

**PRIMER INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO
SOBRE OTORGAMIENTO Y USO DE LICENCIAS MÉDICAS.**

BOLETÍN N° 6.811-11 (S)

HONORABLE CÁMARA:

La **Comisión de Salud** viene en informar, en segundo trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, originado en mensaje de S.E. el Presidente de la República.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es perfeccionar el sistema de licencias médicas, estableciendo medidas que aseguren su correcto otorgamiento y uso. A tal efecto, propone fortalecer las facultades de control y fiscalización de los órganos relacionados con el goce de este derecho y establecer sanciones administrativas y penales para el otorgamiento y uso fraudulento, abusivo o ilegal de la licencia.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

Se hace presente que el Senado estimó que el inciso cuarto del artículo 7° del proyecto de ley es de carácter orgánico constitucional pues modifica normas de ese rango consignadas en la ley orgánica constitucional relativa a la organización y atribuciones de los tribunales, de acuerdo con el artículo 77 de la Constitución Política y 16 de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda.

No hay.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la mayoría absoluta de los Diputados integrantes presentes. Once votos a favor y una abstención.

Votaron a favor, los Diputados Macaya (Presidente), Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Monckeberg -Nicolás-, Núñez, Rubilar, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo, el Diputado Silber.

5) Diputado informante: señor Cristián Letelier Aguilar.

Durante el análisis de esta iniciativa, la Comisión recibió la opinión de los siguientes invitados:

- Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi,
- Superintendente de Seguridad Social, señora María José Zaldivar Larraín;
- Directora (S) de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), señora Susana Burgos;
- Presidente del Colegio Médico, señor Pablo Rodríguez, y
- Abogado, señora Verónica Sánchez.

I.- RESUMEN DE LOS FUNDAMENTOS DEL PROYECTO.

El mensaje indica, entre sus fundamentos para legislar sobre la materia, lo siguiente:

- Que el sistema de seguridad social existente consagra el derecho a la licencia médica para hacer frente a incapacidades transitorias por motivos de salud que afecten al trabajador. Indica también que la licencia médica es el derecho que tiene el trabajador, por una parte, para ausentarse de su jornada de trabajo, o de reducirla, durante un tiempo, en cumplimiento de una prescripción médica y, por otra, para acceder al pago del subsidio por incapacidad laboral o de la remuneración, dependiendo de la legislación que le sea aplicable, previa autorización del organismo competente, que puede ser una Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) o una Institución de Salud Previsional (ISAPRE).

- Debido al aumento considerable del uso de licencias médicas y a prácticas, a veces sistemáticas, para defraudar al sistema, se ha erosionado la credibilidad del mismo y se han generado pérdidas por miles de millones de pesos. La importancia de este menoscabo económico radica en que el financiamiento de las licencias se realiza con cargo al 7% de la remuneración imponible de los trabajadores, recursos que además deben financiar las otras prestaciones de salud. De ese modo, el uso inadecuado o fraudulento del subsidio disminuye los recursos disponibles para financiar prestaciones médicas preventivas y curativas a que tienen derecho los trabajadores cotizantes y sus beneficiarios.

- Los fraudes, que favorecen a personas que no están enfermas o a personas que –en algunas oportunidades- no son trabajadores, han tenido como elemento coadyuvante la actuación ilícita de profesionales de la salud que, si bien constituyen un porcentaje mínimo del universo de los mismos, ha arrojado sombras respecto de la inmensa mayoría, que efectúa un actuar intachable.

Basado en las consideraciones enunciadas, el mensaje considera urgente y necesario fortalecer el marco normativo existente, otorgando nuevas y mejores

facultades de fiscalización a organismos públicos del sistema de seguridad social y sancionando a quienes son parte o se benefician de dichos fraudes.

Asimismo, enuncia los grandes temas de que trata el proyecto de ley, contenidos en once artículos permanentes, los cuales abordan las siguientes materias.

En primer lugar, se otorga facultades a las COMPIN para citar a los profesionales que emiten licencias médicas, con el fin de requerirles información al respecto. Ellas también podrán suspender temporalmente la venta de formularios de licencias y la facultad de emitir éstas, a quienes no concurran a dicha citación o no proporcionen los antecedentes solicitados.

En segundo lugar, confiere al Ministerio de Salud la facultad de concentrar la tramitación de licencias médicas y acciones en una o más COMPIN, independientemente de su competencia territorial, con el fin de utilizar de mejor forma los recursos humanos y materiales disponibles.

En tercer lugar, establece sanciones administrativas, que van desde la multa hasta la suspensión de la facultad de emitir licencias, para los profesionales que entreguen licencias que no tengan fundamento médico. Para esos efectos, se instaura un procedimiento a cargo de la Superintendencia de Seguridad Social, la que podrá imponer sanciones mediante resolución fundada, previo informe del profesional involucrado; éste tendrá derecho a recurrir de reposición y de ocurrir a estrados judiciales, mediante un recurso de nulidad.

En cuarto lugar, consagra un tipo penal específico para ciertas conductas relacionadas con la licencia médica, independiente de las figuras penales comunes de falsedad y fraude de instrumentos públicos y privados existentes en nuestra legislación, pues éstas no han servido para evitar el uso incorrecto de la referida licencia, especialmente por la naturaleza sui generis que ella tiene. Se debe tener presente que se trata de un instrumento de fe pública que genera la posibilidad de ejercer derechos laborales, emitido sólo por los profesionales que establece la ley, que pueden ser ajenos a los servicios públicos de salud o bien funcionarios públicos en el desempeño de sus funciones o en el ejercicio privado de su profesión.

Por lo anterior, se crean sanciones penales para quien incurra en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas y declaraciones de invalidez o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, y para quien haga uso malicioso de las mismas. Se reconducen las conductas constitutivas de falsedad al artículo 193 del Código Penal, agregándose el faltar a la verdad en la certificación del diagnóstico, conducta que se asimila a la hipótesis de faltar a la verdad en la narración de hechos

sustanciales, previsto en el numeral 4° de aquel precepto, con el fin de incorporar falsedades ideológicas y materiales.

Dichas penas podrán traer aparejadas sanciones más drásticas, como la suspensión del profesional sancionado del Registro de Prestadores y, en caso de comprobarse la comisión del delito de falsedad, la cancelación de la inscripción en dicho Registro.

Por último, en el proyecto se crea un Registro Nacional de Licencias Médica y Subsidios por Incapacidad Laboral, a cargo de la Superintendencia de Seguridad Social, que mantendrá un listado de las licencia médicas, de las resoluciones que emitan los órganos encargados de su evaluación y revisión, de los casos en que se otorgue subsidio por incapacidad laboral y de las resoluciones que las COMPIN emitan en uso de las nuevas facultades que la ley les entrega. Se establece la obligación para que las entidades públicas y privadas entreguen la información que requiera la Superintendencia de Seguridad Social, organismo que deberá asegurar la reserva de los datos personales y sensibles. Se busca así ejercer un mejor control y mayor fiscalización.

II. RESUMEN DEL CONTENIDO DEL PROYECTO APROBADO POR EL SENADO.

El proyecto de ley aprobado por el Senado está constituido por trece artículos permanentes, y uno transitorio, cada uno de los cuales será analizado en el capítulo de este informe referido a la discusión particular.

III. SÍNTESIS DE LA DISCUSIÓN EN LA COMISIÓN, Y ACUERDOS ADOPTADOS.

A) Discusión en general.

- **Intervenciones en el seno de la Comisión.**

a) El Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi, destacó la enorme importancia que tiene para el Gobierno la aprobación de este proyecto de ley, que fue presentado bajo la administración de la ex Presidenta Michelle Bachelet (enero de 2010).

Esta iniciativa legal se hace cargo de un problema que aqueja al sistema por cuanto, en la actualidad, existe la imposibilidad legal de sancionar en forma ejemplarizadora a quienes entregan licencias falsas o fraudulentas. El Estado asume un costo de US\$ 250.000.000 (doscientos cincuenta millones de dólares) en pérdidas por este fraude, que afecta al fondo único e indivisible de salud del cual forman parte todas

las personas que cotizan en Fonasa, el que se paga en el 60% con fondos generales de la Nación.

El Gobierno ha hecho un esfuerzo por sistematizar la búsqueda de fraudes organizados, que conducirá a que prontamente se presente una denuncia a la justicia ordinaria por seis médicos que han emitido en total más de cinco mil licencias médicas mientras han estado en el extranjero.

Es una problemática compleja, en la cual se cruzan estadísticas con denuncias, que hacen patente la necesidad de contar con una legislación específica que sancione el mal uso y el abuso por parte de quienes requieren de este beneficio sin necesitarlo, de quienes la entregan sin justificación médica, y de quienes se organizan para defraudar al Estado a través de centros médicos.

La circunstancia de no contar con una legislación apropiada en la materia impide contar con un elemento disuasivo que conlleva, finalmente, a que el Estado deba presentar acciones legales no sistematizadas, y sin poder focalizar en una figura penal especial, la persecución de esos delitos.

El objeto principal del proyecto es impedir que los fondos que deben estar destinados al tratamiento y a la sanación de las personas, se distraigan y diluyan a raíz del referido fraude.

b) La Superintendente de Seguridad Social, señora María José Zaldivar Larraín, dividió su exposición en tres subtemas:

- 1) Razones que hacen atendible radicar en la Superintendencia de Seguridad Social las competencias referidas a las licencias médicas;
- 2) Razones que hacen necesario aplicar sanciones efectivas para velar por el correcto otorgamiento de licencias médicas; y
- 3) Existencia de un registro nacional de licencias médicas.

En relación al tema 1) indicó que la licencia médica se otorga a los trabajadores para que puedan ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el fin de atender el restablecimiento de su salud, la que una vez autorizada puede dar derecho al pago de un subsidio por incapacidad laboral o a la mantención de la remuneración, en su caso. De dicha definición, se deduce que la licencia médica tiene una triple naturaleza: por un lado, vinculada al ámbito sanitario (su objeto es el restablecimiento de la salud), por otro, un aspecto laboral (se otorga sólo a trabajadores, y les permite la ausencia o reducción justificada de la jornada laboral) y, finalmente, una naturaleza previsional (genera derecho a percibir pago de subsidio por incapacidad laboral, o mantener remuneración, según corresponda).

En ese sentido, en la Superintendencia de Seguridad Social se radican, entre otras, competencias relacionadas con el subsistema de seguro social de salud común, en lo relativo a licencias médicas y subsidio por incapacidad laboral.¹

Asimismo, informó que el 65% de las apelaciones y reclamos tramitados por dicho Servicio, corresponde a licencias médicas. De 24.980 reclamaciones conocidas en 2008, debió pronunciarse por 34.650 en 2010. Es la Superintendencia de Seguridad Social el órgano que se pronuncia y controla los dictámenes emitidos por las comisiones médicas, preventivas y de invalidez (COMPIN), tanto en la autorización de licencias médicas de afiliados al Fonasa o a Isapre, como al otorgamiento de los correspondientes subsidios (por ser de naturaleza previsional).

En el punto 2), referido a la necesidad de establecer sanciones por el mal uso o abuso de licencias médicas, señaló que la Superintendencia de Seguridad Social, en uso de sus competencias fiscalizadoras, ha realizado estudios para analizar el comportamiento en el otorgamiento de licencias médicas, a raíz de los cuales se ha detectado que existe un porcentaje de profesionales con comportamiento sospechoso, por haber emitido licencias en forma exagerada a lo regularmente esperado.

Se estima que un comportamiento normal abarca la emisión de entre 20 y 500 licencias médicas al año (lo cual sucede en el 92% de los profesionales); sobre 1.000 licencias anuales se estima comportamiento sospechoso (2,6% de profesionales), y por sobre 1.600 licencias anuales, ocasiona la realización de una denuncia (1% de médicos de la muestra).

Una vez constatada la actitud cuestionable, la Superintendencia de Seguridad Social ha denunciado a 197 médicos por emisión excesiva de licencias médicas², asimismo, se han coordinado con otros organismos para efectuar el control, como con las fiscalías nacional y regionales, con los Compin, Fonasa e Isapres, y con el Servicio de Impuestos Internos.

Luego de la etapa de denuncia, se ha constatado que el 70% de los médicos disminuye la emisión de licencias; sólo 2 de ellos han sido condenados por delito flagrante a 541 días de presidio menor en su grado medio más pena accesorio de suspensión para cargo público, pero han continuado emitiendo licencias médicas, y sólo uno de ellos disminuyó notoriamente en número.

A juicio de la invitada, se requiere la aplicación de sanciones administrativas previas al proceso judicial, y la implementación de sanciones concretas

¹ El artículo 3 de la ley N° 16.395, que fija el texto refundido de la ley de Organización y Atribuciones de la Superintendencia de Seguridad Social, señala que dicho organismo será la autoridad técnica de control de las instituciones de previsión, que comprenderá los órdenes médico-social, financiero, actuarial, jurídico y administrativo.

² Dicho grupo emitió, entre 2006 y 2009, más de 1.3 millones de licencias médicas, que significó 102,5 millones de dólares al año. Dicho grupo emite entre 6 y 30 licencias al día.

que impidan, en situaciones calificadas, que determinados profesionales continúen emitiendo licencias médicas.

En el punto 3), se refirió a la necesidad que exista un reconocimiento normativo de un registro nacional de licencias médicas, atendido que se permitirá mayor robustez, control e información al sistema.

Afirmó que dicho sistema garantiza la seguridad de la información atendido que el tratamiento que se le dará a la misma será a nivel de gestión interna (para fiscalización, control y elaboración de análisis, estudios e investigaciones), se procederá a comunicar y publicar sólo datos disociados (información innominada), y la información nominada sólo se entregará a organismos públicos con competencia. Existirán, por su parte, medidas de seguridad para resguardar la información almacenada, y su tratamiento será con estricto cumplimiento a las normas sobre privacidad y protección de datos personales.

Finalmente, concluyó en los siguientes tres elementos: Necesidad de radicar en la Superintendencia de Seguridad Social las competencias asociadas a la investigación y aplicación de sanciones por uso indebido de licencias médicas, pues es dicho organismo público el encargado de revisar en última instancia el pronunciamiento respecto de estos instrumentos; se requieren sanciones concretas y efectivas para velar por su correcto otorgamiento, atendido que las medidas correctivas aplicadas actualmente son ineficaces; y es indispensable el reconocimiento legal de un registro nacional, como herramienta coadyuvante para velar por el correcto otorgamiento y uso de licencias médicas.

c) La Directora (S) de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), señora Susana Burgos, hizo una referencia a la labor efectuada por las Compin, a algunos indicadores que abarcan los años 2006 al 2011, a los tipos de fiscalizaciones que ha efectuado en 2011 y, finalmente, efectuó algunas observaciones al proyecto de ley.

Indicó que el Compin es la unidad técnica administrativa que constata, evalúa, declara y certifica el estado de salud, la capacidad de trabajo, y la recuperación de un estado patológico de los trabajadores y sus beneficiarios. Para ello, evalúa y se pronuncia sobre incapacidad laboral transitoria (licencias médicas) y permanente (invalidez), emite pronunciamientos técnico administrativos, certifica discapacidades, y lleva un registro y venta de talonarios de licencias médicas.

Mostró el siguiente cuadro, que explica por sí mismo el trabajo que ha efectuado el Compín en cuanto a licencias médicas tramitadas, fiscalizadas, y el gasto SIL, entre 2006 y 2011.

Licencias Médicas	2006	2007	2008	2009	2010	2011 (enero-mar)
Licencias Médicas tramitadas	2.657.767	3.326.291	3.619.867	3.982.118	4.021.074	883.773
Gasto SIL (en miles de pesos)	64.995.812	72.316.433	84.008.713	119.241.526	114.464.844	24.578.542
Licencias médicas fiscalizadas	366.146	581.611	736.721	901.784	974.085	231.066
% de licencias médicas fiscalizadas	13,80%	17,48%	20,35%	22,64%	24,22%	26,15%
Meta	12%	15%	20%	20%	20%	25%

Los tipos de fiscalizaciones que se han efectuado entre enero y marzo de 2011 abarcan: visita domiciliaria (5%), el vínculo laboral (4%), la concurrencia del trabajador a evaluación médica (5%), y la solicitud de informe complementario escrito, verbal, imagenología u otros (86%).

Finalmente, hizo presente algunos aspectos que le parecen positivos, y otros, respecto de los cuales tiene observaciones.

Son positivos: la nueva facultad entregada al Compín, consistente en permitir que solicite nuevos antecedentes complementarios bajo apercibimiento de aplicar multas y suspensiones (artículo 2°); la facultad de controlar la venta de talonarios de licencias médicas y la emisión de éstas (artículo 2°); la propuesta de crear un reglamento que se dicte por los Ministerios de Salud, Trabajo, y la Superintendencia de Seguridad Social, que contenga protocolos referenciales para el respaldo de licencias médicas (artículo 4°); la introducción de sanciones como existencia legal para fiscalizar (artículos 5° y 10), y la existencia del registro nacional de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral (artículo 12).

Hizo observaciones técnicas a los artículos 5°, 7° y 10 del proyecto de ley. En el caso del artículo 5°, que se refiere a las sanciones que se aplicarán a los médicos que emitan licencia sin fundamento médico, al momento de introducir suspensiones para estos profesionales, se establecen por un período fijo en contraposición a las multas, en las cuales se dan un margen o rango, lo que aparece como contradictorio, pues en el mismo proyecto de ley se hace mención a que la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) debe considerar el número de licencias médicas y su extensión para efectos de establecer la sanción. Al establecer una suspensión fija, no se da espacio para que el ente sancionador establezca y aplique un criterio en la materia. Asimismo, en el número 4) del inciso cuarto del mismo artículo, se

establece un plazo dentro del cual se considera la reincidencia, plazo de 6 años, en circunstancias que los plazos establecidos en numerales del mismo artículo y del artículo 10 son de 3 años. El artículo 7°, que se refiere al recurso de reposición en contra de lo resuelto por la Suseso, en la aplicación de sanciones sólo hay referencia a las situaciones contempladas en el artículo 5° y no a las referidas para la contraloría médica sino hasta el artículo 10, por lo que en términos exactos, estaría dejando sin recurso de reposición a los contralores sancionados. Por último, el artículo 10, que amplía el campo de profesionales que pueden actuar como contralor médico, incluye a enfermeras y matronas, siendo que hoy es un cargo de exclusiva responsabilidad médica.

En conclusión, señaló que la iniciativa legal es un buen avance, que llena vacíos que no pueden suplir las fiscalizaciones. Sin embargo enfatizó las inconsistencias legales ya expuestas.

d) El Presidente del Colegio Médico, señor Pablo Rodríguez, hizo presente que en atención a la misión de esa asociación gremial de promover y defender el prestigio y la dignidad de la profesión médica, de la medicina y de sus profesionales, para que estos actúen con autonomía de acuerdo a la lex artis, el Colegio Médico está de acuerdo en que exista un sistema de fiscalización de licencias médicas claro, oportuno y transparente, y que en caso de comprobarse que han existido faltas o delitos en su emisión, se apliquen las correspondientes sanciones.

Sin embargo, agregó, dicha orden profesional no está de acuerdo en que se cambien los criterios de fiscalización sin la debida justificación, pues se distorsiona y magnifica la realidad y se cuestiona a una gran cantidad de médicos que trabajan de manera honesta y responsable.

Hizo hincapié que todos los estudios efectuados por la autoridad sobre el eventual uso abusivo o indebido de licencias médicas, lo consideraban como criterio a partir de la emisión de seis licencias promedio por día (en un año) que daban mérito para investigar. Sin embargo, ello fue modificado en forma arbitraria, según señaló el invitado, y se estableció como criterio la emisión de cuatro licencias promedio día al año, cuestión que es perfectamente posible, sobre todo, si quien las otorga tiene una especialidad que lo avala o trabaja en un servicio de urgencia.

Afirmó que rechaza la iniciativa legislativa en estudio atendido que pretende otorgar a la Superintendencia de Seguridad Social la facultad de suspender la emisión de licencias médicas, e incluso el ejercicio profesional, no obstante que ello es una facultad exclusiva de los tribunales de justicia.

Finalmente, señaló que reiteraba su postura sobre la necesidad de aprobar un proyecto de ley que restituye la tuición ética a los colegios profesionales, pues ello permitiría

sancionar penalmente a quienes otorgan licencias médicas falsas, y además, suspender del ejercicio profesional y cancelar el título a quienes cometen faltas graves.

e) La abogado Verónica Sánchez, explicó que ella ha sido víctima del sistema por cuanto hace algún tiempo se ha violentado la privacidad de sus datos sensibles en materia de salud. Por tal motivo, hizo presente su preocupación, como ciudadana, al contenido del proyecto de ley en lo que dice relación con la existencia de un registro de licencias médicas y de subsidios por incapacidad.

Explicó que en su caso, en una oportunidad se le efectuó un diagnóstico, el cual era reservado, como todos los diagnósticos que figuran en las licencias médicas. Sin embargo, en una o dos oportunidades en que fue a comprar medicamentos a una farmacia de cadena, constató que en la pantalla de esa farmacia aparecían dos diagnósticos médicos suyos, los que además fueron dados a conocer por la vendedora a viva voz, en presencia de los demás compradores. Dicha situación le pareció extraña, pero se dio cuenta que era habitual que ocurriera también con otros compradores, todo lo cual consta en procesos judiciales seguidos con posterioridad a los hechos relatados.

Considerando que se trataba de una situación inaceptable, concurrió a la Isapre respectiva para presentar un reclamo y solicitar la corrección de esa anómala situación; al no obtener respuesta, se dirigió a la Superintendencia de Salud, donde se acogió su reclamo. Efectuadas las investigaciones correspondientes, se constató que era una práctica habitual de las farmacias de la respectiva cadena, y que ella contenía la información con el diagnóstico de más de tres mil afiliados a una isapre en particular.

La mencionada vulneración a su derecho a la privacidad de los datos sensibles, dio origen a tres acciones: a) Denuncia ante el Ministerio Público, quien archivó la causa en uso de sus facultades de no preservar en la investigación penal; b) Denuncia ante el Servicio Nacional del Consumidor por la afectación de intereses públicos, la que fue rechazada por el Juzgado de Policía Local; y c) Acción de indemnización de perjuicios, dirigida en contra de las dos instituciones que vulneraron sus derechos (una acción por relación contractual y otra en el ámbito extracontractual), en virtud de la ley que protege los datos personales. A su vez, se rechazó un recurso de protección que fue entablado, en razón de haber cesado los hechos que daban origen a la acción.

Los perjuicios ocasionados, tanto a nivel profesional como personal, fueron inmensos.

En cuanto al proyecto de ley en concreto, lo relevante y objetable es que en la medida que un diagnóstico médico figure en un registro nacional (que será

de licencias médicas), podrá ser entregado –según señala el proyecto- a instituciones públicas y privadas *dentro del ámbito de su competencia*, por el organismo pertinente. La duda que se manifiesta como evidente es ¿cuál será el ámbito de su competencia?

Concluyó señalando que, desde su punto de vista, la privacidad se presenta respecto de los médicos, pero no en relación a los diagnósticos médicos, el que para ser entregado debiera contar con la autorización de una ley o de un tercero.

* * * * *

En la discusión general, hubo consenso entre los Diputados que la idea fuerza que debe inspirar al proyecto debe apuntar a fiscalizar adecuadamente el uso y otorgamiento de las licencias médicas, pero en relación a las personas que mal utilizan el sistema, a quienes lo defraudan. No debe analizarse como un proyecto que busque sancionar a la generalidad de los profesionales o de los usuarios, pues éstos, en su gran mayoría, hacen buen uso del sistema.

La regla general, se señaló, es que cuando una persona se enferma hace uso de licencia médica; la excepción es que se otorguen licencias médicas a personas no enfermas o que no la necesiten. Y es a estas últimas a quienes debe apuntar y dirigirse la normativa de este proyecto de ley, a sancionar a este pequeño grupo de gente que, no obstante ser pocas, ocasionan gran pérdida de recursos financieros al Estado.

Algunos Diputados, a su vez, manifestaron que el proyecto está enfocado, en gran parte, en entregar facultades a las autoridades administrativas. Sin embargo hay un desequilibrio en cuanto a la protección de los derechos de los usuarios o ciudadanos afectados cuando se les rechazan las licencias médicas por parte de los organismos contralores.

Algunos Diputados manifestaron que el proyecto tiene un gran componente policial, no obstante que debiera ser una oportunidad para revisar el sistema general de otorgamiento de licencias médicas, y perfeccionar el régimen de pago de las mismas, para agilizar su efectividad.

Sin embargo, luego de un intercambio de opiniones, se concluyó que es preferible legislar sobre la materia, aunque sea de esta forma parcial, a que el sistema continúe como hasta el momento, que ha dado lugar a grandes abusos por algunos grupos de personas, de profesionales de la medicina y de los organismos contralores tanto del sistema público como privado.

Por su parte, se generó una discusión de por qué se debía hacer un cuestionamiento a una resolución emitida por un médico (a través de la licencia médica), si ésta constituye una parte del tratamiento, y es propia de la actividad de la

medicina. Frente a ello, algunos Diputados argumentaron la importancia que exista una buena y correcta regulación del tema pues se recordó que los profesionales médicos son los únicos que pueden emitir documentos –licencias- que activan una máquina estatal que da origen al pago de un subsidio por parte de éste, con fondos fiscales –es decir, generan gastos con recursos públicos-. Por ese motivo, debe existir una regulación y un control por parte de la autoridad administrativa.

Se recordó cómo en el pasado se procedió a denunciar públicamente a algunos médicos conocidos que hacían mal uso de esta facultad de emitir licencias médicas, los cuales disminuyeron enormemente su actividad fraudulenta, pero que a raíz de carencias en el ámbito de las sanciones administrativas, muchos profesionales inescrupulosos han continuado emitiendo dichos certificados, en contravención a las normas éticas. Esa es la razón, se señaló, de por qué debe regularse el tema.

* * * * *

- **Votación en general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración por el mensaje, y luego de recibir las opiniones, explicaciones y observaciones de los representantes del Ejecutivo individualizados precedentemente, y de los demás invitados, que permitieron a sus miembros formarse una idea de la conveniencia de la iniciativa legal sometida a su conocimiento, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la mayoría absoluta de los Diputados presentes** (once votos a favor y una abstención).

Votaron a favor, los Diputados Macaya (Presidente), Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Monckeberg (Nicolás), Núñez, Rubilar, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo, el Diputado Silber.

* * * * *

B) Discusión particular.

El proyecto aprobado por el Senado está constituido por trece artículos permanentes y uno transitorio. La Comisión, luego de su estudio en particular, propone a la Cámara la aprobación de un texto que consta de catorce artículos permanentes, y uno transitorio.

Artículo 1°.-

El texto aprobado por el Senado dispone que el objeto de la ley es establecer las regulaciones que permitan asegurar el otorgamiento y uso correcto de la licencia médica, mediante la aplicación de medidas de control y fiscalización, y de

sanciones respecto de las conductas fraudulentas, ilegales o abusivas relacionadas con dicho instrumento.

Se presentó una indicación del siguiente tenor:

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir la expresión “otorgamiento y uso correcto de la licencia médica”, por la siguiente:
“otorgamiento, uso correcto de la licencia médica y una adecuada protección al cotizante y beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional y del Fondo Nacional de Salud,”

Los autores de la indicación hicieron presente la necesidad de quitarle al proyecto ese espíritu netamente policial en relación a los fraudes que se pretenden evitar, para consagrar normas que velen por las condiciones de los cotizantes y beneficiarios del sistema de salud. La indicación propuesta, agregaron, es para incorporar resguardos y protección a los derechos de los usuarios.

Por su parte, frente a la inquietud de algunos Diputados en cuanto a explicitar en forma más detallada qué significa la expresión “uso correcto de la licencia médica”, se señaló que de acuerdo a las normas generales sobre interpretación de la ley, a las palabras se les debe dar su sentido natural y obvio, por lo cual debe entenderse que una licencia médica debe ser otorgada cuando una persona se encuentra enferma y debe guardar reposo.

Otros Diputados manifestaron que es redundante explicitar en la ley que se debe dar adecuada protección al cotizante, porque ello está implícito en los objetivos del proyecto; sin embargo, se contraargumentó que uno de los principales problemas radica en que no ha sido posible objetivizar las estadísticas, y por otro lado, el abuso que perciben los usuarios cuando sus licencias no son pagadas en tiempo oportuno.

Sometido a votación, el artículo y la indicación, fue aprobado por mayoría de votos (diez a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Macaya, Monsalve, Saa (en reemplazo del Diputado Núñez), Rubilar, Silber, Turre y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Kast.

Artículo 2°.-

El texto aprobado por el Senado dispone una norma de carácter procedimental, en virtud de la cual las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) podrán solicitar a los profesionales que emitan licencias médicas, que le entreguen antecedentes que se le soliciten, para respaldar la emisión de la licencia. Si el profesional no entrega los antecedentes, se habilita al Compín para sancionarlo con multa

a beneficio fiscal y, en casos calificados, a suspenderle la venta de formularios de licencias médicas y su facultad para emitirlas. Si con posterioridad, el profesional entrega los antecedentes, se dictará una resolución que ponga término a la suspensión previamente decretada.

El profesional podrá reclamar de las resoluciones emanadas de la Compín. En caso de obtener fallo a su favor, se dejarán sin efecto las multas y demás sanciones.

Se presentaron dos indicaciones:

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres, para agregar, en el inciso primero, lo siguiente: “, (médicos cirujanos, odontólogos y matronas), a continuación de la frase “que emitan licencias médicas”.

Se rechazó por unanimidad (diez votos en contra), de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Rubilar, Silber, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock, para intercalar, entre los vocablos “profesionales que” y “emitan”, la frase “por ley”.

Si bien algunos Diputados eran partidarios de especificar en esta ley cuáles eran los profesionales habilitados para emitir licencias médicas, se consensuó la conveniencia de remitirse a la ley general (el Código Sanitario) pues allí existe una norma general que señala cuáles son los profesionales competentes para ello.

Sometido a votación el artículo propuesto con el Senado, en conjunto con esta última indicación, fue aprobado por la unanimidad (diez votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Rubilar, Silber, Turres y Von Mühlenbrock.

Artículo 3°.-

El texto aprobado por el Senado dispone que, además de lo previsto en otras disposiciones, la Superintendencia de Seguridad Social podrá solicitar antecedentes complementarios que respalden las licencias médicas a los profesionales que las emiten, cuyo incumplimiento, dará lugar a las sanciones dispuestas en el artículo

2° (multas, suspensión de venta de formularios y/o suspensión de facultad de emitir licencias médicas).

En relación a esta disposición se señaló que si bien permite la solicitud de antecedentes complementarios que respalden el otorgamiento de una licencia médica, se debe propender también a que si es la institución de salud previsional la que rechaza su otorgamiento o reduce su plazo, sea ella la que deba probar lo que alega, y no el usuario porque éste –en ese período- se encuentra recuperando su salud.

Se presentaron tres indicaciones:

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el artículo 3°, por el siguiente:

“Artículo 3°.- Las Instituciones de Salud Previsional podrán solicitar a los profesionales que emitan licencias médicas la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que las respalden.

Asimismo, los cotizantes o beneficiarios podrán solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que justifiquen el rechazo o disminución de una licencia médica.

Se rechazó por mayoría de votos (diez en contra y una abstención).

Votaron en contra los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar, Silber, Turre y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Kast.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve y Rubilar, para agregar un inciso tercero, del siguiente tenor:

“En caso que la Institución de Salud Previsional determine la reducción o rechazo de una licencia médica, deberá remitir los antecedentes que fundamentan la decisión a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, quien podrá ratificar o denegar la modificación de la licencia médica.

Se aprobó por mayoría de votos (diez a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar, Silber, Turre y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Kast.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Von Mühlenbrock, para agregar un inciso cuarto, del siguiente tenor:

“Los cotizantes o beneficiarios podrán solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que justifiquen el rechazo o disminución de una licencia médica.”

Se aprobó por mayoría de votos (diez a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar, Silber, Turres y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Kast.

El texto propuesto por el Senado fue aprobado por la unanimidad (once votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Kast, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar, Silber, Turres y Von Mühlenbrock.

Artículo 4°

El texto aprobado por el Senado dispone que mediante un reglamento del Ministerio de Salud, que debe ser suscrito también por el Ministro del Trabajo y Previsión Social, se establecerán protocolos referenciales para exámenes, informes y antecedentes que respalden la licencia médica de determinadas patologías.

Se señaló por algunos Diputados que la exigencia de un reglamento para determinar ciertos protocolos, por un lado, permitirá la participación de médicos en su elaboración a través de las sociedades científicas, y por otro, hace prudente que se deje estipulado la exigencia de ciertos procedimientos para otorgar las licencias médicas y los tiempos de pago de las mismas. De esa manera, a juicio de estos Diputados, el reglamento abarcaría materias más generales del proceso, y no sólo en lo referido al ámbito clínico. Otros Diputados señalaron que dicho tema quedará zanjado, en un tiempo próximo, con la implementación de la licencia médica electrónica.

Se presentaron tres indicaciones:

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres, para reemplazar la expresión “protocolo” por “guías clínicas”.

Se aprobó por la unanimidad (seis votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Torres y Vilches (en reemplazo de la Diputada Turres).

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Robles, Silber y Torres, para reemplazar la expresión “deberán respaldar” por “podrán orientar”.

Se rechazó por mayoría de votos (dos a favor y cuatro en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi y Torres.

Votaron en contra los Diputados Kast, Macaya, Monckeberg (Nicolás) y Vilches (en reemplazo de la Diputada Turres).

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir la expresión “deberán”, por “podrán eventualmente”

Se rechazó por mayoría de votos (dos a favor y cuatro en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi y Torres.

Votaron en contra los Diputados Kast, Macaya, Monckeberg (Nicolás) y Vilches (en reemplazo de la Diputada Turres).

Artículo 5°

El texto propuesto por el Senado dispone que si existe mérito, se podrá iniciar una investigación si un profesional habilitado emite, sin fundamento médico, una licencia. Dicha investigación será iniciada por la Superintendencia de Seguridad Social, de oficio o a petición de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, de la Compín respectiva, del Fonasa, de una Isapre, o de cualquier particular.

A continuación establece el procedimiento a seguir: notificación al profesional, y requerimiento para que informe sobre los hechos investigados; luego de transcurridos los plazos allí establecidos, la Superintendencia deberá resolver de plano y fundadamente; si se acreditan los hechos, se imponen sanciones (multas, suspensión para emitir licencias médicas, y reembolso de dineros, cuando corresponda); notificaciones; y sanciones en caso de contravenir lo sancionado.

Algunos Diputados hicieron hincapié en la diferencia existente entre una licencia médica fraudulenta y una licencia médica emitida sin fundamento médico; en un caso existe ánimo de defraudar o dolo, no así necesariamente en el otro caso.

A su vez, se indicó la necesidad de incorporar la idea de que debe existir un sustento médico que avale la licencia, el cual se obtiene como resultado del examen realizado al paciente, de lo cual se debe dejar constancia en la respectiva ficha

clínica, que se realiza previamente al otorgamiento de la licencia. Ese debiera servir como fundamento suficiente para evitar los rechazo de las licencias por parte de los organismos contralores, además que constituirían el respaldo legal para el profesional respectivo.

Se presentaron catorce indicaciones.

---- Del Diputado Accorsi, para eliminar el artículo 5°.

Se rechazó por mayoría de votos (dos a favor y ocho en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi y Castro.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Vilches (en remplazo de la Diputada Turres) y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Vilches y Von Mühlenbrock, para reemplazar, en el inciso primero, la palabra “sin” por la frase “con evidente ausencia de”.

Se aprobó por unanimidad (diez votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Vilches (en remplazo de la Diputada Turres) y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para reemplazar, en el inciso segundo, la frase a continuación de la palabra Superintendencia, por la siguiente: “sobreseerá la causa o, en su defecto, remitirá los antecedentes al Ministerio Público si estimare que los hechos revisten carácter de delito, como lo señala el artículo 9°.

Se rechazó por mayoría de votos (tres a favor y siete en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro y Silber.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Vilches (en remplazo de la Diputada Turres) y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para intercalar en el inciso segundo, a continuación de la expresión “notificará”, la palabra “personalmente”.

Se rechazó por mayoría de votos (tres a favor y siete en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro y Silber.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De la Diputada Rubilar para agregar, en el inciso segundo, a continuación de la frase “notificará al profesional” por la frase “, al paciente y al empleador, cuando corresponda”.

Se aprobó por la unanimidad (diez votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock, para intercalar en el inciso segundo, entre los vocablos “notificación” y “de la resolución”, la frase “por carta certificada y por medio electrónico”.

Se aprobó por la unanimidad (nueve votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silver y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres, para suprimir los incisos tercero y siguientes.

Se rechazó por mayoría de votos (tres a favor y siete en contra).
Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro y Silber.
Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Vilches y Von Mühlenbrock para incorporar, después de la frase “fundamento médico” la oración “esto es, en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período”.

Se aprobó por la unanimidad (nueve votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silver y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres para intercalar, en los numerales 2), 3) y 4) del inciso cuarto del artículo 5°, entre los términos “suspensión” y “por”, el vocablo “hasta”.

Se aprobó por mayoría de votos (ocho a favor y uno en contra).
Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Rubilar, Silber y Von Mühlenbrock.
Votó en contra el Diputado Monckeberg (Nicolás).

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para reemplazar en el numeral 4) del inciso cuarto la palabra “seis” por “tres”.

Se aprobó por la unanimidad (once votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para suprimir el inciso quinto.

Se rechazó por mayoría de votos (cinco a favor y seis en contra).
Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Rubilar y Torres.
Votaron en contra los Diputados Kast, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Silber, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el inciso sexto por el siguiente:

“La solicitud de informe, la citación a la audiencia de descargos y la resolución que aplique una sanción deberán ser notificadas por cédula con datos para su acertada inteligencia”.

Se rechazó por la unanimidad (diez votos en contra) de los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Macaya Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier, Rubilar, Turres y Von Mühlenbrock, para intercalar en el inciso segundo, entre los vocablos “notificación” y “de la resolución”, la frase “por carta certificada y por medio electrónico”.

Se aprobó por la unanimidad (diez votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para agregar el siguiente inciso final:

“Sin perjuicio de lo señalado en los incisos precedentes, el evento de existir antecedentes referidos a que el profesional ha incurrido en falsedad en el

otorgamiento de licencias médicas, la Superintendencia deberá remitir los antecedentes al Ministerio Público sin más trámite.”

Se aprobó por la unanimidad (once votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar, Silber, Torres y Von Mühlenbrock.

Artículo 6°

El texto propuesto por el Senado dispone la responsabilidad solidaria, entre el profesional habilitado para emitir licencia médica, el trabajador beneficiario y el empleador, en su caso, para la devolución de las prestaciones pecuniarias percibidas con ocasión de una licencia médica.

Se generó debate en torno a esta disposición, en el sentido que varios Diputados señalaron que parecía un exceso la sanción propuesta por el Senado, en cuanto que se deba responder solidariamente entre el trabajador (paciente), médico y empleador, y que el profesional médico siempre deba responder solidariamente de las prestaciones a que dé lugar la licencia médica mal extendida. A juicio de estos Diputados, dicha sanción debiera contemplarse en caso de comprobarse reincidencia en la conducta, pero no cuando ello ocurre por primera vez. A mayor abundamiento, se agregó, en términos generales, el empleador no participa del acto de otorgamiento de la licencia médica, salvo en aquellos casos en que se da lo que se ha denominado “empresas de papel” (empresas creadas con la finalidad de defraudar al sistema y obtener licencias médicas falsas en relación a trabajadores inexistentes).

Por su parte, el Ejecutivo argumentó que la idea es que el Estado, que ha otorgado el subsidio, pueda recuperar lo pagado en virtud de una licencia fraudulenta, para aminorar los perjuicios pecuniarios ocasionados.

Se presentó una indicación.

---- De la Diputada Rubilar, para reemplazar el artículo 6°, por el siguiente:

“Artículo 6°.- El profesional habilitado que haya sido sancionado conforme a lo establecido en el artículo anterior, será solidariamente responsable con el trabajador a quien se le extendió la licencia, de la devolución de todas las prestaciones pecuniarias que se hubieren percibido con ocasión de la respectiva licencia médica. Será también, solidariamente responsable de dicha devolución, el empleador que haya concurrido directamente a la obtención de la licencia.

Se aprobó por mayoría de votos (siete a favor y tres en contra). Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Torres y Von Mühlenbrock.

Votaron en contra los Diputados Accorsi, Silber y Torres.

El texto del artículo propuesto por el Senado se rechazó por mayoría de votos (tres a favor y siete en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Silber y Torres.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Torres y Von Mühlenbrock.

Artículo 7°

El texto propuesto por el Senado dispone el procedimiento y plazo de reclamo al que podrán acogerse, por sanciones aplicadas en su contra, tanto el profesional habilitado para otorgar licencias médicas, como aquel que realice el control y supervisión de su otorgamiento en representación de una Institución de Salud Previsional, cuando hubieren otorgado licencias, o hubieren rechazado éstas, según corresponda a la respectiva función.

Se presentaron tres indicaciones.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para reemplazar en el inciso primero la oración “aquel que realice el control y supervisión de su otorgamiento en representación” por “el contralor médico”.

Se aprobó por mayoría de votos (once a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Monsalve.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para reemplazar en el inciso primero la expresión “al artículo 5°” por la frase “a los artículos 5° y 10”.

Se aprobó por mayoría de votos (once a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Monsalve.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para suprimir el inciso segundo.

Se rechazó por mayoría de votos (cinco a favor y siete en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve, Silber y Torres.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Turres y Von Mühlenbrock.

---- Se acordó por unanimidad, efectuar una modificación, en el inciso segundo, para reemplazar la palabra “justificantes” por la expresión “que justifiquen”, atendido razones de mejor redacción.

Sometido a votación el texto propuesto por el Senado, con la modificación señalada, se aprobó por mayoría de votos (once a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Monsalve.

Artículo 8°

El texto propuesto por el Senado dispone que el profesional afecto a alguno de los estatutos de Atención Primaria, de las Fuerzas Armadas, de Carabineros de Chile, de Funcionarios Municipales, de medico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas o a otra norma estatutaria que haga aplicable el Estatuto Administrativo, y que emita licencias sin fundamento médico en el ámbito de su práctica profesional, tanto pública como privada, será considerado que ha vulnerado el principio de la Probidad Administrativa y dará origen a la responsabilidad funcionaria que corresponda, previa instrucción del procedimiento pertinente conforme al respectivo estatuto. Lo anterior, agrega, será aplicable también al funcionario que, a sabiendas, participe en el otorgamiento y tramitación de licencias médicas sin fundamento, o altere los documentos que le sirven de base.

Algunos Diputados hicieron presente su extrañeza al hecho que exista referencia a que quien emita licencias sin fundamento, tanto en el ámbito público como privado, se considerarán como infringiendo el estatuto administrativo al que estén sometidos, cuando se trate de profesionales que ejercen en el ámbito público.

Sin embargo, hubo consenso en considerar que para los funcionarios públicos, los hechos que le ocurran en la vida privada tienen efectos en el desempeño de sus funciones públicas. Sin embargo, para flexibilizar un poco la norma, se presentó y aprobó la indicación que hace facultativo considerar los antecedentes ocurridos en el ámbito privado.

Se presentó una indicación.

---- Del Diputado Silber para reemplazar, en el inciso primero, la expresión “se considerará” por la frase “podrá ser considerada”.

Sometida a votación, **el artículo y la indicación, fueron aprobadas por la unanimidad** (doce votos a favor) de los Diputados Accorsi, Castro, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar, Silber, Torres, Turre y Von Mühlenbrock.

Artículo 9°

El texto propuesto por el Senado dispone la aplicación de sanciones penales, además de la inhabilitación temporal para la emisión de licencias médicas, para quienes incurran en falsedad en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas, de declaraciones de invalidez, o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen. Establece, asimismo, el aumento de la pena, para los casos de reincidencia.

Hubo consenso en la Comisión sobre la inconveniencia que en un mismo artículo se contemplaran, conjuntamente, sanciones administrativas y penales, razón por la cual se propuso que los tipos penales especiales fueran regulados en el Código Penal, de manera de permitir ejercer la acción penal independientemente de las sanciones administrativas que se contemplan en el artículo 5°. Reafirma lo anterior la circunstancia que existen las penas accesorias contempladas en el Código Penal, que permiten declarar la inhabilitación, incluso perpetua, para el desempeño de profesiones titulares. Por su parte, también se manifestó que es el Ministerio Público quien debe ejercer la acción penal y solicitar las penas respectivas.

No obstante lo dicho, se hizo presente la incongruencia de legislar una modificación del código penal en el articulado de la ley de licencias médicas, razón por la cual, se facultó a la Secretaría de la Comisión para que de acuerdo al artículo 15 del Reglamento de la Corporación, hiciera las adecuaciones necesarias de técnica legislativa, quedando al efecto este artículo, como un nuevo artículo final del proyecto.

Por las razones expuestas, este artículo **fue rechazado por mayoría de votos** (cuatro en contra y dos abstenciones).³

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya y Von Mühlenbrock.

Se abstuvieron los Diputados Accorsi y Silber.

Se presentaron dos indicaciones.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para intercalar, entre “inhabilitación temporal” y la frase “para emitir licencias médicas...”, la frase “de que es titular quien ejerce la profesión,”

Se **rechazó por mayoría de votos** (cuatro en contra y dos abstenciones).

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya y Von Mühlenbrock.

Se abstuvieron los Diputados Accorsi y Silber.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el artículo 9°, por el siguiente:

“Modifíquese el artículo 202 del Código Penal agregando los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto:

“El facultativo que maliciosamente incurra en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas, de declaraciones de invalidez, o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, será sancionado con presidio menor en su grado mínimo y multa de 3 a 5 unidades tributarias mensuales.

Incurrirá también en la sanción establecida en el inciso precedente el que haga uso malicioso de los documentos falsos indicados.

El que incurra en falsedad al rechazar o modificar una licencia médica o de declaraciones de invalidez, será sancionado con presidio menor en su grado mínimo y multa de 3 a 5 unidades tributarias mensuales”.

Se **rechazó por mayoría de votos** (cuatro en contra y dos abstenciones).

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya y Von Mühlenbrock.

Se abstuvieron los Diputados Accorsi y Silber.

Artículo 10 (que ha pasado a ser 9°)

³ Cabe hacer presente que se presentó una indicación, para reemplazar la materia contenida en el artículo 9°, en el sentido de aplicar sanciones penales, pero a través de la modificación de los códigos Penal y Procesal Penal. Esta disposición que reemplaza el artículo 9° se contempla como los dos artículos finales del proyecto propuesto por la Comisión (artículos 13 y 14 del texto aprobado en la Comisión).

El texto propuesto por el Senado establece un procedimiento, y sanciones administrativas, para los profesionales contralores médicos, tanto de Isapres como de las Compin, cuando posterguen una resolución, rechacen o modifiquen una licencia médica sin justificación médica apropiada al caso, o sin expresión de causa, previa denuncia por parte de un afiliado o afectado por la medida, ante la Superintendencia de Seguridad Social, a fin de que ésta realice una investigación de los hechos denunciados.

Se presentaron nueve indicaciones.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para reemplazar en el inciso primero, la oración “El profesional médico, enfermera universitaria o matrona que ejerza el cargo de contralor médico u otro similar en una Institución de Salud Previsional cuya función sea la autorización, modificación o rechazo de las licencias médicas que presenten los afiliados a dicha Institución, que ordene bajo su firma o la de su delegado postergar la resolución,” por la frase “El contralor médico de Institución de Salud Previsional cuya función sea la autorización, modificación o rechazo de las licencias médicas, que ordene bajo su firma”.

Se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Silber y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para reemplazar en su inciso primero la frase “médica apropiada al caso” por “que respalde su resolución”.

Se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Silber y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para agregar a continuación del punto aparte del inciso primero, que pasa a ser coma (,), la siguiente frase:

“,debiendo tener a la vista los antecedentes, exámenes y evaluación presencial del paciente.”.

Se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Silber y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para intercalar el siguiente inciso segundo:

“Al efecto, la Superintendencia de Seguridad Social aplicará, en lo pertinente, el procedimiento contemplado en el artículo 5°.”.

Se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Silber y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para reemplazar en su inciso segundo, que pasará a ser tercero, su encabezado por el siguiente:

“Si de conformidad al procedimiento establecido en éste artículo se acreditan los hechos denunciados, la Superintendencia aplicará las siguientes sanciones, teniendo a la vista el mérito de la investigación, en especial, la cantidad de licencias médicas rechazadas o modificadas sin justificación que respalde su resolución, o sin expresión de causa:”

Se aprobó por mayoría de votos (seis a favor y una abstención).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve y Von Mühlenbrock.

Se abstuvo el Diputado Silber.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para intercalar en su inciso tercero, que pasaría a ser cuarto, a continuación de la expresión “involucrado”, la oración “Además, un vez ejecutoriada, la Institución de Salud Previsional respectiva, si procede, pagará el subsidio por incapacidad correspondiente, en el evento que no hubiese sido enterado con anterioridad.”

Se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los

Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Silber y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turres, para eliminar los incisos cuarto, sexto, séptimo y octavo.

Se aprobó por la unanimidad (ocho votos a favor) de los

Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el inciso octavo del artículo 10°, por el siguiente:

“La solicitud de informe, la citación a la audiencia de descargos y la resolución deberán ser notificadas por cédula con datos para su acertada inteligencia”.

Se rechazó por la unanimidad (ocho votos en contra) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Monsalve, Rubilar y Von Mühlenbrock.

---- De los Diputados Kast, Letelier y Turre, para reemplazar el inciso final, por el siguiente:

“El profesional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez o de la unidad de licencias médicas que incurra en la conducta descrita en el inciso primero, será sometido a sumario administrativo, en cuya virtud podrá ser destituido de su cargo, de conformidad a las reglas estatutarias respectivas.”.

Se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Rubilar y Von Mühlenbrock.

El resto del artículo, que no fue objeto de indicaciones, se aprobó por la unanimidad (siete votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monsalve, Rubilar y Von Mühlenbrock.

Artículo 11 (que ha pasado a ser 10).

El texto aprobado por el Senado dispone que las sanciones que aplique la Superintendencia de Seguridad Social deberán ser comunicadas a la Superintendencia de Salud para que ésta proceda a suspender del registro de Prestadores a los profesionales sancionados, por el tiempo que éstos se encuentren suspendidos de la facultad de otorgar licencias médicas.

Asimismo, si el profesional fuere condenado por sentencia ejecutoriada, por algún delito de los especificados en esta ley, le será cancelada la inscripción en el Registro de Prestadores de la Superintendencia de Salud.

Para los efectos anteriores, la Superintendencia de Salud llevará un registro de profesionales que ejerzan las funciones de contralores médicos en las Isapres, las cuales deberán remitir la información necesaria dentro del plazo y forma dispuesta por esa Superintendencia.

Se presentó una indicación.

---- De los Diputados Kast, Letelier, Robles y Rubilar para eliminar, en el inciso primero, la frase “para que ésta proceda a suspender del Registro de Prestadores al profesional sancionado, por el mismo tiempo que la Superintendencia de Seguridad Social haya suspendido la facultad de otorgar o de revisar el otorgamiento de licencias médicas”.

Esta indicación tiene sentido por cuanto no parece lógico establecer que se suspenderá del registro de prestadores al profesional (y por tanto, se le impedirá ejercer la profesión) y se le suspenderá de la facultad de emitir licencias médicas, pues una sanción incluye la otra. Un médico que no puede ejercer la profesión, tampoco puede emitir licencias, pues ésta es una actividad más de su ejercicio profesional. Por ello, se propone suprimir el referido párrafo en la indicación.

---- Por acuerdo unánime, y para efectos de hacer compatible esta norma con lo aprobado en otra disposición, se reemplazó, en el inciso segundo, la referencia al “el artículo 9º”, por la referencia a “los artículos 202 y 234 del Código Penal”.

Sometido a votación el **artículo, con la indicación y la referida modificación, se aprobó por mayoría de votos** (seis a favor y una en contra).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Rubilar, Silber y Von Mühlenbrock.

Votó en contra el Diputado Accorsi.

Artículo 12 (que ha pasado a ser 11).

El texto propuesto por el Senado dispone que corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social establecer, administrar y mantener un Registro Nacional de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, en el cual se deberán registrar, a lo menos, las menciones contenidas en las licencias médicas, el contenido de las resoluciones de los organismos encargados de su evaluación y revisión, el otorgamiento, cuando corresponda según los requisitos legales y reglamentarios, del subsidio por incapacidad laboral, las resoluciones de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez dictadas conforme al artículo 2º de la presente ley, y las sanciones que aplique la Superintendencia de Seguridad Social de acuerdo al artículo 5º de este texto legal. Asimismo, se anotarán en este registro las penas, inhabilitaciones y suspensiones que se impongan a los profesionales en virtud del artículo 9º de esta ley, para lo cual el tribunal respectivo informará a la Superintendencia de Seguridad Social acerca de las resoluciones ejecutoriadas que se pronuncien sobre estas sanciones.

La Superintendencia realizará el tratamiento de dicha información, para lo cual el Fondo Nacional de Salud, las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, los Servicios de Salud, las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, el Instituto de Seguridad Laboral, las Instituciones de Salud Previsional, las Mutualidades de Empleadores y las entidades pagadoras de pensiones estarán obligadas a proporcionar los datos personales y antecedentes necesarios para dicho efecto. Adicionalmente, la Superintendencia podrá

requerir de otras entidades públicas y privadas la información que éstas tengan en su poder y resulte necesaria para el cumplimiento de estas funciones.

Varios Diputados manifestaron sus aprensiones en relación a la existencia de un registro nacional de licencias médicas pues, a juicio de ellos, excede el objetivo tenido en vista por el proyecto de ley, atendido que en dicho registro se inscribirán y anotarán todas las licencias médicas emitidas, sean estas fraudulentas o no lo sean. De esa manera, agregaron, se consolidará una amplia base de datos con la vida de los pacientes chilenos desde su nacimiento. A su juicio, no puede argumentarse que se trata de obtener datos para efectos estadísticos y para determinar el perfil epidemiológico de la población nacional, por cuanto cada licencia médica estará asociada al nombre y rut de un paciente, lo cual puede conducir a que éstos sean víctimas de discriminación, por ejemplo; además, se vulnera el derecho a la privacidad de los antecedentes médicos, que ha sido regulado en el proyecto de ley sobre derechos y deberes de los pacientes.⁴ Para concluir, manifestaron, debiera existir sólo el registro para que en él se anotarán sólo aquellas licencias que han sido declaradas como malamente emitidas.

Se aprobó por mayoría de votos (seis a favor, cuatro en contra y una abstención), **el artículo propuesto, con una modificación de carácter referencial**, para hacer concordante esta disposición con lo aprobado en el resto del proyecto (donde hay referencia “al artículo 9° de esta ley”, se reemplaza por “a los artículos 202 y 234 del Código Penal, y 155 del Código Procesal Penal).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Turre y Von Mühlenbrock.

Votaron en contra los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve y Silber.

Se abstuvo la Diputada Rubilar.

Se presentaron dos indicaciones.

---- De los Diputados Accorsi y Silber, para eliminar el artículo 12.

Se rechazó por mayoría de votos (cuatro a favor y seis en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve y Siber.

Votaron en contra los Diputados Kast Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar y Von Mühlenbrock.

⁴ El Diputado Silber manifestó que hará reserva de constitucionalidad en la Sala, en relación al contenido de esta norma.

---- Del Diputado Silber para reemplazar, a continuación de “Registro Nacional de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral”, por “en la cual sólo se registrarán las licencias sancionadas conforme a la presente ley indicando”.

Se rechazó por mayoría de votos (cinco a favor y seis en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve, Rubilar y Silber.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya y Monckeberg (Nicolás), Turre y Von Mühlenbrock.

Artículo 13.

El texto aprobado por el Senado dispone que corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social, conforme a un reglamento expedido por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, suscrito además por el Ministro de Salud, proporcionar acceso a la información que conste en el Registro Nacional de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral a las entidades públicas y privadas que, dentro de sus competencias, justifiquen los motivos para requerir una determinada información, asegurando la privacidad de los datos personales y sensibles que pueda contener. La Superintendencia de Seguridad Social será responsable de la privacidad de los datos personales que pudiere contener el Registro y de la entrega no justificada de éstos. Asimismo, señala que será aplicable al personal de las instituciones públicas indicadas en el inciso segundo del artículo anterior lo dispuesto en el inciso final del artículo 56 de la ley N° 20.255.

El representante del Ejecutivo justificó la norma señalando que muchas de las personas afiliadas a un sistema previsional, Isapre o Fonasa, tienen también seguros complementarios involucrados (en compañías de seguros) que están asociados a la emisión de licencias médicas, como ocurre con los subsidios de invalidez y sobrevivencia, en que la persona puede obtener un enriquecimiento a través de los fraudes a dichas entidades por los montos asegurados. No obstante ello, se mostró de acuerdo en eliminar la referencia a “privadas” que hace el artículo. Recordó que el objeto del proyecto es evitar la pérdida de recursos que se pagan por subsidios de incapacidad laboral que no son tales.

Algunos Diputados, en tanto, señalaron que lo principal es proteger a los ciudadanos de los posibles perjuicios, dado que el acceso a la información será muy amplio, por la forma como se organiza el sistema, entre Isapre y holding.

Se presentó una indicación.

---- Del Diputado Silber, para eliminar el artículo 13.

Se aprobó la indicación por mayoría de votos (seis a favor y cinco en contra).

Votaron a favor los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve, Rubilar, Silber y Turres.

Votaron en contra los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás) y Von Mühlenbrock.

En consecuencia, **el artículo propuesto por el Senado, fue rechazado por mayoría de votos** (cinco a favor y seis en contra).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás) y Von Mühlenbrock.

Votaron en contra los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve, Rubilar, Silber y Turres.

Artículo 12 (nuevo).

---- Indicación de los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para agregar el siguiente artículo nuevo, del siguiente tenor:

“Artículo 12.- Las instituciones de salud, FONASA e ISAPRES, serán las encargadas de justificar el rechazo en las apelaciones presentadas a las instituciones reguladoras del sistema de licencias médicas, no los usuarios o pacientes.”

Esta indicación tiene por objeto que, en caso de rechazo o disminución de una licencia médica por parte de una institución de salud, sea ésta quien tenga la carga de la prueba, no el paciente.

Se aprobó por la unanimidad (diez votos a favor), de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Silber, Torres, Turres y Von Mühlenbrock.

Artículo 13 (nuevo).

---- Indicación del Diputado Letelier para introducir las siguientes modificaciones en el Código Penal:

a) Agréganse los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, en el artículo 202 del Código Penal:

“El que incurra en falsedad en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas, de declaraciones de invalidez o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, será sancionado con las penas previstas en éste artículo. Incurrirá también en la sanción establecida en el inciso primero, el que haga uso malicioso de los documentos falsos indicados.

La misma pena del inciso anterior se aplicará al facultativo que otorgue licencias médicas para que el paciente obtenga beneficios previsionales o de seguridad social. En este caso se aplicará una pena de cien a dos mil unidades tributarias mensuales. Para efectos del inciso precedente, se entenderá que incurre en falsedad el que ejecute cualquiera de las conductas descritas en los numerales 1° a 7° del artículo 193 del Código Penal, y se considerará que comete la falsedad del numeral 4° del citado artículo, el profesional que falte a la verdad en la certificación de el o los diagnósticos.

En caso de reincidencia se deberán aplicar las penas previstas en este artículo, aumentadas en un grado, y la sanción de inhabilitación perpetua para emitir licencias médicas.”

b) Agrégase el siguiente inciso segundo, en el artículo 234 del Código Penal:

“El empleado público que, por abandono o negligencia inexcusable, diere ocasión a que se cursen licencias médicas comprendidas en el inciso segundo del artículo 202, será sancionado con la pena indicada en el inciso anterior, más una multa de veinte a cincuenta unidades tributarias mensuales.”.

Se aprobó por mayoría de votos (cuatro a favor y dos abstenciones).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Macaya y Von Mühlenbrock.

Se abstuvieron los Diputados Accorsi y Silber.

Artículo 14 (nuevo).

---- Indicación del Diputado Letelier para introducir la siguiente modificación en el Código Procesal Penal.

“Agrégase, en el artículo 155, la siguiente letra h):

‘h) La suspensión de la facultad de emitir licencias médicas mientras dure la investigación o por el plazo inferior que el tribunal, fundadamente, determine.”

Se aprobó por mayoría de votos (cuatro a favor y dos abstenciones).

Votaron a favor los Diputados Kast, Letelier, Macaya y Von Mühlenbrock.

Se abstuvieron los Diputados Accorsi y Silber.

Artículo transitorio.-

El texto propuesto por el Senado establece que las disposiciones de la presente ley entrarán en vigencia a contar de su publicación en el Diario Oficial.

No obstante, lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 11 de esta ley, entrará en vigencia el primer día del tercer mes siguiente al de su publicación.”.

Se aprobó por la unanimidad (ocho votos a favor) de los Diputados Accorsi, Kast, Letelier, Macaya, Monckeberg (Nicolás), Rubilar, Torres y Von Mühlenbrock.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS POR LA COMISIÓN.

Artículos rechazados.

Artículo 9°.- El que incurra en falsedad en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas, de declaraciones de invalidez, o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, será sancionado con las penas previstas en el artículo 202 del Código Penal. Además, se deberá aplicar la inhabilitación temporal para emitir licencias médicas durante el tiempo de la condena o por el lapso menor que se determine prudencialmente.

Para efectos del inciso precedente, se entenderá que incurre en falsedad el que ejecute cualquiera de las conductas descritas en los numerales 1° a 7° del artículo 193 del Código Penal, y se considerará igualmente que comete la falsedad del numeral 4° del citado artículo el profesional que falte a la verdad en la certificación de el o los diagnósticos.

Incurrirá también en la sanción establecida en el inciso primero de este artículo el que haga uso malicioso de los documentos falsos indicados.

En caso de reincidencia se deberán aplicar las penas previstas en el artículo 202 del Código Penal aumentadas en un grado, y la sanción de inhabilitación perpetua para emitir licencias médicas.

Desde la formalización de la investigación, el tribunal, a petición del fiscal o del querellante, podrá disponer, respecto del profesional que apareciere involucrado en los hechos, la suspensión de su facultad de emitir licencias médicas mientras dure la investigación o por el plazo inferior que fije el tribunal fundadamente.

Artículo 13.- Corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social, conforme a un reglamento expedido por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, suscrito además por el Ministro de Salud, proporcionar acceso a la información que conste en el Registro Nacional de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral a las entidades públicas y privadas que, dentro de sus competencias, justifiquen los motivos para requerir una determinada información, asegurando la privacidad de los datos personales y sensibles que pueda contener. La Superintendencia de Seguridad

Social será responsable de la privacidad de los datos personales que pudiere contener el Registro y de la entrega no justificada de éstos.

Será aplicable al personal de las instituciones públicas indicadas en el inciso segundo del artículo anterior lo dispuesto en el inciso final del artículo 56 de la ley N° 20.255.

Indicaciones rechazadas.

Al artículo 2°.-

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres, para agregar, en el inciso primero, lo siguiente: “, (médicos cirujanos, odontólogos y matronas), a continuación de la frase “que emitan licencias médicas”.

Al artículo 3°.-

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el artículo 3°, por el siguiente:

“Artículo 3°.- Las Instituciones de Salud Previsional podrán solicitar a los profesionales que emitan licencias médicas la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que las respalden.

Asimismo, los cotizantes o beneficiarios podrán solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que justifiquen el rechazo o disminución de una licencia médica.

Al artículo 4°.-

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Robles, Silber y Torres, para reemplazar la expresión “deberán respaldar” por “podrán orientar”.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir la expresión “deberán”, por “podrán eventualmente”

Al artículo 5°.-

---- Del Diputado Accorsi, para eliminar el artículo 5°.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para reemplazar, en el inciso segundo, la frase a continuación de la palabra Superintendencia, por la siguiente: “sobreseerá la causa o, en su defecto, remitirá los antecedentes al Ministerio Público si estimare que los hechos revisten carácter de delito, como lo señala el artículo 9°.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para intercalar en el inciso segundo, a continuación de la expresión “notificará”, la palabra “personalmente”.

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres, para suprimir los incisos tercero y siguientes.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para suprimir el inciso quinto.

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el inciso sexto por el siguiente:

“La solicitud de informe, la citación a la audiencia de descargos y la resolución que aplique una sanción deberán ser notificadas por cédula con datos para su acertada inteligencia”.

Al artículo 7°.-

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para suprimir el inciso segundo.

Al artículo 9° propuesto por el Senado

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Núñez, Rubilar, Robles, Silber y Torres para intercalar, entre “inhabilitación temporal” y la frase “para emitir licencias médicas...”, la frase “de que es titular quien ejerce la profesión,”

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el artículo 9°, por el siguiente:

“Modifíquese el artículo 202 del Código Penal agregando los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto:

“El facultativo que maliciosamente incurra en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas, de declaraciones de invalidez, o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, será sancionado con presidio menor en su grado mínimo y multa de 3 a 5 unidades tributarias mensuales.

Incurrirá también en la sanción establecida en el inciso precedente el que haga uso malicioso de los documentos falsos indicados.

El que incurra en falsedad al rechazar o modificar una licencia médica o de declaraciones de invalidez, será sancionado con presidio menor en su grado mínimo y multa de 3 a 5 unidades tributarias mensuales”.

Al artículo 10 propuesto por el Senado (que ha pasado a ser 9°).

---- De los Diputados Castro y Monsalve, para sustituir el inciso octavo del artículo 10°, por el siguiente:

“La solicitud de informe, la citación a la audiencia de descargos y la resolución deberán ser notificadas por cédula con datos para su acertada inteligencia”.

Al artículo 12 propuesto por el Senado (que ha pasado a ser 11).

---- De los Diputados Accorsi y Silber, para eliminar el artículo 12.

---- Del Diputado Silber para reemplazar, a continuación de “Registro Nacional de licencias médicas y subsidios por incapacidad laboral”, por “en la cual sólo se registrarán las licencias sancionadas conforme a la presente ley indicando”.

V.- INDICACIONES DECLARADAS INADMISIBLES.

Las siguientes indicaciones, todas presentadas por el Diputado Robles:

- Para modificar el Código del Trabajo, de la siguiente manera:

a.- Reemplázase, en el inciso primero del artículo 199, la oración que comienza con las palabras “Cuando la salud” y finaliza con el vocablo “determine” por la siguiente: “Cuando la salud de un niño menor de un año requiera atención con motivo de enfermedad grave, debidamente acreditada mediante licencia médica otorgada por el médico tratante, la madre trabajadora tendrá derecho al permiso y al subsidio que establecen el artículo anterior, por el período que se autorice. Para los efectos de este artículo, se entenderá por enfermedad grave del niño menor de un año aquella que ponga en riesgo su vida o que comprometa su crecimiento o desarrollo, al punto de significar un riesgo evidente de minusvalía en las etapas posteriores de su ciclo vital. En ambos casos deberá requerir de cuidados directos y permanentes de la madre o del padre, según correspondiere. El médico tratante, al otorgar la respectiva licencia médica, deberá detallar el lugar en que se efectuará el reposo, el diagnóstico y los procedimientos para llegar a él, su carácter grave y la necesidad de cuidado. Asimismo, cuando un niño menor de un año sea hospitalizado, la madre tendrá derecho a permiso y a subsidio por el período de tratamiento hospitalario.”.

b.- Sustitúyase el artículo 479 (509 actual) por el siguiente:

“Artículo 479.- Las personas que incurran en falsedad en la solicitud u otorgamiento de licencias médicas, declaraciones de invalidez, certificados, permisos o estados de salud, en falsificación o en uso malicioso de ellos, serán sancionadas con las penas previstas en el artículo 202 del Código Penal.”.

- Elimínase en el artículo 22 del decreto con fuerza de ley N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, la palabra “exclusivamente”.

- Modifícase la ley N° 16.395 del siguiente modo:

a.- Intercálase, en el artículo 34, los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser quinto:

“La Superintendencia de Seguridad Social impartirá las instrucciones a las que deberán ajustarse los organismos administradores respecto de los procedimientos de evaluación de las licencias médicas.

Dichas instrucciones comprenderán los aspectos médicos, jurídicos y administrativos que se evaluarán. En caso que el Fondo Nacional de Salud, las Instituciones de Salud Previsional o las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez no den cumplimiento a las instrucciones que se dicten al efecto, la Superintendencia podrá aplicar las sanciones establecidas en el inciso primero del artículo 57 de la presente ley, respecto de las Instituciones de Salud Previsional, e instruir los sumarios administrativos que correspondan respecto del Fondo Nacional de Salud y las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, conforme lo establece el artículo 48.

La Superintendencia de Seguridad Social no podrá pronunciarse acerca de las licencias que hayan sido resueltas por los organismos administradores del seguro de salud o por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, a menos que éstos, al resolver, no hayan dado cumplimiento a las instrucciones dictadas por la Superintendencia de Seguridad Social para este efecto. En estos casos, la Superintendencia de Seguridad Social constatará el incumplimiento de los requisitos establecidos en dichas instrucciones, invalidará la resolución correspondiente y remitirá los antecedentes a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez competente, a fin que ésta resuelva de manera definitiva y en concordancia con las disposiciones dictadas por la Superintendencia. Excepcionalmente, la Superintendencia podrá resolver directamente aquellas licencias que hayan sido rechazadas por no cumplir con requerimientos jurídicos o administrativos establecidos en las instrucciones, y sólo en los casos en que disponga de los antecedentes necesarios. La Superintendencia no podrá, en ningún caso, pronunciarse respecto de las licencias rechazadas o modificadas por criterios médicos.”.

b.- Sustitúyase el artículo 57 por el siguiente:

“ Artículo 57.- Sin perjuicio de las facultades que corresponden a la Superintendencia de Seguridad Social, en virtud de lo prescrito en los artículos anteriores, podrá aplicar a sus instituciones fiscalizadas y a aquellas que administren regímenes fiscalizados por ella, que sean privadas, que incurrieren en infracción de las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas de seguridad social, o en incumplimiento de las instrucciones y resoluciones que les imparta la Superintendencia, multas de hasta 1.000 unidades de fomento, al valor vigente al momento del pago de la multa, las que podrán elevarse al doble en caso de reincidencia dentro del año calendario. Si dicha infracción fuere cometida por un organismo público sujeto a su fiscalización, la Superintendencia podrá instruir los sumarios administrativos que correspondan, conforme lo dispuesto en el artículo 48 de esta ley. Los sancionados podrán recurrir de reposición en un plazo de cinco días hábiles, contados desde su notificación personal o por carta certificada de la sanción aplicada; si la notificación se hiciere por carta certificada, el plazo para interponerlo correrá desde el tercer día siguiente al despacho de la carta. El recurso deberá impetrarse ante la Superintendencia de Seguridad Social, acompañando los antecedentes fundantes del mismo para que sea admitido a tramitación.

En caso de que el profesional habilitado para otorgar licencias médicas emita las respectivas licencias sin fundamento médico y éstas fueren rechazadas por disponer reposo injustificado, la Superintendencia de Seguridad Social, de oficio o a petición del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional, aplicará las siguientes sanciones:

.- Derógase el artículo 27 de la ley N° 18.833.

VI. MENCIÓN DE ADICIONES Y ENMIENDAS QUE LA COMISIÓN APROBÓ EN LA DISCUSIÓN PARTICULAR.

En el artículo 1°.-

1) Se sustituyó la expresión “otorgamiento y uso correcto de la licencia médica”, por la siguiente:

“otorgamiento, uso correcto de la licencia médica y una adecuada protección al cotizante y beneficiarios de las instituciones de salud previsional y del Fondo Nacional de Salud,”

En el artículo 2°.-

2) Se intercaló, entre los vocablos “profesionales que” y “emitan”, la frase “por ley”.

En el artículo 3°.-

3) Agrégase un inciso tercero, del siguiente tenor:

“En caso que la Institución de Salud Previsional determine la reducción o rechazo de una licencia médica, deberá remitir los antecedentes que fundamentan la decisión a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, quien podrá ratificar o denegar la modificación de la licencia médica.

4) Agrégase un inciso cuarto, del siguiente tenor:

“Los cotizantes o beneficiarios podrán solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que justifiquen el rechazo o disminución de una licencia médica.”

En el artículo 4°.-

5) Reemplázase la expresión “protocolo” por “guías clínicas”.

En el artículo 5°.-

6) Reemplázase, en el inciso primero, la palabra “sin” por la frase “con evidente ausencia de”.

7) Agrégase, en el inciso segundo, a continuación de la frase “notificará al profesional” por la frase “, al paciente y al empleador, cuando corresponda”.

8) Intercálase, en el inciso segundo, entre los vocablos “notificación” y “de la resolución”, la frase “por carta certificada y por medio electrónico”.

9) Incorpórase, después de la frase “fundamento médico” la oración “esto es, en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período”.

10) Intercálase, en los numerales 2), 3) y 4) del inciso cuarto del artículo 5°, entre los términos “suspensión” y “por”, el vocablo “hasta”.

11) Reemplázase, en el numeral 4) del inciso cuarto la palabra “seis” por “tres”.

12) Intercálase en el inciso segundo, entre los vocablos “notificación” y “de la resolución”, la frase “por carta certificada y por medio electrónico”.

13) Agrégase el siguiente inciso final:

“Sin perjuicio de lo señalado en los incisos precedentes, el evento de existir antecedentes referidos a que el profesional ha incurrido en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas, la Superintendencia deberá remitir los antecedentes al Ministerio Público sin más trámite.”

En el artículo 6°.-

14) Reemplázase el artículo 6°, por el siguiente:

“Artículo 6°.- El profesional habilitado que haya sido sancionado conforme a lo establecido en el artículo anterior, será solidariamente responsable con el trabajador a quien se le extendió la licencia, de la devolución de todas las prestaciones pecuniarias que se hubieren percibido con ocasión de la respectiva licencia médica. Será también, solidariamente responsable de dicha devolución, el empleador que haya concurrido directamente a la obtención de la licencia.

En el artículo 7°.-

15) Remplázase, en el inciso primero la oración “aquel que realice el control y supervisión de su otorgamiento en representación” por “el contralor médico”.

16) Reemplázase, en el inciso primero la expresión “al artículo 5°” por la frase “a los artículos 5° y 10”.

17) Reemplázase, en el inciso segundo, la palabra “justificantes” por la expresión “que justifiquen”.

En el artículo 8°.-

18) Reemplázase, en el inciso primero, la expresión “se considerará” por la frase “podrá ser considerada”.

En el artículo 10 (que ha pasado a ser 9°)

19) Reemplázase, en el inciso primero, la oración “El profesional médico, enfermera universitaria o matrona que ejerza el cargo de contralor médico u otro similar en una Institución de Salud Previsional cuya función sea la autorización, modificación o rechazo de las licencias médicas que presenten los afiliados a dicha Institución, que ordene bajo su firma o la de su delegado postergar la resolución,” por la frase “El contralor médico de Institución de Salud Previsional cuya función sea la autorización, modificación o rechazo de las licencias médicas, que ordene bajo su firma”.

20) Reemplázase, en su inciso primero la frase “médica apropiada al caso” por “que respalde su resolución”.

21) Agrégase, a continuación del punto aparte del inciso primero, que pasa a ser coma (,), la siguiente frase:

“,debiendo tener a la vista los antecedentes, exámenes y evaluación presencial del paciente.”.

22) Intercálase el siguiente inciso segundo:

“Al efecto, la Superintendencia de Seguridad Social aplicará, en lo pertinente, el procedimiento contemplado en el artículo 5°.”.

23) Reemplázase, en su inciso segundo, que pasará a ser tercero, su encabezado por el siguiente:

“Si de conformidad al procedimiento establecido en éste artículo se acreditan los hechos denunciados, la Superintendencia aplicará las siguientes sanciones, teniendo a la vista el mérito de la investigación, en especial, la cantidad de licencias médicas rechazadas o modificadas sin justificación que respalde su resolución, o sin expresión de causa:”

24) Agrégase, en su inciso tercero, que pasaría a ser cuarto, a continuación de la expresión “involucrado”, la oración “Además, un vez ejecutoriada, la Institución de Salud Previsional respectiva, si procede, pagará el subsidio por incapacidad correspondiente, en el evento que no hubiese sido enterado con anterioridad.”

25) Elimínanse los incisos cuarto, sexto, séptimo y octavo.

26) Reemplázase el inciso final, por el siguiente:

“El profesional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez o de la unidad de licencias médicas que incurra en la conducta descrita en el inciso primero, será sometido a sumario administrativo, en cuya virtud podrá ser destituido de su cargo, de conformidad a las reglas estatutarias respectivas.”.

En el artículo 11 (que ha pasado a ser 10)

27) Elimínase, en el inciso primero, la frase “para que ésta proceda a suspender del Registro de Prestadores al profesional sancionado, por el mismo tiempo

que la Superintendencia de Seguridad Social haya suspendido la facultad de otorgar o de revisar el otorgamiento de licencias médicas”.

28) Reemplázase, en el inciso segundo, la referencia al “el artículo 9°”, por la referencia a “los artículos 202 y 234 del Código Penal”.

En el artículo 12 (que ha pasado a ser 11).

29) Reemplázase la expresión “del artículo 9° de esta ley” por la frase “de los artículos 202 y 234 del Código Penal y 155 del Código Procesal Penal”.

Artículo 13 propuesto por el Senado.

30) Se eliminó.

Artículo 12 (nuevo).

31) Agrégase el siguiente artículo nuevo, del siguiente tenor:

“Artículo 12.- Las instituciones de salud, FONASA e ISAPRES, serán las encargadas de justificar el rechazo en las apelaciones presentadas a las instituciones reguladoras del sistema de licencias médicas, no los usuarios o pacientes.”

Artículo 13 (nuevo).

32) Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Penal:

a) Agréganse los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, en el artículo 202 del Código Penal:

“El que incurra en falsedad en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas, de declaraciones de invalidez o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, será sancionado con las penas previstas en éste artículo. Incurrirá también en la sanción establecida en el inciso primero, el que haga uso malicioso de los documentos falsos indicados.

La misma pena del inciso anterior se aplicará al facultativo que otorgue licencias médicas para que el paciente obtenga beneficios previsionales o de seguridad social. En este caso se aplicará una pena de cien a dos mil unidades tributarias mensuales. Para efectos del inciso precedente, se entenderá que incurre en falsedad el que ejecutare cualquiera de las conductas descritas en los numerales 1° a 7° del artículo 193 del Código Penal, y se considerará que comete la falsedad del numeral 4° del citado artículo, el profesional que falte a la verdad en la certificación de el o los diagnósticos.

En caso de reincidencia se deberán aplicar las penas previstas en este artículo, aumentadas en un grado, y la sanción de inhabilitación perpetua para emitir licencias médicas.”

b) Agrégase el siguiente inciso segundo, en el artículo 234 del Código Penal:

“El empleado público que, por abandono o negligencia inexcusable, diere ocasión a que se cursen licencias médicas comprendidas en el inciso segundo del artículo 202, será sancionado con la pena indicada en el inciso anterior, más una multa de veinte a cincuenta unidades tributarias mensuales.”.

Artículo 14 (nuevo).

33) Introdúcese la siguiente modificación en el Código Procesal Penal.

“Agrégase, en el artículo 155, la siguiente letra h):

‘h) La suspensión de la facultad de emitir licencias médicas mientras dure la investigación o por el plazo inferior que el tribunal, fundadamente, determine.”

En los artículos 1° y transitorio.

34) Se cambió la referencia a “presente ley” por “esta ley”.

35) Se cambió la referencia al artículo “11” de esta ley, por “10”.

VI. TEXTO DEL PROYECTO DE LEY TAL COMO QUEDARÍA EN VIRTUD DE LOS ACUERDOS ADOPTADOS POR LA COMISIÓN.

“Artículo 1°.- Esta ley tiene por objeto establecer regulaciones que permitan asegurar el otorgamiento, uso correcto de la licencia médica y una adecuada protección al cotizante y beneficiarios de las instituciones de salud previsional y del Fondo Nacional de Salud, mediante la aplicación de medidas de control y fiscalización, y de sanciones respecto de las conductas fraudulentas, ilegales o abusivas relacionadas con dicho instrumento.

Artículo 2°.- Las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez podrán solicitar a los profesionales que, por ley, emitan licencias médicas que se encuentren sometidas a su conocimiento, la entrega o remisión de los antecedentes o

informes complementarios que las respalden y, en casos excepcionales y por razones fundadas, los citará a una entrevista para aclarar aspectos de su otorgamiento. Dichos requerimientos se realizarán por carta certificada o medios electrónicos, bajo apercibimiento de aplicar las multas y suspensiones señaladas en el siguiente inciso.

La inasistencia injustificada y repetida a las citaciones, como también la negativa reiterada a la entrega o la no remisión de los antecedentes solicitados, en los plazos fijados al efecto, los que no podrán exceder de siete días corridos, habilitarán a la Comisión para que, mediante resolución fundada, sancione al profesional con multas a beneficio fiscal de hasta 10 unidades tributarias mensuales. Además, en casos calificados, podrá suspenderse tanto la venta de formularios de licencias médicas, como la facultad para emitirlas, hasta por 15 días. Dicha suspensión podrá renovarse mientras persista la conducta del profesional. Las notificaciones de las resoluciones que apliquen las referidas sanciones se realizarán mediante carta certificada, entendiéndose practicadas a contar del tercer día hábil siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda. A este procedimiento se aplicarán supletoriamente las normas de la ley N° 19.880.

En contra de lo resuelto en conformidad al inciso anterior podrá reclamarse ante la Superintendencia de Seguridad Social, dentro de cinco días hábiles, contados desde la respectiva notificación.

Una vez que el profesional proporcione los antecedentes requeridos o acuda a la citación, la Comisión, de oficio o a petición de parte, dictará una resolución que ponga término a la suspensión indicada. Asimismo, en caso que el reclamo señalado en el inciso tercero sea resuelto a favor del profesional, se dejarán sin efecto las multas cursadas y cesará la suspensión aplicada.

Las multas deberán ser pagadas en la Tesorería General de la República, dentro del plazo de diez días hábiles contado desde la fecha de la notificación respectiva. Al efecto, las copias de las resoluciones de la Comisión tendrán mérito ejecutivo. Con todo, las multas no serán exigibles mientras no esté vencido el término para interponer la reclamación ante la Superintendencia o ésta no haya sido resuelta.

Artículo 3°.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 5°, las Instituciones de Salud Previsional podrán solicitar a los profesionales que emitan licencias médicas la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que las respalden.

En caso de que los profesionales no proporcionen los antecedentes requeridos, la Institución de Salud Previsional podrá solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez que aplique, en lo pertinente, el procedimiento del artículo 2° de esta ley.

Si la Institución de Salud Previsional determina la reducción o rechazo de una licencia médica, deberá remitir los antecedentes que fundamenten la decisión a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, la que podrá ratificar o denegar la modificación de la licencia médica.

Asimismo, los cotizantes o beneficiarios podrán solicitar a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la entrega o remisión de los antecedentes o informes complementarios que justifiquen el rechazo o la disminución de una licencia médica.

Artículo 4°.- Un reglamento dictado a través del Ministerio de Salud, y suscrito además por el Ministro del Trabajo y Previsión Social, establecerá respecto de determinadas patologías, guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas.

Artículo 5°.- En caso de que el profesional habilitado para otorgar licencias médicas emita licencias con evidente ausencia de fundamento médico, la Superintendencia de Seguridad Social, de oficio o a petición de la Secretaría Regional Ministerial de Salud o de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez respectiva, del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional o de cualquier particular, podrá, si existe mérito para ello, iniciar una investigación.

La Superintendencia notificará por carta certificada y por medio electrónico al profesional, al paciente y al empleador cuando corresponda, del procedimiento seguido en su contra y le requerirá informe sobre los hechos investigados. Dicho profesional deberá presentar su informe dentro del plazo de diez días hábiles contado desde la notificación de la resolución. Además, podrá solicitar que se le otorgue una audiencia para realizar descargos.

Transcurrido el plazo de diez días señalado o realizada la audiencia indicada, la Superintendencia resolverá de plano y fundadamente.

Si de conformidad al procedimiento establecido en este artículo se acreditan los hechos denunciados, la Superintendencia aplicará las siguientes sanciones, teniendo a la vista el mérito de la investigación, en especial, la cantidad de licencias emitidas sin existir fundamento médico, esto es, en ausencia de una patología que produzca incapacidad laboral temporal por el período y extensión del reposo prescrito:

1) Multa a beneficio fiscal de hasta 7,5 unidades tributarias mensuales. La multa podrá elevarse al doble en caso de constatarse que la emisión de licencias sin fundamento médico ha sido reiterada.

2) Suspensión hasta por 30 días de la facultad para otorgar licencias médicas y una multa a beneficio fiscal de hasta 15 unidades tributarias

mensuales, en caso de reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de la notificación de la resolución que impone la primera sanción.

3) Suspensión hasta por 90 días de la facultad para otorgar licencias médicas y una multa a beneficio fiscal de hasta 30 unidades tributarias mensuales, en caso de segunda reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de la notificación de la resolución que impone la primera sanción.

4) Suspensión hasta por un año de la facultad para otorgar licencias médicas y una multa a beneficio fiscal de hasta 60 unidades tributarias mensuales, en caso de tercera reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de la notificación de la resolución que impone la primera sanción.

El profesional sancionado con la suspensión de la facultad de emitir licencias, en forma previa a la realización de una atención de salud, deberá comunicar dicha circunstancia a la persona que requiera sus servicios.

La solicitud de informe, la citación a la audiencia de descargos y la resolución que aplique una sanción deberán ser notificadas por carta certificada y por medio electrónico, gestión que se entenderá practicada a contar del tercer día hábil siguiente a su recepción en la oficina de correos que corresponda.

Sin perjuicio de lo establecido precedentemente, si el profesional otorga una o más licencias médicas, encontrándose previamente suspendida su facultad para emitir las, será sancionado con una multa a beneficio fiscal de entre 10 y hasta 80 unidades tributarias mensuales. Al efecto se aplicará, en lo pertinente, el procedimiento contemplado en este artículo. Asimismo, deberá reembolsar al organismo administrador que corresponda el equivalente al subsidio por incapacidad laboral que se genere en el evento que se resuelva, por vía de reclamación, la procedencia del reposo prescrito.

Las multas aplicadas y que se encuentren a firme podrán ser cobradas en los términos indicados en el artículo 60 de la ley N° 16.395.

Sin perjuicio de lo señalado en los incisos precedentes, en el evento de existir antecedentes referidos a que el profesional ha incurrido en falsedad en el otorgamiento de licencias médicas, la Superintendencia deberá remitir los antecedentes al Ministerio Público sin más trámite.

Artículo 6°.- El profesional habilitado que haya sido sancionado conforme a lo establecido en el artículo anterior será responsable solidariamente con el trabajador a quien se le extendió la licencia, de la devolución de todas las prestaciones pecuniarias que se hubieren percibido con ocasión de la respectiva licencia médica. Será también, solidariamente responsable de dicha devolución, el empleador que haya concurrido directamente a la obtención de la licencia.

Artículo 7°.- Tanto el profesional habilitado para otorgar licencias médicas, como el contralor médico de una Institución de Salud Previsional, podrán recurrir de reposición de las sanciones aplicadas conforme a los artículos 5° y 10, en un plazo de cinco días hábiles, contados desde su notificación.

Para que el recurso sea acogido a tramitación, el profesional deberá acompañar los antecedentes que justifiquen dicho recurso.

La Superintendencia de Seguridad Social, conociendo de la reposición, podrá requerir todos los antecedentes respectivos al órgano administrador.

En contra de la resolución que deniegue la reposición, el profesional afectado podrá reclamar ante la Corte de Apelaciones correspondiente al territorio jurisdiccional de su domicilio, en los términos señalados en los incisos primero y tercero del artículo 58 de la ley N° 16.395.

Artículo 8°.- En caso de que el profesional otorgante estuviere afecto al Estatuto Administrativo, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas, Estatuto del Personal de Carabineros de Chile, Estatuto Administrativo de Funcionarios Municipales, Estatuto para los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas u otra norma estatutaria que haga aplicable el Estatuto Administrativo, la emisión de licencias sin fundamento médico en el ámbito de su práctica profesional, tanto pública como privada, podrá ser considerado como una vulneración al principio de la Probidad Administrativa y dará origen a la responsabilidad funcionaria que corresponda, previa instrucción del procedimiento pertinente conforme al respectivo estatuto.

Lo señalado en el inciso anterior será aplicable al funcionario que, a sabiendas, participe en el otorgamiento y tramitación de licencias médicas sin fundamento o adulete los documentos que les sirven de base.

Artículo 9°.- El contralor médico de una Institución de Salud Previsional cuya función sea la autorización, modificación o rechazo de las licencias médicas, que ordene bajo su firma rechazar o modificar una licencia médica sin justificación que respalde su resolución, o sin expresión de causa, podrá ser denunciado por el afiliado afectado por la medida o por su representante ante la Superintendencia de Seguridad Social, a fin de que ésta realice una investigación de los hechos denunciados, debiendo tener a la vista los antecedentes, exámenes y evaluación presencial del paciente.

Al efecto, la Superintendencia de Seguridad Social aplicará, en lo pertinente, el procedimiento contemplado en el artículo 5°.

Si de conformidad al procedimiento establecido en éste artículo se acreditan los hechos denunciados, la Superintendencia aplicará las siguientes sanciones, teniendo a la vista el mérito de la investigación, en especial, la cantidad de licencias médicas rechazadas o modificadas sin justificación que respalde su resolución, o sin expresión de causa:

1) Multa a beneficio fiscal de hasta 7,5 unidades tributarias mensuales. La multa podrá elevarse al doble en caso de constatarse que la postergación de la resolución, el rechazo o la modificación de la licencia médica sin fundamento médico han sido reiterados.

2) Suspensión por treinta días de la facultad para visar el otorgamiento de licencias médicas en Instituciones de Salud Previsional, y una multa a beneficio fiscal de hasta 15 unidades tributarias mensuales, en caso de reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de notificación de la resolución que impone la primera sanción.

3) Suspensión por noventa días de la facultad para visar el otorgamiento de licencias médicas en Instituciones de Salud Previsional, y una multa a beneficio fiscal de hasta 30 unidades tributarias mensuales, en caso de segunda reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de la notificación de la resolución que impone la primera sanción.

4) Suspensión por un año de la facultad para visar el otorgamiento de licencias médicas en Instituciones de Salud Previsional, y una multa a beneficio fiscal de hasta 60 unidades tributarias mensuales, en caso de tercera reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de la notificación de la resolución que impone la primera sanción.

La resolución que aplique alguna de las sanciones señaladas deberá ser fundada y dictada previo informe del profesional involucrado. Además, una vez ejecutoriada, la Institución de Salud previsional respectiva, si procede, pagará el subsidio por incapacidad correspondiente, en el evento que no hubiese sido enterado con anterioridad.

Del mismo modo, la Institución de Salud Previsional a la que represente el profesional sancionado será solidariamente responsable del pago de la multa que se le imponga como sanción.

El profesional de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez o de la unidad de licencias médicas que incurra en la conducta descrita en el inciso primero, será sometido a sumario administrativo, en cuya virtud podrá ser destituido de su cargo, de conformidad a las reglas estatutarias respectivas

Artículo 10.- Las sanciones que aplique la Superintendencia de Seguridad Social en virtud de los artículos 5° y 10 de esta ley deberán ser comunicadas a la Superintendencia de Salud.

Asimismo, si el profesional fuese condenado por sentencia ejecutoriada, por alguna de las conductas señaladas en los artículos 202 y 234 del Código Penal, se le cancelará la inscripción en el Registro de Prestadores de la Superintendencia de Salud.

Para efectos de la presente ley, la Superintendencia de Salud llevará un registro público de los profesionales que ejerzan las funciones de contraloría médica de las Instituciones de Salud Previsional. Las Instituciones aludidas deberán remitir la información necesaria en los plazos y forma que disponga esa Superintendencia, de conformidad a las instrucciones generales que imparta.

Artículo 11.- Corresponderá a la Superintendencia de Seguridad Social establecer, administrar y mantener un Registro Nacional de Licencias Médicas y Subsidios por Incapacidad Laboral, en el cual se deberán registrar, a lo menos, las menciones contenidas en las licencias médicas, el contenido de las resoluciones de los organismos encargados de su evaluación y revisión, el otorgamiento, cuando corresponda según los requisitos legales y reglamentarios, del subsidio por incapacidad laboral, las resoluciones de las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez dictadas conforme al artículo 2° de la presente ley, y las sanciones que aplique la Superintendencia de Seguridad Social de acuerdo al artículo 5° de este texto legal. Asimismo, se anotarán en este registro las penas, inhabilitaciones y suspensiones que se impongan a los profesionales en virtud de los artículos 202 y 234 del Código Penal, y 155 del Código Procesal Penal, para lo cual el tribunal respectivo informará a la Superintendencia de Seguridad Social acerca de las resoluciones ejecutoriadas que se pronuncien sobre estas sanciones.

La Superintendencia realizará el tratamiento de dicha información, para lo cual el Fondo Nacional de Salud, las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, los Servicios de Salud, las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, el Instituto de Seguridad Laboral, las Instituciones de Salud Previsional, las Mutualidades de Empleadores y las entidades pagadoras de pensiones estarán obligadas a proporcionar los datos personales y antecedentes necesarios para dicho efecto. Adicionalmente, la Superintendencia podrá requerir de otras entidades públicas y privadas la información que éstas tengan en su poder y resulte necesaria para el cumplimiento de estas funciones.

Artículo 12.- Las instituciones de salud, FONASA e ISAPRES, serán las encargadas de justificar el rechazo en las apelaciones presentadas a las instituciones reguladoras del sistema de licencias médicas; no los usuarios o pacientes.

Artículo 13.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Penal:

a) Agréganse los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, en el artículo 202 del Código Penal:

“El que incurra en falsedad en el otorgamiento, obtención o tramitación de licencias médicas, de declaraciones de invalidez o de cualquier antecedente esencial que las justifiquen, será sancionado con las penas previstas en éste artículo. Incurrirá también en la sanción establecida en el inciso primero, el que haga uso malicioso de los documentos falsos indicados.

La misma pena del inciso anterior se aplicará al facultativo que otorgue licencias médicas para que el paciente obtenga beneficios previsionales o de seguridad social. En este caso se aplicará una pena de cien a dos mil unidades tributarias mensuales. Para efectos del inciso precedente, se entenderá que incurre en falsedad el que ejecute cualquiera de las conductas descritas en los numerales 1° a 7° del artículo 193 del Código Penal, y se considerará que comete la falsedad del numeral 4° del citado artículo, el profesional que falte a la verdad en la certificación de el o los diagnósticos.

En caso de reincidencia se deberán aplicar las penas previstas en este artículo, aumentadas en un grado, y la sanción de inhabilitación perpetua para emitir licencias médicas.”

b) Agrégase el siguiente inciso segundo, en el artículo 234 del Código Penal:

“El empleado público que, por abandono o negligencia inexcusable, diere ocasión a que se cursen licencias médicas comprendidas en el inciso segundo del artículo 202, será sancionado con la pena indicada en el inciso anterior, más una multa de veinte a cincuenta unidades tributarias mensuales.”.

Artículo 14.- Agrégase, en el artículo 155 del Código Procesal Penal, la siguiente letra h):

“h) La suspensión de la facultad de emitir licencias médicas mientras dure la investigación o por el plazo inferior que el tribunal, fundadamente, determine.”

Artículo transitorio.- Las disposiciones de esta ley entrarán en vigencia a contar de su publicación en el Diario Oficial.

No obstante, lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 10 de esta ley, entrará en vigencia el primer día del tercer mes siguiente al de su publicación.”.

* * * *

Se designó Diputado Informante al señor Cristián Letelier Aguilar.

* * * *

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de los días 19 de abril, y 2, 3, 9, 10, 17 y 18 de mayo de 2011, con la asistencia de los Diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Juan Luis Castro González, José Antonio Kast Rist, Javier Macaya Danús, Cristián Letelier Aguilar, Nicolás Monckeberg Díaz, Manuel Monsalve Benavides, Marco Antonio Núñez Lozano, Karla Rubilar Barahona, Gabriel Silber Romo, Víctor Torres Jeldes, Marisol Turres Figueroa y Gastón Von Mühlenbrock Zamora.

Sala de la Comisión, a 18 de mayo de 2011.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de Comisiones