deberá ser otorgada por instituciones públicas o privadas previamente acreditadas por el Ministerio de Salud, conforme a las exigencias establecidas en el mismo reglamento. Esta función acreditadora podrá ser delegada en órganos públicos o privados mediante convenios especialmente suscritos para estos efectos.

El Ministerio de Salud deberá mantener, en su página web, un registro público de las entidades acreditadoras autorizadas, que contenga, al menos, los datos de sus propietarios, directivos y de sus profesionales evaluadores.”.

**Numerales 5 y 6, nuevos  
(pasan a ser numerales 7 y 8)**

Aprobar los numerales 5 y 6, nuevos, aprobados por la Cámara de Diputados en segundo trámite constitucional, que han pasado a ser numerales 7 y 8, con las siguientes modificaciones:

a) Reemplázase, en el literal c) del numeral 5, que pasó a ser 7, la palabra “forma” por la palabra “modalidad”.

b) Reemplázase la letra b) del numeral 6, que pasó a ser 8, por la siguiente:

“b) Incorpórase, a continuación del inciso primero, los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto, y así sucesivamente:

“La ficha clínica electrónica y los sistemas que la soporten deberán estar diseñados para interoperar con otros sistemas necesarios para el otorgamiento de acciones y prestaciones de salud. Un Reglamento del Ministerio de Salud, suscrito por el Ministerio de Hacienda, establecerá los

estándares técnicos y administrativos que deberán cumplir para su certificación.

El Ministerio de Salud, determinará los estándares que sean necesarios para garantizar la integración e integridad de los datos, interoperabilidad, disponibilidad, autenticidad y confidencialidad de la información que conste en la ficha clínica, además de las condiciones o resguardos administrativos que sean necesarios para tales efectos. Lo anterior, de acuerdo con los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público y teniendo en consideración el marco normativo vigente, especialmente la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 211, de 1973, que fija normas para la defensa de la Libre Competencia.”.

c) Reemplázase, la letra c) del numeral 6, que pasó a ser 8, por la siguiente:

“c) Incorpórase, en el actual inciso segundo, que ha pasado a ser inciso cuarto, antes del punto y aparte, la siguiente frase “, independiente de la modalidad de atención prestada”.

d) Reemplázase, la letra d) del numeral 6, que pasó a ser 8, por la siguiente:

“d) Reemplázase, el encabezado del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso quinto, por el siguiente:

“La información contenida en la ficha clínica, copia de toda o parte de ella, será entregada o será accesible, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:”.

e) Reemplázase, la letra e) del numeral 6, que pasó a ser 8, por la siguiente:

“e) Intercálase, en el literal b) del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso quinto, entre la expresión “otorgado ante notario” y el punto y aparte, la siguiente frase: “o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma.”.

f) Reemplázase, la letra f) del numeral 6, que pasó a ser 8, por la siguiente:

“f) Incorpórase, a continuación del actual inciso cuarto, que ha pasado a ser inciso sexto, el siguiente inciso séptimo, nuevo:

“Las personas individualizadas en la letra a) y b) precedentes podrán requerir, de conformidad con la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada, la entrega gratuita y sin dilaciones indebidas, de una copia íntegra de la información contenida en la ficha clínica, en un formato estructurado, de uso común y lectura legible, que sea susceptible de ser portado a otro sistema de ficha clínica o transmitirlos a otro prestador que se indique en la solicitud, según lo dispuesto en la resolución que apruebe la norma técnica dictada para tales efectos por el Ministerio de Salud. En el caso que la información se requiera para ser proporcionada a otro prestador, este requisito se cumplirá con la entrega de la información necesaria para que el prestador autorizado pueda acceder de manera remota a la ficha clínica de paciente y extraer la información necesaria para garantizar la continuidad del cuidado del paciente. El manejo, almacenamiento y traspaso de esta información se hará teniendo en consideración el marco normativo vigente, especialmente la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 211, de 1973, que fija normas para la defensa de la Libre Competencia.”.

**Numeral 5  
(Ha pasado a ser 9)**

Reemplazar el numeral 5, que ha pasado a ser 9, por el siguiente:

“9.- Intercálase, a continuación del inciso cuarto del artículo 14, el siguiente inciso quinto, nuevo, pasando el actual inciso quinto a ser sexto, y así sucesivamente:

“El consentimiento informado del paciente para recibir prestaciones de salud digital se podrá otorgar en forma verbal, caso en el cual el prestador institucional e individual respectivo deberá registrar la aceptación o rechazo de la atención de salud mediante una declaración escrita en formato papel o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma, dejándose registro en la ficha clínica de los resguardos adoptados para asegurar el derecho de información de la persona.”.

**Artículo 2, nuevo**

**Numeral 2**

Reemplazar la frase “mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente”, por la frase “con independencia de la modalidad de atención, ya sea mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente”.

### **Numeral 3**

Reemplazar la frase “independientemente de la modalidad de atención” por la frase “incluyendo las prestaciones realizadas a distancia, mediante tecnologías de la información y comunicaciones, en la forma que ahí se establezca”.

### **Artículo 3, nuevo**

#### **Numeral 1**

Reemplazar el numeral 1 por el siguiente:

“1.- Incorporáse, a continuación del artículo 120, el siguiente artículo 120 bis, nuevo:

“Artículo 120 bis.- Los profesionales a que se refiere este Libro podrán otorgar prestaciones a distancia mediante tecnologías de la información y comunicaciones, dentro del ámbito de sus competencias, en las condiciones y con los requisitos que establezcan el reglamento y las demás normativas que al efecto dicte el Ministerio de Salud.”.

### **Artículo primero transitorio**

Reemplazar la palabra “nueve” por la palabra “dieciocho”.

### **Artículo transitorio, nuevo**

Incorporar, a continuación del artículo segundo transitorio, el siguiente artículo tercero transitorio, nuevo:

“Artículo tercero.- Los prestadores de salud que hayan suscrito convenio con el Fondo Nacional de Salud para otorgar atenciones de salud mediante telemedicina en la Modalidad Libre Elección podrán continuar otorgando dichas prestaciones en los términos establecidos en los convenios respectivos, hasta por seis meses luego de publicados todos los reglamentos y normas técnicas señaladas en esta ley. Vencido dicho plazo, deberán actualizar los convenios a fin de dar cumplimiento a la normativa legal, reglamentaria y técnica.”.

**(Acuerdos aprobados por unanimidad. 8 x 0)**

- - -

## TEXTO DEL PROYECTO

A título meramente ilustrativo, de ser aprobada la proposición de la Comisión Mixta, el texto de la iniciativa legal quedaría como sigue:

### PROYECTO DE LEY:

“Proyecto de ley que regula a los prestadores de salud para efectuar atenciones mediante telemedicina

**“Artículo 1°.-** Incorpóranse las siguientes modificaciones en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas, en relación con acciones vinculadas a su atención de salud:

**1.- Reemplázase, el inciso primero del artículo 1, por el siguiente:**

**“Artículo 1°.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, cualquiera sea la forma en que esta se preste, presencialmente o realizada a distancia o telemedicina apoyada en tecnologías de la información y las comunicaciones conforme a las condiciones que establezca el reglamento respectivo.”.**

**2.- Intercálanse, a continuación del inciso tercero del artículo 3, los siguientes incisos cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo, nuevos, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso noveno:**

**“Los prestadores podrán otorgar acciones, atenciones y procedimientos de salud digital destinados a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas, manteniendo registros de estas prestaciones en los mismos términos que una atención presencial. Las prestaciones de telemedicina deberán sujetarse a las disposiciones reglamentarias vigentes y las que al efecto dicte el Ministerio de Salud, las que tendrán por objeto resguardar que las prestaciones de salud digital se ejecuten en condiciones de seguridad, con respeto a los derechos en salud de las personas y regular la implementación y desarrollo de acciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o con apoyo de tecnologías de la información y comunicaciones.**

**Los medios a través de los cuales se realicen las acciones y prestaciones de salud digital deberán ser adecuados al tipo de**

prestación que se otorgará al paciente, debiendo preferir aquellos medios que resguarden la calidad en la atención de salud, de acuerdo con la normativa vigente.

Será de responsabilidad de los prestadores institucionales e individuales de salud que otorguen acciones de salud digital, utilizar medios técnicos que cumplan los estándares de seguridad que establezca el Ministerio de Salud en todas las etapas del tratamiento de datos, siendo responsables de todo daño que ocasionare el incumplimiento a dicho deber.

No será eximente de responsabilidad que el prestador utilice a estos efectos medios de terceros, sin perjuicio de la responsabilidad del proveedor de servicios conforme a las reglas generales.

Para los efectos del tratamiento de datos personales, se entenderá que el prestador es el responsable de llevar los registros o bases de datos de los pacientes que se generen con ocasión de la gestión de los sistemas de apoyo a la salud, y los proveedores tendrán las responsabilidades propias de un mandatario, en los términos previstos en la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada.”.

3.- Incorpórase, en el artículo 8, la siguiente letra e), nueva:

“e) Las características y condiciones de uso de las tecnologías que empleará para las prestaciones de salud digital como, asimismo, los medios tecnológicos y conectividad con que deberá contar y las acciones que deba realizar el paciente para comunicarse correctamente con el prestador respectivo, a través de un lenguaje o medios que faciliten su comprensión.”.

4.- Incorpórese, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo 8 bis, nuevo:

“Artículo 8° bis.- Un reglamento del Ministerio de Salud establecerá los requisitos y procedimientos aplicables a la autorización sanitaria de los prestadores institucionales que otorguen prestaciones de salud digital, así como de los espacios asistenciales destinados a ello; el ejercicio de las acciones de telemedicina respecto de los prestadores individuales de salud; y las medidas de registro, publicidad, calidad, seguridad y de fiscalización que podrán ser tomadas para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley.”.

5.- Incorpórase, en el artículo 9°, a continuación del inciso primero, los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser quinto:

**“El prestador institucional es responsable de la regularidad y seguridad del otorgamiento de la prestación de salud digital conforme a la normativa vigente, como asimismo que la prestación de salud digital sea realizada por el prestador individual que previamente haya seleccionado el paciente, cuando corresponda, así como de la calidad y seguridad del otorgamiento de la prestación de salud digital conforme a la normativa vigente.**

**En el caso que se modifique alguno de estos elementos, deberá obtenerse el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción o prestación de salud digital, debiendo siempre facilitar que esta se otorgue en forma oportuna.**

**En el caso de que el paciente rechace la modificación, el prestador deberá restituir de manera inmediata la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.**

**6.- Incorpórese, a continuación del artículo 10, el siguiente artículo 10 bis, nuevo:**

**“Artículo 10 bis.- Las plataformas tecnológicas empleadas en las acciones y prestaciones de salud digital, así como las que almacenan y tratan datos personales, deberán estar acreditadas, en cuanto al cumplimiento de las normas y estándares técnicos que establezca el Ministerio de Salud a través de un reglamento y las normas técnicas respectivas.**

**La acreditación a que alude el inciso anterior deberá ser otorgada por instituciones públicas o privadas previamente acreditadas por el Ministerio de Salud, conforme a las exigencias establecidas en el mismo reglamento. Esta función acreditadora podrá ser delegada en órganos públicos o privados mediante convenios especialmente suscritos para estos efectos.**

**El Ministerio de Salud deberá mantener, en su página web, un registro público de las entidades acreditadoras autorizadas, que contenga, al menos, los datos de sus propietarios, directivos y de sus profesionales evaluadores.”.**

**7.- En el inciso primero del artículo 11:**

**a) Reemplázase en el literal c) la expresión “, y” por un punto y coma.**

**b) Sustitúyese en el literal d) el punto y aparte por la expresión “, y”.**

**c) Agrégase el siguiente literal e):**

**“e) La modalidad de atención en que se efectuará el seguimiento del tratamiento de salud, con relación a la atención recibida, en caso de ser necesario.”.**

**8.- En el artículo 13:**

**a) Reemplázase la primera oración del inciso primero por la siguiente: “La ficha clínica deberá conservarse por los prestadores por un periodo de al menos quince años, y serán los responsables de la reserva de su contenido.”.**

**b) Incorpórase, a continuación del inciso primero, los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto, y así sucesivamente:**

**“La ficha clínica electrónica y los sistemas que la soporten deberán estar diseñados para interoperar con otros sistemas necesarios para el otorgamiento de acciones y prestaciones de salud. Un Reglamento del Ministerio de Salud, suscrito por el Ministerio de Hacienda, establecerá los estándares técnicos y administrativos que deberán cumplir para su certificación.**

**El Ministerio de Salud, determinará los estándares que sean necesarios para garantizar la integración e integridad de los datos, interoperabilidad, disponibilidad, autenticidad y confidencialidad de la información que conste en la ficha clínica, además de las condiciones o resguardos administrativos que sean necesarios para tales efectos. Lo anterior, de acuerdo con los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público y teniendo en consideración el marco normativo vigente, especialmente la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 211, de 1973, que fija normas para la defensa de la Libre Competencia.”.**

**c) Incorpórase, en el actual inciso segundo, que ha pasado a ser inciso cuarto, antes del punto y aparte, la siguiente frase “, independiente de la modalidad de atención prestada”.**

**d) Reemplázase, el encabezado del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso quinto, por el siguiente:**

**“La información contenida en la ficha clínica, copia de toda o parte de ella, será entregada o será accesible, total o parcialmente, a**

solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:".

e) Intercálase, en el literal b) del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso quinto, entre la expresión "otorgado ante notario" y el punto y aparte, la siguiente frase: "o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma.".

f) Incorpórase, a continuación del actual inciso cuarto, que ha pasado a ser inciso sexto, el siguiente inciso séptimo, nuevo:

"Las personas individualizadas en la letra a) y b) precedentes podrán requerir, de conformidad con la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada, la entrega gratuita y sin dilaciones indebidas, de una copia íntegra de la información contenida en la ficha clínica, en un formato estructurado, de uso común y lectura legible, que sea susceptible de ser portado a otro sistema de ficha clínica o transmitirlos a otro prestador que se indique en la solicitud, según lo dispuesto en la resolución que apruebe la norma técnica dictada para tales efectos por el Ministerio de Salud. En el caso que la información se requiera para ser proporcionada a otro prestador, este requisito se cumplirá con la entrega de la información necesaria para que el prestador autorizado pueda acceder de manera remota a la ficha clínica de paciente y extraer la información necesaria para garantizar la continuidad del cuidado del paciente. El manejo, almacenamiento y traspaso de esta información se hará teniendo en consideración el marco normativo vigente, especialmente la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada y el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 211, de 1973, que fija normas para la defensa de la Libre Competencia.".

9.- Intercálase, a continuación del inciso cuarto del artículo 14, el siguiente inciso quinto, nuevo, pasando el actual inciso quinto a ser sexto, y así sucesivamente:

"El consentimiento informado del paciente para recibir prestaciones de salud digital se podrá otorgar en forma verbal, caso en el cual el prestador institucional e individual respectivo deberá registrar la aceptación o rechazo de la atención de salud mediante una declaración escrita en formato papel o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799 sobre documentos electrónicos, firma electrónica y servicios de certificación de dicha firma, dejándose

**registro en la ficha clínica de los resguardos adoptados para asegurar el derecho de información de la persona.”.**

Artículo 2.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469:

1. Incorpórase, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo 8 bis:

“Artículo 8 bis.- La Subsecretaría de Redes Asistenciales coordinará el otorgamiento de prestaciones o atenciones de salud a distancia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones.”.

2. Incorpórase, a continuación del artículo 79, el siguiente artículo 79 bis:

“Artículo 79 bis.- Los prestadores del sistema podrán otorgar prestaciones de salud mediante tecnologías de la información y comunicaciones, y podrán contratar profesionales conforme al régimen laboral que corresponda. Estos profesionales quedarán sujetos al cumplimiento de objetivos asociados a la realización de atenciones médicas de salud digital, y podrán desarrollar sus labores fuera de las dependencias institucionales, previa autorización de la autoridad que corresponda. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, determinará las condiciones y las autorizaciones bajo los cuales se aplicará lo dispuesto en este artículo, y establecerá además los mecanismos para resguardar la productividad y eficiencia de las prestaciones otorgadas **con independencia de la modalidad de atención, ya sea mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente.** Lo anterior, de acuerdo a los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público.”.

3. Incorpórase en el artículo 159 el siguiente inciso segundo:

“El arancel del que trata el inciso anterior cubrirá la entrega de las atenciones o prestaciones que ahí se señalan, **incluyendo las prestaciones realizadas a distancia, mediante tecnologías de la información y comunicaciones, en la forma que ahí se establezca.**”.

Artículo 3.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Sanitario:

**1.- Incorpórase, a continuación del artículo 120, el siguiente artículo 120 bis, nuevo:**

**“Artículo 120 bis.- Los profesionales a que se refiere este Libro podrán otorgar prestaciones a distancia mediante tecnologías de la información y comunicaciones, dentro del ámbito de sus competencias, en las condiciones y con los requisitos que establezcan el reglamento y las demás normativas que al efecto dicte el Ministerio de Salud.”.**

2. Agrégase en el artículo 122 el siguiente inciso segundo:

“El reglamento de que trata el inciso anterior deberá considerar las circunstancias particulares de aquellos establecimientos que otorgan prestaciones o atenciones apoyadas en tecnologías de la información y las comunicaciones a distancia.”.

#### Disposiciones transitorias

Artículo primero.- Los reglamentos y normas técnicas señaladas en esta ley deberán dictarse en el plazo máximo de **dieciocho** meses desde su publicación en el Diario Oficial.

Artículo segundo.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la ley durante su primer año presupuestario se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto de no resultar suficientes dichos recursos. Para los años siguientes, se financiará de acuerdo con lo que determinen las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.

**Artículo tercero.- Los prestadores de salud que hayan suscrito convenio con el Fondo Nacional de Salud para otorgar atenciones de salud mediante telemedicina en la Modalidad Libre Elección podrán continuar otorgando dichas prestaciones en los términos establecidos en los convenios respectivos, hasta por seis meses luego de publicados todos los reglamentos y normas técnicas señaladas en esta ley. Vencido dicho plazo, deberán actualizar los convenios a fin de dar cumplimiento a la normativa legal, reglamentaria y técnica.”.**

- - -

#### ACORDADO

Acordado en sesiones celebradas los días 22 de diciembre de 2022, con asistencia de los Honorables Senadores señores

Francisco Chahuán Chahuán (Presidente); Juan Luis Castro González; Iván Flores García, y Javier Macaya Danús y Honorables Diputados señoras Danisa Astudillo Peiretti y Helia Molina Milman y señores Andrés Celis Montt y Daniel Lilayú Vivanco, y 5 de enero de 2023, con asistencia de los Honorables Senadores señores Francisco Chahuán Chahuán (Presidente); Juan Luis Castro González; Iván Flores García, y Javier Macaya Danús, y Honorables Diputados señoras Danisa Astudillo Peiretti y Helia Molina Milman, y señores Andrés Celis Montt y Daniel Lilayú Vivanco

Sala de la Comisión, a 9 de enero de 2023.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Juan Pablo Libuy García", enclosed in a thin black rectangular border.

JUAN PABLO LIBUY GARCIA  
Abogado Secretario de la Comisión Mixta