

**PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE CREA UN SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO Y RINDE HOMENAJE PÓSTUMO A DON LUIS RICARTE SOTO GALLEGOS.
BOLETÍN N° 9.851-11**

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>1.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar en el título del proyecto de ley, entre las palabras “PARA” y “TRATAMIENTOS”, la frase “DIAGNÓSTICOS Y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p align="center">“PROYECTO DE LEY QUE CREA UN SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO Y RINDE HOMENAJE PÓSTUMO A DON LUIS RICARTE SOTO GALLEGOS.</p>
	<p align="center">“TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p>		<p align="center">TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p>
<p><i>Artículo 134.- Establécese un Régimen de Prestaciones de Salud, denominado en adelante el Régimen, sujeto a las disposiciones de este Libro.</i></p> <p><i>Sus beneficiarios tendrán derecho a las acciones de salud previstas en este Libro en las</i></p>	<p>Artículo 1°.- Objeto de la ley. Créase un Sistema de Protección Financiera para el Otorgamiento de aquellos Tratamientos de Alto Costo que declare el decreto supremo del Ministerio de Salud, a que hace referencia el artículo 5° y, formará parte del Régimen General de Garantías en Salud al que se refiere el artículo 134 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763,</p>	<p align="center">ARTÍCULO 1°</p> <p align="center">Inciso primero</p> <p>2.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre las palabras “aquellos” y “Tratamientos”, la expresión “Diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para eliminar a continuación del punto seguido la siguiente oración:</p> <p>“De este modo, los beneficiarios de las instituciones de salud previsional, para</p>	<p>Artículo 1°.- Objeto de la ley. Créase un Sistema de Protección Financiera para el otorgamiento de aquellos diagnósticos y tratamientos de alto costo que declare el decreto supremo del Ministerio de Salud, a que hace referencia el artículo 5° y, formará parte del Régimen General de Garantías en Salud al que se refiere el artículo 134 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763,</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>condiciones que él establece.</i></p>	<p>de 1979 y de las leyes N°s 18.933 y 18.469. De este modo, los beneficiarios de las instituciones de salud previsional, para acceder a las garantías contempladas en esta ley, deberán impetrar primero la cobertura adicional de enfermedades catastróficas contemplada en los contratos de salud previsional cuando fuere procedente. En caso contrario, se les aplicará las disposiciones de esta ley sin exclusiones.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud deberá asegurar esta protección financiera a todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud de Chile. Se excluyen de la presente ley las prestaciones efectivamente cubiertas por las leyes N°16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y N°18.490, sobre seguro obligatorio de accidentes personales causados por circulación de vehículos motorizados y por los Contratos de Salud Previsional que</p>	<p>acceder a las garantías contempladas en esta ley, deberán impetrar primero la cobertura adicional de enfermedades catastróficas contemplada en los contratos de salud previsional cuando fuere procedente. En caso contrario, se les aplicará las disposiciones de esta ley sin exclusiones.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>3.- De la Honorable Senadora señora Goic, para reemplazar la frase “aquellos tratamientos de alto costo”, por “las prestaciones necesarias para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de alto costo”.</p> <p>(Inadmisible)</p> <p>Inciso segundo</p> <p>4.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir en el inciso segundo el punto seguido por un punto aparte, pasando la oración que lo seguía a ser inciso tercero nuevo.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>5.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar el inciso tercero nuevo, por el siguiente:</p> <p>“Se excluyen de la presente ley las prestaciones efectivamente cubiertas: A) Por las leyes N°16.744, que establece</p>	<p>de 1979 y de las leyes N°s 18.933 y 18.469.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud deberá asegurar esta protección financiera a todos los beneficiarios de los sistemas previsionales de salud de Chile.</p> <p>Se excluyen de la presente ley las prestaciones efectivamente</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>incorporen la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC).</p> <p>El otorgamiento de las prestaciones y la</p>	<p>normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y N°18.490, sobre seguro obligatorio de accidentes personales causados por circulación de vehículos motorizados y B) por el Contrato de Salud Previsional a través de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC).”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>---</p> <p>6.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar el siguiente inciso cuarto nuevo, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso quinto:</p> <p>“De este modo, los beneficiarios de las instituciones de salud previsional, para acceder a las garantías contempladas en esta ley, deberán impetrar primero la cobertura adicional de enfermedades catastróficas contemplada en los contratos de salud previsional cuando fuere procedente. En caso contrario, se les aplicará las disposiciones de esta ley sin exclusiones.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>---</p>	<p>cubiertas: A)Por las leyes N°16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y N°18.490, sobre seguro obligatorio de accidentes personales causados por circulación de vehículos motorizados y B) por el Contrato de Salud Previsional a través de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC).</p> <p>De este modo, los beneficiarios de las instituciones de salud previsional, para acceder a las garantías contempladas en esta ley, deberán impetrar primero la cobertura adicional de enfermedades catastróficas contemplada en los contratos de salud previsional cuando fuere procedente. En caso contrario, se les aplicará las disposiciones de esta ley sin exclusiones.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	protección financiera del Sistema que regula esta ley serán constitutivos de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, conforme al ámbito de competencias que a cada institución le corresponda.		El otorgamiento de las prestaciones y la protección financiera del Sistema que regula esta ley serán constitutivos de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, conforme al ámbito de competencias que a cada institución le corresponda.
	Artículo 2°.- Definiciones. Para los efectos previstos en esta ley, se entenderá por:	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 2°</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>7.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar una letra a) nueva, pasando la actual a ser letra b) y así sucesivamente:</p> <p>“a) Diagnósticos de alto costo: El constituido por prestaciones para la confirmación diagnóstica y que sean demostradamente útiles para el diagnóstico y posterior control y tratamiento de la patología, las que por su costo impiden el acceso a éstas, o accediendo, impactan catastróficamente en el gasto de los beneficiarios.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Letra a)</p>	Artículo 2°.- Definiciones. Para los efectos previstos en esta ley, se entenderá por: <p>a) Diagnósticos de alto costo: El constituido por el conjunto de prestaciones demostradamente útiles para para la confirmación y posterior control y tratamiento de la patología, cuando dichas prestaciones diagnósticas impiden el acceso al tratamiento o impactan catastróficamente en el gasto del beneficiario.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>a) Tratamiento de alto costo: El constituido por medicamentos, alimentos o elementos de uso médico asociados a enfermedades o condiciones de salud, cuyo costo impide el acceso a éste o accediendo, impacta catastróficamente en el gasto de los beneficiarios.</p>	<p>8.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para agregar a continuación de la palabra “salud”, la siguiente frase: “y por las prestaciones indispensables para su confirmación diagnóstica y seguimiento, que por su”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para eliminar la expresión “, cuyo”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>c) para sustituir las palabras “impide”, “este” e “impacta” por las siguientes: “impiden”, “estos” e “impactan”, respectivamente. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>9.- De la Honorable Senadora señora Goic, para intercalar entre la palabra “medicamentos” y la coma que le sucede, la frase “intervenciones quirúrgicas, servicios de asistencia médica, ayudas técnicas, terapias”. (Inadmisibile)</p> <p>10.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, para sustituirla por la siguiente:</p> <p>“a) Tratamiento de Alto Costo: Es aquél</p>	<p>b) Tratamiento de alto costo: El constituido por medicamentos, alimentos o elementos de uso médico asociados a enfermedades o condiciones de salud y por las prestaciones indispensables para su confirmación diagnóstica y seguimiento, que por su costo impiden el acceso a éstos o accediendo, impactan catastróficamente en el gasto de los beneficiarios.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>constituido por medicamentos, alimentos o elementos de uso médico y demás prestaciones de salud necesarias para el diagnóstico y abordaje integral de la enfermedad o condición de salud, que por su costo, impidan el acceso al mismo, o que, accediendo, impacte catastróficamente en el gasto de los beneficiarios” (Inadmisibile)</p> <p>11.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarla por la siguiente:</p> <p>“a) Tratamiento de Alto Costo: Aquel constituido por medicamentos, alimentos, elementos de uso médico y demás prestaciones de salud necesarias para el diagnóstico y abordaje integral de la enfermedad o condición de salud, que por su costo impidan al acceso al tratamiento, o, accediendo, impacte catastróficamente en el gasto de los beneficiarios, o se asocie a Enfermedades Raras.”. (Inadmisibile)</p> <p>12.- Del Honorable Senador señor Girardi, para sustituirla por la siguiente:</p> <p>“a) Tratamiento de Alto Costo: Aquél constituido por medicamentos, alimentos, o, elementos de uso médicos</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>b) Beneficiarios: aquellos de los sistemas previsionales de salud, con exclusión de las prestaciones cuyo otorgamiento se encuentra contemplado en las leyes N^{os} 16.744 y 18.490, y en los contratos de salud previsional que incorporen la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC),</p>	<p>y demás prestaciones de salud necesarias para el diagnóstico y abordaje integral de la enfermedad o condición de salud, que por su costo impidan el acceso a éste o accediendo, impacte catastróficamente en el gasto de los beneficiarios o del grupo familiar que lo sostenga económicamente.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>13.- Del Honorable Senador señor Chahuán, para sustituirla por la siguiente:</p> <p>“a) Tratamiento de Alto Costo: Aquél constituido por medicamentos, alimentos o elementos de uso médico y todas las prestaciones necesarias asociados al problema de salud que garanticen oportunidad y calidad, que por su costo impide el acceso a éste o accediendo, impacta catastróficamente en el gasto de los beneficiarios.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p style="text-align: center;">Letra b)</p> <p>14.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirla por la siguiente:</p> <p>“c) Beneficiarios: Los de los sistemas previsionales de salud, con exclusión de las prestaciones a que se refiere el</p>	<p>c) Beneficiarios: Los de los sistemas previsionales de salud, con exclusión de las prestaciones a que se refiere el inciso tercero del artículo 1° de esta ley.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>en los términos señalados en el artículo 1° de esta ley.</p> <p>c) Sistema de Protección Financiera: Conjunto ordenado de prestaciones y derechos en virtud del cual el Fondo Nacional de Salud se encuentra obligado a asegurar el otorgamiento de <u>tratamientos</u> de alto <u>costo</u>, conforme a la presente ley.</p> <p>d) Protección Financiera: aquella constituida por la cobertura del valor total de las prestaciones de los <u>tratamientos</u> de alto costo respecto de todos los beneficiarios de esta ley.</p>	<p>inciso tercero del artículo 1° de esta ley.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Letra c)</p> <p>15.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a).para intercalar entre las palabras “de” y “tratamientos”, la frase “la confirmación diagnóstica y los”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para intercalar entre las palabras “costo” y la coma, la siguiente frase: “a los beneficiarios”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Letra d)</p> <p>16.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar, entre las palabras “de” y “los tratamientos”, la frase “la confirmación diagnóstica y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>17.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarla por la siguiente:</p> <p>“d) Protección Financiera: aquella constituida por la cobertura diferenciada, ya sea total o parcial, del</p>	<p>d) Sistema de Protección Financiera: Conjunto ordenado de prestaciones y derechos en virtud del cual el Fondo Nacional de Salud se encuentra obligado a asegurar el otorgamiento de la confirmación diagnóstica y los tratamientos de alto costo a los beneficiarios, conforme a la presente ley.</p> <p>e) Protección Financiera: aquella constituida por la cobertura del valor total de las prestaciones de la confirmación diagnóstica y los tratamientos de alto costo respecto de todos los beneficiarios de esta ley.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Título I. De los productos farmacéuticos.</i> <i>Título II. De los productos alimenticios.</i> <i>Título IV. De los elementos de uso médico.</i></p>	<p>e) Red de prestadores <u>para Tratamientos</u> de Alto Costo: aquellos prestadores de salud aprobados por el Ministerio de Salud para el otorgamiento de las prestaciones contempladas en esta ley, conforme al artículo 13.</p> <p>f) Productos sanitarios: Son los regulados en los Títulos I, II y IV del Libro IV del Código Sanitario.</p>	<p>valor de las prestaciones de los tratamientos de alto costo respecto de todos los beneficiarios de esta ley, de acuerdo al mecanismo de acceso contemplado en el artículo 5º.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>Letra e)</p> <p>18.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre las palabras “para” y “Tratamientos”, la expresión “Diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>19.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar una letra h) nueva:</p> <p>“h) Umbral: Cifra que resulta de la metodología definida en el artículo 6º y que define universalmente el monto sobre el cual se considera que un diagnóstico o un tratamiento, son de alto costo.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>20.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para agregar las siguientes letras g), h) e i), del siguiente tenor:</p> <p>“g) Enfermedades Raras: Aquella con peligro de muerte o invalidez superior a</p>	<p>f) Red de prestadores para diagnósticos y tratamientos de alto costo: aquellos prestadores de salud aprobados por el Ministerio de Salud para el otorgamiento de las prestaciones contempladas en esta ley, conforme al artículo 13.</p> <p>g) Productos sanitarios: Son los regulados en los Títulos I, II y IV del Libro Cuarto del Código Sanitario.</p> <p>h) Umbral: Cifra que resulta de la metodología definida en el artículo 6º y que define universalmente el monto sobre el cual se considera que un diagnóstico o un tratamiento, son de alto costo.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>$\frac{2}{3}$, que tiene una prevalencia menor a 5 casos por cada 10.000 habitantes.</p> <p>h) Gasto Catastrófico de Salud: Gastos de bolsillo en salud de un hogar que representan un 40% o más de su Capacidad de Pago.</p> <p>i) Capacidad de Pago: Son los ingresos efectivos del hogar que están por encima del nivel de subsistencia.”.</p> <p>(Inadmisibile)</p>	
	<p>TÍTULO II DEL EJERCICIO DE LA PROTECCIÓN FINANCIERA</p>		<p>TÍTULO II DEL EJERCICIO DE LA PROTECCIÓN FINANCIERA</p>
		<p>ARTÍCULO 3°</p> <p>21.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar el siguiente inciso primero nuevo, pasando el actual a ser segundo y así sucesivamente:</p> <p>“Artículo 3°.- Del Ejercicio de la cobertura financiera. Para contar con el sistema de protección financiera establecido en la letra e), del artículo 2°, las prestaciones deben ser otorgadas en la Red de Prestadores que correspondan en conformidad a esta ley.”.</p>	<p>Artículo 3°.- Del Ejercicio de la cobertura financiera. Para contar con el sistema de protección financiera establecido en la letra e), del artículo 2°, las prestaciones deben ser otorgadas en la Red de Prestadores que correspondan en conformidad a esta ley.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Artículo 3°.- Del Ejercicio de la cobertura financiera. No contarán con el sistema de protección financiera establecido en el artículo 2°, letra d), las prestaciones no cubiertas por el Sistema de Protección Financiera <u>para Tratamientos</u> de Alto Costo o que, estando cubiertas, hayan sido otorgadas fuera de la Red de Prestadores que corresponden conforme a esta ley.</p> <p>No obstante, tratándose de una condición de salud que implique urgencia vital o secuela funcional <u>grave</u> y que, en consecuencia, requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento diferente de los contemplados en la Red de Prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, el beneficiario tendrá igualmente derecho a los tratamientos con Sistema de Protección Financiera de los que trata esta ley, hasta que el paciente se encuentre en condiciones de ser</p>	<p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Inciso primero</p> <p>22.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para sustituir la palabra “No” por la frase “Por el contrario, no”.</p> <p>b) para eliminar la frase “establecido en el artículo 2°, letra d),”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>c) para intercalar entre las palabras “para” y “Tratamientos”, la expresión “Diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>Inciso segundo</p> <p>23.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para agregar después de la palabra “grave” la frase: “, en los términos señalados en el D.S. N°369, de 1985, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud y sus modificaciones,”.</p>	<p>Por el contrario, no contarán con el sistema de protección financiera las prestaciones no cubiertas por el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo o que, estando cubiertas, hayan sido otorgadas fuera de la Red de Prestadores que corresponden conforme a esta ley.</p> <p>No obstante, tratándose de una condición de salud que implique urgencia vital o secuela funcional grave, en los términos señalados en el decreto N° 369, del Ministerio de Salud, de 1985, que aprueba el Reglamento del Régimen de Prestaciones de Salud y sus modificaciones, y que, en consecuencia, requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento diferente de los contemplados en la Red de Prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, el beneficiario tendrá</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.</i></p> <p><i>Artículo 10.- Toda persona tiene derecho a ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.</i></p> <p><i>Cuando la condición de la persona, a juicio de su médico tratante, no le permita recibir la información directamente o padezca de dificultades de entendimiento o se encuentre con alteración de conciencia, la información a que se refiere el inciso anterior será dada a su representante legal, o en su defecto, a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre. Sin perjuicio de lo anterior, una vez que haya recuperado la conciencia y la capacidad de comprender, deberá ser informada en los términos indicados en el inciso precedente.</i></p> <p><i>Tratándose de atenciones médicas de</i></p>	<p>trasladado a alguno de los prestadores aprobados por el Ministerio de Salud.</p> <p>En esta circunstancia, los costos de los tratamientos cubiertos por esta ley y que sean proporcionados por el prestador de urgencia, le serán reembolsados por el Fondo Nacional de Salud, con cargo al Fondo de Tratamientos de Alto Costo.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, el médico tratante en el establecimiento será quien determine el momento a partir del cual, para los efectos de este artículo, el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado, caso en el cual se aplicarán las reglas siguientes:</p> <p>a) Si la persona facultada para ello conforme <u>a</u> la ley N°20.584, no obstante la determinación del médico, opta por la mantención en el establecimiento, los copagos que se <u>devenguen a partir</u> de ese momento no se encontrarán cubiertos por este Sistema.</p>	<p>b) para sustituir la expresión “los tratamientos con Sistema de Protección Financiera de los que trata esta ley”, por la oración “las prestaciones incluidas en el Sistema de Protección Financiera de que trata esta ley”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Inciso cuarto</p> <p>Letra a)</p> <p>24.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar la palabra “a”, la primera vez que aparece, por la frase “al artículo 10 de”.</p> <p>b) para intercalar entre la palabra “devenguen” y la preposición “a” la siguiente frase: “de acuerdo a su sistema previsional de salud,”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>igualmente derecho a las prestaciones incluidas en el Sistema de Protección Financiera de que trata esta ley, hasta que el paciente se encuentre en condiciones de ser trasladado a alguno de los prestadores aprobados por el Ministerio de Salud.</p> <p>En esta circunstancia, los costos de los tratamientos cubiertos por esta ley y que sean proporcionados por el prestador de urgencia, le serán reembolsados por el Fondo Nacional de Salud, con cargo al Fondo de Tratamientos de Alto Costo.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, el médico tratante en el establecimiento será quien determine el momento a partir del cual, para los efectos de este artículo, el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado, caso en el cual se aplicarán las reglas siguientes:</p> <p>a) Si la persona facultada para ello conforme al artículo 10 de la ley N° 20.584, no obstante la determinación del médico, opta por la mantención en el establecimiento, los copagos que se devenguen de acuerdo a su sistema previsional de salud a partir de ese momento no se encontrarán cubiertos por este Sistema.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>emergencia o urgencia, es decir, de aquellas en que la falta de intervención inmediata e impostergable implique un riesgo vital o secuela funcional grave para la persona y ella no esté en condiciones de recibir y comprender la información, ésta será proporcionada a su representante o a la persona a cuyo cuidado se encuentre, velando porque se limite a la situación descrita. Sin perjuicio de lo anterior, la persona deberá ser informada, de acuerdo con lo indicado en los incisos precedentes, cuando a juicio del médico tratante las condiciones en que se encuentre lo permitan, siempre que ello no ponga en riesgo su vida. La imposibilidad de entregar la información no podrá, en ningún caso, dilatar o posponer la atención de salud de emergencia o urgencia.</i></p> <p><i>Los prestadores deberán adoptar las medidas necesarias para asegurar la adecuada confidencialidad durante la entrega de esta información, así como la existencia de lugares apropiados para ello.</i></p>	<p>b) Si la persona facultada para ello conforme a la ley N°20.584, en el mismo caso, opta por el traslado a un establecimiento que no forma parte de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se aplicará lo dispuesto en la letra precedente.</p> <p>c) Si la persona facultada para ello conforme a la ley N°20.584, opta por el traslado a un establecimiento de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se reiniciará a partir de ese momento la protección financiera de la que trata esta ley.</p> <p>Si con posterioridad a las situaciones descritas en las letras a) y b) del inciso precedente, el paciente decide ingresar a la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se iniciará o reiniciará el cómputo para la protección financiera de esta ley.</p>	<p>25.- De la Honorable Senadora señora Goic, para intercalar entre la palabra “devenguen” y la frase “a partir”, la frase “de acuerdo a su sistema previsional de salud”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>Letra b)</p> <p>26.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar en la letra b) la palabra “a”, la primera vez que aparece, por la frase “al artículo 10 de”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Letra c)</p> <p>27.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar la palabra “a”, la primera vez que aparece, por la frase “al artículo 10 de”.</p> <p>b) para sustituir la frase “se reiniciará a partir de ese momento” por la siguiente palabra: “continuará”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Inciso sexto</p>	<p>b) Si la persona facultada para ello conforme al artículo 10 de la ley N° 20.584, en el mismo caso, opta por el traslado a un establecimiento que no forma parte de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se aplicará lo dispuesto en la letra precedente.</p> <p>c) Si la persona facultada para ello conforme al artículo 10 de la ley N° 20.584, opta por el traslado a un establecimiento de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, continuará la protección financiera de la que trata esta ley.</p> <p>Si con posterioridad a las situaciones descritas en las letras a) y b) del inciso precedente, el paciente decide ingresar a la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, se iniciará o reiniciará el cómputo para la protección financiera de esta ley.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Los establecimientos que reciban personas que se hallen en la situación descrita en el inciso segundo deberán informarlo a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales dentro de las veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de las mismas. Dicha información deberá registrarse a través del sitio electrónico habilitada por la referida Intendencia para estos efectos y estará inmediatamente disponible para su consulta por las Instituciones Previsionales de Salud, <u>el Fondo Nacional de Salud y el Ministerio de Salud.</u></p> <p>Con todo, para los efectos de este artículo, los beneficiarios del Sistema que hayan requerido atención cerrada de conformidad con las disposiciones contenidas en la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud, para acceder a las garantías explícitas allí consagradas, se entenderá que dicha atención ha sido otorgada por la Red de Prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, mientras dure su hospitalización.</p> <p>En caso de discrepancia acerca de la calificación de una situación como de</p>	<p>28.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar en la primera oración, entre las palabras “previsionales” y “dentro”, la frase siguiente: “y al Fondo Nacional de Salud”.</p> <p>b) para intercalar entre las frases “el Fondo Nacional de Salud” y “y el Ministerio de Salud.”, la siguiente frase: “, las instituciones de salud previsional de las Fuerzas Armadas y las de Orden y Seguridad”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso octavo</p> <p>29.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la expresión “los tratamientos” por “las prestaciones”.</p>	<p>Los establecimientos que reciban personas que se hallen en la situación descrita en el inciso segundo deberán informarlo a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales y al Fondo Nacional de Salud dentro de las veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de las mismas. Dicha información deberá registrarse a través del sitio electrónico habilitado por la referida Intendencia para estos efectos y estará inmediatamente disponible para su consulta por las Instituciones Previsionales de Salud, el Fondo Nacional de Salud, las instituciones de salud previsional de las Fuerzas Armadas y las de Orden y Seguridad Pública y el Ministerio de Salud.</p> <p>Con todo, para los efectos de este artículo, los beneficiarios del Sistema que hayan requerido atención cerrada de conformidad con las disposiciones contenidas en la ley N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud, para acceder a las garantías explícitas allí consagradas, se entenderá que dicha atención ha sido otorgada por la Red de Prestadores aprobados por el Ministerio de Salud, mientras dure su hospitalización.</p> <p>En caso de discrepancia acerca de la</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>urgencia vital o secuela funcional grave, el Fondo Nacional de Salud por sí o a través de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud para el otorgamiento de los tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera, así como el paciente o su representante, podrán requerir que resuelva la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales.</p> <p>Los mecanismos de reembolso a los prestadores a que haya lugar en virtud del presente artículo serán definidos mediante un reglamento.</p> <p>La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, será la entidad encargada de resolver las controversias que surjan con ocasión de la aplicación de este artículo.</p>	<p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>30.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para sustituir la frase “podrán requerir” por: “éste último podrá requerir”. (Retirada)</p> <p>31.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para agregar la siguiente expresión luego del punto aparte, eliminándose éste último: “dentro de un plazo de 48 horas, subsistiendo la posibilidad del paciente o su representante de impugnar la decisión de la Superintendencia de Salud”. (Retirada)</p>	<p>calificación de una situación como de urgencia vital o secuela funcional grave, el Fondo Nacional de Salud, por sí o a través de la red de prestadores aprobados por el Ministerio de Salud para el otorgamiento de las prestaciones de alto costo con sistema de protección financiera, podrá requerir que resuelva la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales. Igual acción se confiere al paciente o su representante.</p> <p>Los mecanismos de reembolso a los prestadores a que haya lugar en virtud del presente artículo serán definidos mediante un reglamento.</p> <p>La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales, será la entidad encargada de resolver las controversias que surjan con ocasión de la aplicación de este artículo.</p>
Ley N° 19.966, que establece un Régimen de			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Garantías en Salud</i></p> <p><i>Artículo 10.- Un reglamento del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, fijará las normas para la adecuada aplicación de lo dispuesto en este Párrafo, debiendo establecer, entre otras cosas, los supuestos de hecho que configuran un evento, el momento de inicio y término del mismo, las circunstancias en que una atención o un conjunto de atenciones será considerada de urgencia vital o generadora de una secuela funcional grave, la información que deberá registrarse como mínimo y los procedimientos que deberán cumplir los beneficiarios, los prestadores y el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional.</i></p>	<p>Artículo 4°.- Remisión. Las normas para la adecuada aplicación de lo dispuesto en este Título, que establecen, entre otros, los supuestos de hecho que configuran un evento; el momento de su inicio y término; las circunstancias en que una atención o conjunto de estas serán consideradas de urgencia vital o generadora de una secuela funcional grave, la información que deberá registrarse como mínimo y los procedimientos que deberán cumplir los beneficiarios, los prestadores, las Instituciones Previsionales de Salud y el Fondo Nacional de Salud, serán las contenidas en el reglamento al que hace referencia el artículo 10 de la ley N° 19.966.</p>	<p>ARTÍCULO 4°</p> <p>32.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 4°.- Remisión. Las normas para la adecuada aplicación de lo dispuesto en este Título, serán contenidas en el reglamento al que hace referencia el artículo 10 de la ley N° 19.966.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>Artículo 4°.- Remisión. Las normas para la adecuada aplicación de lo dispuesto en este Título, serán contenidas en el reglamento al que hace referencia el artículo 10 de la ley N° 19.966.</p>
	<p>TÍTULO III DE LA DETERMINACIÓN DE TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO CON SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA</p>		<p>TÍTULO III DE LA DETERMINACIÓN DE TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO CON SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA</p>
	<p>Artículo 5°.- Del decreto que determina <u>los Tratamientos</u> de Alto Costo con sistema de protección financiera. <u>Los tratamientos de alto</u></p>	<p>ARTÍCULO 5°</p> <p>Inciso primero</p> <p>33.- De S.E. la Presidenta de la República:</p>	<p>Artículo 5°.- Del decreto que determina los diagnósticos y tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera. Los tratamientos de alto</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p><u>costo para condiciones específicas de salud con sistema de protección financiera serán determinados a través de un decreto supremo del Ministerio de Salud, suscrito también por el Ministro de Hacienda, de conformidad al procedimiento establecido en esta ley y en el reglamento.</u></p>	<p>a) para intercalar entre las palabras “los” y “tratamientos”, la siguiente frase: “diagnósticos y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para intercalar entre la palabra “financiera”, la segunda vez que aparece, y la frase “serán determinados”, la siguiente expresión: “, tales como enfermedades oncológicas, inmunológicas y raras o poco frecuentes.”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>34.- De la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para sustituir la frase “Los tratamientos de alto costo para condiciones específicas de salud con sistema de protección financiera” por la siguiente: “Los tratamientos de alto costo para condiciones específicas de salud con sistema de protección financiera podrán ser nacionales o internacionales y”. (Inadmisibles)</p> <p>35.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 5º.- Del mecanismo que determina los Tratamientos de Alto Costo susceptibles de protección</p>	<p>costo para condiciones específicas de salud con sistema de protección financiera, tales como enfermedades oncológicas, inmunológicas y raras o poco frecuentes, serán determinados a través de un decreto del Ministerio de Salud, suscrito también por el Ministro de Hacienda, de conformidad al procedimiento establecido en esta ley y en el reglamento.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Sólo podrán incorporarse a este decreto los tratamientos de alto costo que cumplan con las siguientes condiciones copulativas:</p>	<p>financiera. Los tratamientos de alto costo para condiciones específicas de salud con sistema de protección financiera serán estudiados a través de un mecanismo de análisis al cual se deberán someter los requirentes. Dicho mecanismo deberá contemplar, entre otros factores, el análisis de la situación socioeconómica del paciente o su familia si corresponde, las necesidades de diagnóstico y tratamiento y, en general, cualquier antecedente relevante para determinar el nivel de protección a la que estará sujeta la persona. El otorgamiento de protección financiera, en razón de este análisis, podrá ser parcial o total, y las condiciones, factores y parámetros serán determinados a través de un decreto supremo del Ministerio de Salud, suscrito también por el Ministro de Hacienda, de conformidad al procedimiento establecido en esta ley y en el reglamento.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>36.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar en su inciso segundo entre las palabras “los” y “tratamientos”, la frase “diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Sólo podrán incorporarse a este decreto los diagnósticos y tratamientos de alto costo que cumplan con las siguientes condiciones copulativas:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>a) Que el costo de <u>los tratamientos</u> sea igual o superior al determinado en el umbral de que trata el artículo 6°.</p> <p>b) Que <u>los tratamientos</u> hayan sido objeto de una favorable evaluación científica de la evidencia, conforme al artículo 7°.</p>	<p>37.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazar la expresión “Sólo podrán incorporarse a este decreto los tratamientos de alto costo que cumplan con” por la frase que diga “Sólo podrá ser otorgada la protección financiera a aquellos casos en que se cumplan”. (Retirada)</p> <p style="text-align: center;">Letra a)</p> <p>38.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre las palabras “los” y “tratamientos” la frase “diagnósticos o”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>39.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para agregar, a continuación del punto aparte, que pasa a ser seguido, la siguiente expresión: “El cálculo de dicho costo comprenderá el total de gastos médicos asociados a la enfermedad o condición de salud del paciente o de los pacientes de un mismo grupo familiar.”. (Inadmisibles)</p> <p style="text-align: center;">Letra b)</p> <p>40.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre las palabras “los” y “tratamientos” la frase “diagnósticos y”.</p>	<p>a) Que el costo de los diagnósticos o tratamientos sea igual o superior al determinado en el umbral de que trata el artículo 6°.</p> <p>b) Que los diagnósticos y tratamientos hayan sido objeto de una favorable evaluación científica de la evidencia, conforme al artículo 7°.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>c) Que los <u>tratamientos</u> hayan sido recomendados de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8°.</p>	<p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>41.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, para sustituirla por la siguiente:</p> <p>“b) Que los tratamientos que hayan sido objeto de una evidencia científica de la evidencia favorable o de la evidencia consensuada, cuando no se disponga de la primera, conforme al artículo 7°.”</p> <p>(Rechazada 3 x 2)</p> <p>42.- Del Honorable Senador señor Girardi, para sustituirla por la siguiente:</p> <p>“b) Los tratamientos hayan sido objeto de una evaluación científica de la evidencia favorable o de acuerdos suscritos por Chile ante la OMS respecto a la evaluación de la evidencia científica, cuando no se disponga de la primera conforme al artículo 7.”</p> <p>(Retirada)</p> <p style="text-align: center;">Letra c)</p> <p>43.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre las palabras “los” y “tratamientos” la frase “diagnósticos y los”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>c) Que los diagnósticos y tratamientos hayan sido recomendados de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 8°.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>d) Que se haya decidido la incorporación de <u>los tratamientos</u>, conforme a lo señalado en el artículo 9°.</p>	<p style="text-align: center;">Letra d)</p> <p>44.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre las palabras “los” y “tratamientos” la frase “diagnósticos y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>45.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para incorporar un inciso final del siguiente tenor:</p> <p>“De no cumplirse con el requisito de la letra d) anterior, el paciente podrá solicitar que sea estudiada la enfermedad, diagnósticos y tratamientos, para los efectos de su incorporación, de acuerdo a la forma señalada en los artículos 7° y siguientes.”. (Inadmisible)</p>	<p>d) Que se haya decidido la incorporación de los diagnósticos y tratamientos, conforme a lo señalado en el artículo 9°.</p>
	<p>Artículo 6°.- De la determinación del umbral. Los Ministerios de Salud y de Hacienda, cada tres años mediante decreto supremo, fijarán el umbral nacional de costo anual para</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 6°</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>46.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre las palabras “un” y “tratamiento”, la frase “diagnóstico o un”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Artículo 6°.- De la determinación del umbral. Los Ministerios de Salud y de Hacienda, cada tres años mediante decreto supremo, fijarán el umbral nacional de costo anual para</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>determinar si <u>un tratamiento es de alto costo, considerando factores tales como los ingresos anuales de los beneficiarios y su capacidad de pago, después de considerados los gastos básicos de subsistencia, conforme al reglamento.</u></p>	<p>b) para sustituir la palabra “considerando” por la frase: “tomando en cuenta”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>46 a.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar en su inciso primero, la frase “factores tales como los ingresos anuales de los beneficiarios y su capacidad de pago, después de considerados los gastos básicos de subsistencia”, por la siguiente: “el cuarenta por ciento de los ingresos familiares anuales promedio una vez cubiertos los gastos básicos de subsistencia”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>47.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, y 48.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para sustituir su texto por el siguiente:</p> <p>“Los Ministerios de Salud y Hacienda, cada tres años y mediante decreto supremo, fijarán el umbral nacional de costo anual para determinar si un tratamiento es de alto costo, tomando en cuenta factores tales como los ingresos anuales de los potenciales beneficiarios, su capacidad de pago</p>	<p>determinar si un diagnóstico o un tratamiento es de alto costo, tomando en cuenta el cuarenta por ciento de los ingresos familiares anuales promedio una vez cubiertos los gastos básicos de subsistencia, conforme al reglamento.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>después de considerados los gastos básicos de subsistencia, el marco de los recursos anuales disponibles para el financiamiento del sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo que crea la presente ley y su sostenibilidad financiera, conforme al reglamento.”</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>49.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 6º.- De la determinación del umbral. Los Ministerios de Salud y Hacienda, cada tres años y mediante decreto supremo, fijarán el umbral nacional de costo anual para determinar si un tratamiento es de alto costo. Dicho umbral corresponderá al Costo de Tratamiento de Persona por Año, el que deberá ser superior a la disposición a pagar por el seguro público para los tratamientos incluidos en las canastas de prestaciones de las Garantías Explícitas de Salud (GES).”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>50.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para reemplazar la frase “tres años” por “un año”.</p> <p>(Inadmisibles)</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Los antecedentes tenidos a la vista y los fundamentos para determinar el umbral serán públicos y formarán parte del decreto referido en el inciso primero.</p>	<p>51.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para incorporar entre las palabras “como” y “los” la siguiente frase “los criterios de la Organización Mundial de la Salud al respecto,”. (Inadmisible)</p>	<p>Los antecedentes tenidos a la vista y los fundamentos para determinar el umbral serán públicos y formarán parte del decreto referido en el inciso primero.</p>
	<p>Artículo 7°.- Del proceso de evaluación científica de la evidencia. El proceso destinado a determinar los tratamientos de alto costo con Sistema de Protección Financiera y su respectiva revisión se iniciará de oficio por el Ministerio de Salud, que, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, realizará una evaluación basada en la evidencia científica disponible, para el tratamiento de una condición específica de salud.</p>	<p>ARTÍCULO 7°</p> <p>52.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, y 53.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 7°. Del proceso de evaluación científica y económica de la evidencia.- El proceso destinado a determinar los tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera y su respectiva revisión, se iniciará de oficio por el Ministerio de Salud, el cual, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, realizará una evaluación basada en la evidencia científica y económica disponible, para el tratamiento de una</p>	<p>Artículo 7°.- Del proceso de evaluación científica de la evidencia. El proceso destinado a determinar los diagnósticos y tratamientos de alto costo con Sistema de Protección Financiera y su respectiva revisión se iniciará de oficio por el Ministerio de Salud, que, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, realizará una evaluación científica basada en la evidencia disponible, para el diagnóstico o tratamiento de una condición específica de salud.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Sólo podrán ser objeto de evaluación aquellos tratamientos que cumplan con la condición establecida en la letra a) del artículo 5°.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública podrá encargar en todo o parte, los estudios necesarios para la evaluación señalada en el inciso precedente a otras instituciones públicas o privadas, considerando la especialidad del estudio por abordar.</p>	<p>condición específica de salud.</p> <p>Serán objeto de evaluación todos aquellos tratamientos que cumplan con la condición establecida en la letra a) del artículo 5° de esta ley, según un cronograma establecido por el Ministerio de Salud en conjunto con el Ministerio de Hacienda, el cual deberá priorizar la evaluación de aquellos tratamientos de alto costo con mayor impacto financiero esperado en los ingresos anuales de los potenciales beneficiarios.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública deberá encargar los estudios necesarios para la evaluación señalada en el inciso precedente, a otras instituciones públicas o privadas, considerando la especialidad del estudio a abordar. Para estos efectos, la Subsecretaría de Salud Pública, mediante resolución publicada</p>	<p>Al inicio del proceso de evaluación, la Subsecretaría de Salud Pública tomará especialmente en cuenta las opiniones y recomendaciones de diagnósticos o tratamientos a evaluar, que hagan sus comisiones técnicas asesoras y las agrupaciones de pacientes inscritas de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30 de esta ley.</p> <p>Con todo, sólo podrán ser objeto de evaluación aquellos diagnósticos y tratamientos que cumplan con la condición establecida en la letra a) del artículo 5°. Cuando razonablemente no sea posible establecer en esta instancia el valor estimado de un diagnóstico o de un tratamiento, la Subsecretaría de Salud Pública podrá igualmente por resolución fundada, autorizar el inicio del proceso de evaluación.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública podrá encargar en todo o parte, respetando la ley N° 19.886, los estudios necesarios para la evaluación señalada en el inciso precedente a otras instituciones públicas o privadas, considerando la especialidad del estudio por abordar.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>La evaluación del respectivo tratamiento deberá comprender, a lo menos, la eficacia y efectividad relativas; la seguridad, la evaluación económica, la implementación, la evaluación de las condiciones de pago a través del mecanismo de riesgo compartido, el impacto presupuestario, los efectos en las redes asistenciales, las alternativas disponibles si existieren, precio máximo industrial, las repercusiones éticas, jurídicas y sociales y el alcance y plazo de revisión de la evaluación, todo conforme a la norma técnica que al efecto dicte la Subsecretaría de Salud Pública.</p>	<p>en extracto en el Diario Oficial y en otro medio impreso o electrónico de amplio acceso nacional e internacional, convocará a una licitación para oferentes nacionales e internacionales.</p> <p>La evaluación del respectivo tratamiento deberá comprender, a lo menos la eficacia y efectividad relativas, la seguridad, la evaluación económica, su demanda potencial, su costo esperado individual promedio pertinente, la implementación, la evaluación de las condiciones de pago a través de mecanismo de riesgo compartido, el impacto presupuestario, el impacto financiero esperado en los ingresos anuales de los potenciales beneficiarios, los efectos en las redes asistenciales, las alternativas disponibles si existieren, precio máximo industrial, las repercusiones éticas, jurídicas y sociales y el alcance y plazo de revisión de la evaluación, todo conforme a la norma técnica que al efecto dicte la Subsecretaría de Salud Pública.</p> <p>Entre los antecedentes que las entidades a cargo de los estudios podrán considerar para la formulación de su evaluación, se podrán incluir ofertas formales de precio de los potenciales proveedores de los productos sanitarios en estudio,</p>	<p>La evaluación del respectivo diagnóstico o tratamiento deberá comprender, a lo menos, la eficacia y efectividad relativas; la seguridad, la evaluación económica, la implementación, la evaluación de las condiciones de pago a través del mecanismo de riesgo compartido, el impacto presupuestario, los efectos en las redes asistenciales, las alternativas disponibles si existieren, precio máximo industrial, las repercusiones éticas, jurídicas y sociales y el alcance y plazo de revisión de la evaluación, todo conforme a la norma técnica que al efecto dicte la Subsecretaría de Salud Pública.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Decreto con fuerza de ley N° 3, del Ministerio de Economía, de 2006, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley de propiedad industrial.</i></p> <p><i>Artículo 91.- No procederá la protección de este Párrafo, cuando:</i></p> <p><i>a) El titular de los datos de prueba referidos en el artículo 89, haya incurrido en conductas o prácticas declaradas contrarias a la libre competencia en relación directa con la utilización o explotación de esa información, según decisión firme o ejecutoriada del Tribunal de Defensa de la Libre Competencia.</i></p> <p><i>b) Por razones de salud pública, seguridad nacional, uso público no comercial, emergencia nacional u otras circunstancias de extrema urgencia declaradas por la autoridad competente, se justifique poner término a la protección referida en el artículo 89.</i></p> <p><i>c) El producto farmacéutico o químico-agrícola sea objeto de una licencia obligatoria, conforme a lo establecido en esta ley.</i></p> <p><i>d) El producto farmacéutico o químico-agrícola no se haya comercializado en el territorio nacional al cabo de doce meses, contados desde el registro o autorización sanitaria realizado en Chile.</i></p> <p><i>e) La solicitud de registro o autorización sanitaria del producto farmacéutico o químico agrícola que sea presentada en Chile con posterioridad a doce meses de obtenido el primer registro o autorización sanitaria en el extranjero.</i></p>	<p>En el caso de existir información con carácter de no divulgada, necesaria para la realización de la evaluación, se entenderá que concurre lo dispuesto en la letra b) del artículo 91 de la ley N° 19.039 de propiedad industrial, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción.</p> <p>Para considerar las repercusiones en las redes asistenciales <u>del tratamiento</u> en estudio, la evaluación deberá tener en cuenta un informe elaborado para esos efectos por la</p>	<p>información que podrá ser mantenida en carácter de confidencial, a solicitud del proveedor. Esta presentación no será vinculante para el Estado, ni para la decisión de compra, la que se realizará conforme a lo establecido en la ley N°19.886 y las disposiciones contenidas en el Título VIII de esta ley. Con todo, el precio informado, deberá ser respetado por el proveedor en caso de presentarse al proceso de compra respectivo, no pudiendo ser superior a éste. En este caso, pasará a ser pública la presentación efectuada en la instancia de la que trata este artículo.</p> <p>En el caso de existir información con carácter de no divulgada necesaria para la realización de la evaluación, se entenderá que concurre lo dispuesto en la letra b), del artículo 91, del decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, del Ministerio de Economía.</p> <p>Para los efectos de considerar las repercusiones en las redes asistenciales del tratamiento en estudio, la evaluación deberá considerar un informe elaborado para esos efectos por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p>	<p>En el caso de existir información con carácter de no divulgada, necesaria para la realización de la evaluación, se entenderá que concurre lo dispuesto en la letra b) del artículo 91 de la ley N° 19.039 de propiedad industrial, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 3, de 2006, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción.</p> <p>Para considerar las repercusiones en las redes asistenciales del diagnóstico o tratamiento en estudio, la evaluación deberá tener en cuenta un informe elaborado para esos efectos por la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p> <p>La evaluación considerará que las garantías de las que trata esta ley serán las mismas para todos sus beneficiarios, pero sobre la base de esta evaluación podrán ser diferentes para una misma prestación, conforme a <u>criterios generales</u> de carácter de efectividad terapéutica, tales como enfermedad, <i>sexo, grupo de edad</i> u otras variables objetivas que sean pertinentes.</p> <p>La evaluación concluirá con un informe que será público, pero no recurrible. La publicación deberá efectuarse en el sitio electrónico del Ministerio de Salud, a lo menos quince días antes del inicio del proceso de recomendación.</p> <p>Las instituciones relacionadas con el área de la salud deberán proporcionar la información que les sea requerida por la Subsecretaría de Salud Pública, para los efectos de realizar la evaluación científica de la</p>	<p>La evaluación considerará que las garantías de las que trata esta ley serán las mismas para todos sus beneficiarios, pero sobre la base de esta evaluación, podrán ser diferentes para una misma prestación, conforme a criterios generales de carácter de efectividad terapéutica, tales como enfermedad, sexo, grupo de edad u otras variables objetivas que sean pertinentes.</p> <p>La publicación de los informes que emanen de esta etapa deberá efectuarse en la página web del Ministerio de Salud, a lo menos 15 días antes del inicio del proceso de recomendación. Dichos informes podrán ser impugnados por cualquier interesado dentro de cinco días hábiles administrativos ante la Subsecretaría de Salud Pública, sin perjuicio de los procedimientos administrativos contemplados en otras leyes.</p> <p>Las instituciones relacionadas con el área de la salud, deberán proporcionar la información que les sea requerida por la Subsecretaría de Salud Pública, para los efectos de realizar la evaluación científica y económica de la evidencia, según la normativa vigente.</p>	<p>La evaluación considerará que las garantías de las que trata esta ley serán las mismas para todos sus beneficiarios, pero sobre la base de esta evaluación podrán ser diferentes para una misma prestación, conforme a criterios clínicos generales de carácter de efectividad terapéutica, tales como enfermedad, edad u otras variables objetivas que sean pertinentes.</p> <p>La evaluación concluirá con un informe que será público, pero no recurrible. La publicación deberá efectuarse en el sitio electrónico del Ministerio de Salud, a lo menos quince días antes del inicio del proceso de recomendación.</p> <p>Las instituciones relacionadas con el área de la salud deberán proporcionar la información que les sea requerida por la Subsecretaría de Salud Pública, para los efectos de realizar la evaluación científica de la evidencia.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>evidencia.</p> <p>Un reglamento del Ministerio de Salud regulará el proceso de evaluación científica de la evidencia que deberá contemplar, entre otros, que se desarrolle con observancia a normas éticas y de transparencia.</p>	<p>Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministerio de Hacienda, regulará tanto el cronograma señalado en el presente artículo como el proceso de evaluación científica y económica de la evidencia, el que deberá contemplar, entre otros, que éste se desarrolle en observancia a normas éticas y de transparencia.”</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>54.- Del Honorable Senador señor Girardi, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 7. Del proceso de evaluación científica de la evidencia y de los acuerdos suscritos por Chile ante la OMS respecto en cuanto a la evaluación de la evidencia científica.- El proceso destinado a determinar los tratamientos de alto costo con sistema de protección financiera y su respectiva revisión, se iniciará de oficio por el Ministerio de Salud, a solicitud de la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema, o a solicitud de una agrupación de pacientes. El Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Salud Pública, realizará una evaluación basada en la evidencia científica</p>	<p>Un reglamento del Ministerio de Salud regulará el proceso de evaluación científica de la evidencia que deberá contemplar, entre otros, que se desarrolle con observancia a normas éticas y de transparencia.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>disponible o de los acuerdos suscritos por Chile ante la OMS cuando no se contare con aquella, para el tratamiento de una enfermedad o condición específica de salud.” (Inadmisibles)</p> <p>55.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre el artículo “los” y la palabra “tratamientos”, la frase “diagnósticos y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para intercalar entre la frase “realizará una evaluación” y la palabra “basada”, la siguiente palabra: “científica”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>c) para eliminar después de la segunda vez que aparece la palabra “evidencia”, la palabra “científica”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>d) para intercalar entre el artículo “el” y la palabra “tratamiento”, la frase “diagnóstico o”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>56.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazar la expresión “Del proceso de evaluación</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>científica de la evidencia” por otra frase que diga “Del proceso de evaluación de la evidencia”.</p> <p>(Rechazada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>57.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazar la conjugación verbal “realizará” por la frase “podrá desarrollar o encomendar a otra institución pública o privada”.</p> <p>(Inadmisibile)</p> <p>58.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar un inciso segundo nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero y así sucesivamente:</p> <p>“Al inicio del proceso de evaluación, la Subsecretaría de Salud Pública tomará especialmente en cuenta las opiniones y recomendaciones de diagnósticos o tratamientos a evaluar, que hagan sus comisiones técnicas asesoras y las agrupaciones de pacientes inscritas de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30 de esta ley.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad, 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>59.- De S.E. la Presidenta de la República:</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>a) para reemplazar la palabra “Sólo” por la frase “Con todo, sólo”. (Aprobada, unanimidad, 4 x 0)</p> <p>b) para intercalar entre las palabras “aquellos” y “tratamientos”, la frase “diagnósticos y”. (Aprobada, unanimidad, 3 x 0)</p> <p>c) para agregar después del punto aparte, que pasa a ser punto seguido, la siguiente oración:</p> <p>“Cuando razonablemente no sea posible establecer en esta instancia el valor estimado de un diagnóstico o de un tratamiento, la Subsecretaría de Salud Pública podrá igualmente por Resolución fundada, autorizar el inicio del proceso de evaluación.”. (Aprobada, unanimidad, 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso tercero</p> <p>60.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para intercalar entre las expresiones “parte,” y “los”, la frase “respetando la Ley N° 19886.”. (Aprobada, unanimidad, 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso cuarto</p> <p>61.- De S.E. la Presidenta de la</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>República, para intercalar entre las palabras “respectivo” y “tratamiento”, la frase “diagnóstico o”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad, 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso sexto</p> <p>62.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre la palabra “del” y “tratamiento”, la frase “diagnóstico o”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad, 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso séptimo</p> <p>63.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre las palabras “criterios” y “generales”, la palabra “clínicos”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad, 4 x 0)</p> <p>b) para eliminar entre las frases “como enfermedad,” y “edad u otras”, la frase “sexo, grupo de”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad, 4 x 0)</p>	
		<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 8°</p> <p>64.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, y 65.- de la</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Artículo 8°.- Del proceso de elaboración de recomendación. La evaluación técnica de la evidencia será analizada sobre la base del valor científico, económico y social que el tratamiento importe. Este proceso estará a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, la que deberá convocar a las Comisiones que se creen por resolución del Ministerio de Salud, en consideración al tratamiento específico a recomendar. En la conformación de estas Comisiones, se deberá velar por los principios de participación social, probidad, independencia, ética y transparencia.</p>	<p>Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 8°. Del proceso de elaboración de recomendación.- La evaluación técnica y económica de la evidencia para cada tratamiento, será analizada sobre la base del valor científico, económico y social que cada tratamiento importa en orden a generar una recomendación priorizada respecto de los tratamientos a ser incorporados al sistema de financiamiento para tratamientos de alto costo. Dicho proceso estará a cargo del Consejo Consultivo de la Ley N° 19.966, el cual mediante el plazo que al efecto fije el reglamento que se menciona en el último inciso del presente artículo, emitirá una opinión fundada sobre ésta.</p>	<p>Artículo 8°.- Del proceso de elaboración de recomendación priorizada. La evaluación técnica de la evidencia será analizada y priorizada sobre la base del valor científico, económico y social que el tratamiento importe. Este proceso estará a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, que constituirá la Comisión de Recomendación Priorizada y que será creada por resolución del Ministerio de Salud.</p> <p>La Comisión estará conformada por 12 miembros de reconocida idoneidad en los campos de la medicina, salud pública, economía, bioética, derecho sanitario y expertos en fármacos, elementos de uso médico y alimentos, quienes serán designados por el Ministro de Salud, previa convocatoria pública. Dentro de esta Comisión, la sociedad civil participará a través de dos representantes de las agrupaciones de pacientes registradas conforme al artículo 30, elegidos por éstas. La Comisión será presidida por el</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios.</i></p>	<p>Cada Comisión deliberará sobre la base de los elementos de valor científico, económico y social sobre la pertinencia de la inclusión de los tratamientos en el decreto señalado en el artículo 5°. La recomendación deberá contener la propuesta de contenido y el plazo de revisión de la decisión.</p> <p>Para la formulación de su recomendación, la Comisión deliberativa podrá considerar, entre los antecedentes, ofertas formales de precio de los potenciales proveedores de los productos sanitarios en estudio, información que podrá ser mantenida en carácter de confidencial, a solicitud del proveedor. Esta presentación no será vinculante para el Estado, ni para la decisión de compra, la que se realizará conforme a lo establecido en la ley N°19.886 y las disposiciones contenidas en el Título VIII de esta ley. Con todo, el precio</p>	<p>El Consejo Consultivo deliberará sobre la base de los elementos de valor científico, económico y social respecto de la pertinencia de la inclusión de los tratamientos en el decreto señalado en el artículo 5° de esta ley. La recomendación priorizada que efectúe, deberá además contener la propuesta de contenido y plazo de revisión de la decisión. Esta recomendación se publicará en la página web de los Ministerios de Salud y Hacienda al momento de ser entregada a éstos para los efectos del proceso de decisión descrito en el artículo siguiente.</p> <p>De lo obrado, el Consejo Consultivo levantará un acta, que será pública y podrá ser impugnada por cualquier interesado dentro de cinco días hábiles administrativos ante el propio Consejo.</p> <p>Para efectos de la elaboración de la recomendación señalada en el inciso primero, el Consejo Consultivo podrá convocar comisiones en consideración al tratamiento específico a recomendar. En la conformación de estas comisiones, se deberá velar por los principios de participación social, reconocida idoneidad en el ámbito de la recomendación, probidad,</p>	<p>Subsecretario de Salud Pública.</p> <p>La Comisión deliberará sobre la base de los elementos de valor científico, económico y social sobre la pertinencia de la inclusión de los tratamientos en el decreto señalado en el artículo 5°. La recomendación deberá contener la propuesta de contenido y el plazo de revisión de la decisión.</p> <p>Para la formulación de su recomendación, la Comisión de Recomendación Priorizada podrá considerar, entre los antecedentes, ofertas formales de precio de los potenciales proveedores de los productos sanitarios en estudio. A solicitud del proveedor, dicha información deberá ser mantenida en carácter de confidencial. Esta presentación no será vinculante para el Estado, ni para la decisión de compra, la que se realizará conforme a lo establecido en la ley N° 19.886 y las disposiciones contenidas en el Título VIII de esta ley.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>informado a la comisión deliberativa deberá ser respetado por el proveedor en caso de presentarse al proceso de compra respectivo, no pudiendo ser superior a este. En este caso, pasará a ser pública la presentación efectuada en la instancia de la que trata este artículo.</p> <p>De lo obrado, cada comisión levantará un acta pública que podrá ser impugnada por cualquier interesado dentro del plazo de cinco días hábiles administrativos ante la misma Comisión.</p> <p>El funcionamiento y el proceso deliberativo de las comisiones se regularán a través del reglamento que dicte, al efecto, el Ministerio de Salud.</p> <p>Los integrantes de la Comisión al momento de asumir su encargo deberán presentar una declaración de intereses que contenga la individualización de las actividades profesionales o económicas en que participe y que estén relacionadas con las materias de que trata esta</p>	<p>independencia, ética y transparencia.</p> <p>Los integrantes de las comisiones deberán, al momento de asumir su encargo, hacer una declaración de intereses en que consten las actividades profesionales o económicas en que participe y que digan relación con las materias de que trata la presente ley.</p>	<p>Con todo, el precio informado a la Comisión de Recomendación Priorizada deberá ser respetado por el proveedor en caso de presentarse al proceso de compra respectivo, no pudiendo ser superior a este. En este caso, pasará a ser pública la presentación efectuada en la etapa de la que trata este artículo.</p> <p>De lo obrado, la Comisión levantará un acta pública que podrá ser impugnada por cualquier interesado dentro del plazo de cinco días hábiles administrativos ante la misma Comisión.</p> <p>La elección de los integrantes, el funcionamiento y el proceso deliberativo de las comisiones se regularán a través del reglamento que dicte, al efecto, el Ministerio de Salud, considerando los principios de participación social, probidad, independencia, ética y transparencia.</p> <p>Los integrantes de la Comisión al momento de asumir su encargo deberán presentar una declaración de intereses que contenga la individualización de las actividades profesionales, laborales, económicas, gremiales o de beneficencia, sean o no</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	ley.		<p>remuneradas, que realice o en que participe.</p> <p>También deberán hacer una declaración de patrimonio que contendrá:</p> <p>a. Bienes inmuebles situados en el país o en el extranjero. Respecto de los ubicados en Chile, deberán indicarse las prohibiciones, hipotecas, embargos, litigios, usufructos, fideicomisos y demás gravámenes que les afecten, con mención de las respectivas inscripciones, sea que tengan estos bienes en propiedad, copropiedad, comunidad, propiedad fiduciaria o cualquier otra forma de propiedad. Asimismo, se deberán incluir aquellos inmuebles sobre los cuales ejerza otros derechos reales distintos de la propiedad.</p> <p>b. Derechos de aprovechamiento de aguas y concesiones de que sea titular el declarante, directamente o a través de las comunidades, sociedades y entidades señaladas en la letra d. de este inciso.</p> <p>c. Bienes muebles registrables, tales como vehículos motorizados, naves y aeronaves indicando su inscripción, si correspondiere.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>No podrán ser miembros de una comisión las personas que incurran en una o más de las siguientes inhabilidades:</p> <p>a) Tener algún interés personal en el asunto específico a debatir por la comisión o que lo tengan su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica en la que tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o ejerza en ella funciones de administración o control.</p> <p>b) Haber recibido financiamiento,</p>	<p>No podrán ser miembros de una comisión las personas que incurran en una o más de las siguientes inhabilidades:</p> <p>a) Tener un interés personal en el asunto específico a debatir por la comisión o que dicho interés lo tenga su cónyuge, hijos, adoptados o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica en la que el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.</p> <p>b) Haber recibido de los titulares de registros, permisos o autorizaciones</p>	<p>d. Toda clase de derechos o acciones, de cualquier naturaleza, que tenga el declarante en comunidades, sociedades o empresas, constituidas en Chile o en el extranjero.</p> <p>e. La enunciación del pasivo, siempre que en su conjunto ascienda a un monto superior a cien unidades tributarias mensuales.</p> <p>No podrán ser miembros de la Comisión las personas que incurran en una o más de las siguientes inhabilidades:</p> <p>a) Tener algún interés personal en el asunto específico a debatir por la comisión o tenerlo su cónyuge o conviviente civil, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica en la que tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o ejerza en ella funciones de administración o control.</p> <p>b) Haber recibido financiamiento, total o parcial, transferencias monetarias, o aportes de cualquier naturaleza</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>total o parcial, transferencias monetarias, o aportes de cualquier naturaleza destinados a viajes, consultorías, asesorías, investigación o cualquiera otra actividad, sea para uso personal o de su cónyuge, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, de los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias; de los establecimientos del área de la salud; o de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Igualmente se incluye en esta inhabilidad la circunstancia de haber recibido los beneficios señalados precedentemente, aquella persona jurídica en la cual el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.</p> <p>c) Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos, autorizaciones</p>	<p>sanitarias; o de los establecimientos del área de la salud; o de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico, financiamiento, total o parcial, transferencias monetarias o entrega de aportes de cualquier naturaleza destinados a viajes, consultorías, asesorías, investigación o cualquiera otra actividad, sea para uso personal o de su cónyuge, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive. Se incluye en esta inhabilidad la circunstancia de haber recibido los beneficios señalados precedentemente, aquella persona jurídica en la cual el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.</p> <p>c) Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos,</p>	<p>destinados a viajes, consultorías, asesorías, investigación o cualquiera otra actividad, sea para uso personal, de su cónyuge o conviviente civil, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive. Lo anterior también será aplicable a los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias; a los establecimientos del área de la salud; o de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Igualmente se incluye en esta inhabilidad la circunstancia de haber recibido los beneficios señalados precedentemente, aquella persona jurídica en la cual el interesado tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o tenga en ella la administración o control de la misma.</p> <p>c) Participar, directa o indirectamente, en la propiedad de registros, permisos, autorizaciones sanitarias, patentes</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>sanitarias, patentes industriales o cualquiera clase de propiedad industrial o intelectual de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico; en la propiedad de establecimientos del área de la salud; o en la propiedad de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Se incluye en esta inhabilidad cualquier otro tipo de participación no propietaria que genere beneficios económicos al interesado o a las personas naturales o jurídicas indicadas en la letra precedente.</p> <p>Las inhabilidades señaladas en las letras b) y c) precedentes se aplicarán a las situaciones señaladas, ocurridas dentro de los veinticuatro meses anteriores al nombramiento del interesado como miembro de la comisión. Del mismo modo, los miembros de una comisión no podrán incurrir en las conductas indicadas en las letras b) y c) precedentes dentro de los veinticuatro meses siguientes al</p>	<p>autorizaciones sanitarias, patentes industriales o cualquiera clase de propiedad industrial o intelectual de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico; en la propiedad de establecimientos del área de la salud; o en la propiedad de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Se incluye en esta inhabilidad cualquier otro tipo de participación no propietaria que genere beneficios económicos al interesado o a las personas naturales o jurídicas indicadas en la letra precedente.</p> <p>Las inhabilidades señaladas en las letras b) y c) precedentes se aplicarán a las situaciones señaladas, ocurridas dentro de los veinticuatro meses anteriores al nombramiento del interesado como miembro de la comisión. Del mismo modo, los miembros de una comisión no podrán incurrir en las conductas indicadas en las letras b) y c) precedentes dentro de los veinticuatro meses siguientes al término del trabajo de la comisión</p>	<p>industriales o cualquiera clase de propiedad industrial o intelectual de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico; en la propiedad de establecimientos del área de la salud; o en la propiedad de cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico. Se incluye en esta inhabilidad cualquier otro tipo de participación no propietaria que genere beneficios económicos al interesado o a las personas naturales o jurídicas indicadas en la letra precedente.</p> <p>Las inhabilidades señaladas en las letras b) y c) precedentes se aplicarán a las situaciones señaladas, ocurridas dentro de los veinticuatro meses anteriores al nombramiento del interesado como miembro de la comisión. Del mismo modo, los miembros de una comisión no podrán incurrir en las conductas indicadas en las letras b) y c) precedentes dentro de los veinticuatro meses siguientes al término del trabajo de la comisión</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.</p> <p>-----</p> <p>CAPITULO IV. Revisión de los actos administrativos.</p>	<p>término del trabajo de la comisión respectiva.</p> <p>No obstante lo anterior, podrán ser invitadas, sólo con derecho a voz, agrupaciones de pacientes que tengan algún interés comprometido en el asunto sobre el que la Comisión delibere, previa declaración y especificación de éste, requisito sin el cual no podrán ser oídas.</p> <p>Las recusaciones en contra de los integrantes de la Comisión deberán ser presentadas dentro del plazo establecido para el recurso de impugnación a que se refiere el inciso cuarto.</p> <p>Si con posterioridad a este plazo se conoce alguna inhabilidad de algún miembro de la comisión, se procederá conforme a lo dispuesto en los artículos 53 y siguientes de la ley N°19.880 que establece bases de los procedimientos administrativos</p>	<p>respectiva.</p> <p>La infracción a las normas sobre conflictos de intereses o inhabilidades establecidas en los incisos precedentes será sancionada conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de esta ley, sin perjuicio de las sanciones penales que procedan.</p> <p>No obstante lo anterior, se podrá invitar, sólo con derecho voz, a agrupaciones de pacientes que tengan interés en el asunto sobre el que la Comisión delibere, previa declaración y especificación del interés comprometido, requisito sin el cual no podrá ser oída.</p> <p>Las recusaciones en contra de los comisionados a que haya lugar, deberán ser presentadas en el mismo plazo del recurso de impugnación establecido en el inciso cuarto precedente.</p> <p>Si con posterioridad a este plazo se conoce alguna inhabilidad de algún miembro de la Comisión, se procederá conforme lo dispuesto en los artículos 53 y siguientes de la ley 19.880.</p>	<p>respectiva.</p> <p>Si a alguno de los representantes de las agrupaciones de pacientes le fuera aplicable las inhabilidades antes señaladas, las agrupaciones podrán remplazar al representante inhabilitado. De lo contrario, perderán la representación.</p> <p>Las recusaciones en contra de los integrantes de la Comisión deberán ser presentadas dentro del plazo establecido para el recurso de impugnación a que se refiere el inciso quinto.</p> <p>Si con posterioridad a este plazo se conoce alguna inhabilidad de algún miembro de la comisión, se procederá conforme a lo dispuesto en los artículos 53 y siguientes de la ley N°19.880 que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado.</p> <p>La infracción de las normas sobre conflictos de intereses o inhabilidades establecidas en los incisos precedentes será sancionada según lo dispuesto en el artículo 12, sin perjuicio de las responsabilidades penales que correspondan.</p>	<p>Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, que considerará las sugerencias del Consejo Consultivo, regulará el proceso de elaboración de recomendación. Dicho reglamento señalará la forma en que el Consejo deberá recoger las opiniones de las comisiones, las que deberá consignar en el acta mencionada en el inciso tercero del presente artículo.”</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>Inciso primero</p> <p>66.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 8°.- Del proceso de elaboración de recomendación priorizada. La evaluación técnica de la evidencia será analizada y priorizada sobre la base del valor científico, económico y social que el tratamiento importe. Este proceso estará a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, que constituirá la Comisión de Recomendación Priorizada y que será creada por resolución del Ministerio de Salud.”.</p>	<p>Estado.</p> <p>La infracción de las normas sobre conflictos de intereses o inhabilidades establecidas en los incisos precedentes será sancionada según lo dispuesto en el artículo 12, sin perjuicio de las responsabilidades penales que correspondan.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>67.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 8º.- Del proceso de valoración y elaboración de recomendación.- La evaluación técnica del proceso a que se refiere el artículo precedente, será analizada sobre la base del valor científico, económico y social que el tratamiento importa. Dicho proceso estará a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública, la cual deberá convocar a las comisiones que se creen por resolución del Ministerio de Salud, en consideración al tratamiento específico a recomendar. Las comisiones deberán estar integradas al menos por un representante de las Sociedades Científicas del área que se trate, un académico representante de las Facultades de Medicina, uno de las Ciencias Farmacéuticas, uno del Derecho, uno de la Economía y uno de las Facultades de Trabajo Social de las Universidades del Consejo de Rectores. Dicha Subsecretaría deberá convocar a las comisiones que se creen por resolución del Ministerio de Salud, en consideración al tratamiento específico a recomendar. En la conformación de estas comisiones, se deberá velar por</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>los principios de participación social, probidad, independencia, ética y transparencia. Luego del análisis, las comisiones procederán a la valoración de los elementos de valor científico, económico y social. Para esto realizarán un llamado público para considerar la visión de a lo menos a un representante de las agrupaciones de pacientes, uno de las asociaciones gremiales, uno de las sociedades científicas, entre otros. Cada comisión deliberará sobre la base de los elementos de valor científico, económico y social respecto de la pertinencia de la inclusión de los tratamientos en el decreto señalado en el artículo 5° de esta ley. La recomendación que efectúe, deberá además contener la propuesta de contenido y plazo de revisión de la decisión.”.</p> <p>(Inadmisibile)</p> <p style="text-align: center;">- - -</p> <p>68.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar un nuevo inciso segundo, pasando el actual a ser inciso tercero:</p> <p>“La Comisión estará conformada por 12 miembros de reconocida idoneidad en los campos de la medicina, salud pública, economía, bioética, derecho sanitario y expertos en fármacos,</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>elementos de uso médico y alimentos, quienes serán designados por el Ministro de Salud, previa convocatoria pública. Dentro de esta Comisión, la sociedad civil participará a través de dos representantes de las agrupaciones de pacientes registradas conforme al artículo 30, elegidos por éstas. La Comisión será presidida por el Subsecretario de Salud Pública.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>69.- De la Honorable Senadora señora Goic, para agregar el siguiente inciso segundo nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero y así sucesivamente:</p> <p>“La composición de estas comisiones considerará la participación en forma equitativa de representantes de asociaciones de pacientes de enfermedades con tratamiento de alto costo, de aquellas registradas según el artículo 30; representantes de asociaciones científicas; académicos y expertos del área de salud.”.</p> <p>(Retirada)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>70.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la palabra “Cada” por el artículo “La”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso tercero</p> <p>71.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para sustituir la palabra “deliberativa” en las dos veces que aparece, por la expresión: “de recomendación priorizada”.</p> <p>b) para agregar, a continuación de la coma que sigue a la palabra “estudio”, que pasa a ser punto seguido, la expresión: “A solicitud del proveedor, dicha”.</p> <p>c) para sustituir la frase “que podrá” por la palabra “deberá”.</p> <p>d) para eliminar la siguiente frase: “, a solicitud del proveedor”.</p> <p>e) para sustituir la palabra “instancia” por “etapa”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso cuarto</p> <p>72.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la palabra “cada” por el artículo “la”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p style="text-align: center;">Inciso quinto</p> <p>73.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“La elección de los integrantes, el funcionamiento y el proceso deliberativo de las comisiones se regularán a través del reglamento que dicte, al efecto, el Ministerio de Salud, considerando los principios de probidad, independencia, ética y transparencia.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso sexto</p> <p>74.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para reemplazar la frase “actividades profesionales o económicas”, por la siguiente expresión: “actividades profesionales, laborales, económicas, gremiales o de beneficencia, sean o no remuneradas, que realice o”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>75.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para eliminar la frase: “y que digan relación con las materias de que trata esta ley”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>76.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para incorporar un nuevo inciso séptimo, pasando el actual, a ser octavo y así sucesivamente: “También deberán hacer una declaración de patrimonio que contendrá:</p> <p>a. Bienes inmuebles situados en el país o en el extranjero. Respecto de los ubicados en Chile, deberán indicarse las prohibiciones, hipotecas, embargos, litigios, usufructos, fideicomisos y demás gravámenes que les afecten, con mención de las respectivas inscripciones, sea que tengan estos bienes en propiedad, copropiedad, comunidad, propiedad fiduciaria o cualquier otra forma de propiedad. Asimismo, se deberán incluir aquellos inmuebles sobre los cuales ejerza otros derechos reales distintos de la propiedad.</p> <p>b. Derechos de aprovechamiento de aguas y concesiones de que sea titular el declarante, directamente o a través de las comunidades, sociedades y entidades señaladas en la letra d. de este inciso.</p> <p>c. Bienes muebles registrables, tales</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>como vehículos motorizados, naves y aeronaves indicando su inscripción, si correspondiere.</p> <p>d. Toda clase de derechos o acciones, de cualquier naturaleza, que tenga el declarante en comunidades, sociedades o empresas, constituidas en Chile o en el extranjero.</p> <p>e. La enunciación del pasivo, siempre que en su conjunto ascienda a un monto superior a cien unidades tributarias mensuales.</p> <p>La declaración deberá incluir asimismo el nombre completo del declarante y de su cónyuge o conviviente civil.” (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso séptimo</p> <p>77.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la palabra “una”, la primera vez que aparece, por el artículo “la”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Letra a)</p> <p>78.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para reemplazar la palabra</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>“cónyuge” por “cónyuge o conviviente civil”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>79.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para sustituir las palabras “que lo tengan” por “tenerlo”.</p> <p>b) para eliminar la palabra “, adoptados”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Letra b)</p> <p>80.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para sustituir la letra “o” entre las palabras “personal” y “de su”, por una coma.</p> <p>b) para sustituir la palabra “, de”, a continuación de la palabra “inclusive”, por la siguiente frase: “. Lo anterior, aplicará incluso a”.</p> <p>c) para sustituir la preposición “de”, antecedida por la palabra “sanitarias;”, por la preposición “a”.</p> <p>d) para sustituir la preposición “de” antecedida por las palabras “salud; o”,</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>por la preposición "a". (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>81.- Del Honorable Senador señor Girardi, para reemplazar los términos "Haber recibido" por el término "Recibir". (Rechazada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso octavo</p> <p>82.- Del Honorable Senador señor Girardi, para reemplazar la frase "en las letras b) y c) precedentes" por "en la letra c) precedente". (Rechazada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso noveno</p> <p>83.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirlo por el siguiente: "Si a alguno de los representantes de las agrupaciones de pacientes le fuera aplicable las inhabilidades antes señaladas, las agrupaciones podrán reemplazar al representante inhabilitado. De lo contrario, perderán la representación." (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso décimo</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>84.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la palabra “cuarto” por “quinto”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso final</p> <p>85.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“De lo obrado, cada comisión levantará un acta que contendrá la recomendación, que será pública y podrá ser impugnada por cualquier interesado dentro de treinta días hábiles administrativos ante la propia comisión.”.</p> <p>(Inadmisible)</p>	
	<p>Artículo 9°.- Del proceso de decisión. Sobre la base de la evaluación y recomendación, los Ministerios de Salud y de Hacienda, conforme al artículo 5°, determinarán mediante decreto supremo los tratamientos que cubrirá el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, estableciendo además el plazo y contenido de la revisión de la</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 9°</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>86.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir el inciso primero por el siguiente:</p> <p>“Artículo 9°.- Del proceso de decisión. Los Ministerios de Salud y de Hacienda, sobre la base de la evaluación y recomendación, determinarán mediante decreto supremo fundado los diagnósticos y tratamientos que cubrirá</p>	<p>Artículo 9°.- Del proceso de decisión. Los Ministerios de Salud y de Hacienda, sobre la base de la evaluación y recomendación, determinarán mediante decreto supremo fundado los diagnósticos y tratamientos que cubrirá el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo. En éste, se establecerán</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>decisión, la que se realizará según lo dispuesto en este Título.</p> <p>Para estos efectos, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda <u>podrá</u> elaborar estudios respecto de la sustentabilidad financiera del Fondo de <u>Tratamientos de Alto Costo</u>, los que serán públicos y servirán de base para la dictación del decreto señalado en el inciso anterior.</p>	<p>el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo. En éste, se establecerán además el plazo y contenido de la revisión de la decisión, conforme a lo dispuesto en este Título.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>Inciso segundo</p> <p>87.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar la palabra “podrá”, por la palabra “deberá”.</p> <p>b) para intercalar entre la palabra “de” y “Tratamientos”, la frase “Diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>88.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, y 89.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Para estos efectos, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda deberá elaborar estudios respecto de la sustentabilidad financiera del Fondo de Tratamientos de Alto Costo, los que serán públicos y servirán</p>	<p>además el plazo y contenido de la revisión de la decisión, conforme a lo dispuesto en este Título.</p> <p>Para estos efectos, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda deberá elaborar estudios respecto de la sustentabilidad financiera del Fondo de Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, los que serán públicos y servirán de base para la dictación del decreto señalado en el inciso anterior.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>El conjunto de Tratamientos de Alto Costo que cubrirá el Sistema de Protección Financiera deberá tener un costo anual esperado, para el período de vigencia del correspondiente decreto, igual o inferior al ochenta por ciento del valor esperado al 1 de enero del año siguiente a su dictación, de los recursos totales con que contará el Fondo en dicho año.</p>	<p>de base para la dictación del decreto señalado en el inciso anterior. Estos estudios podrán basarse en la información contenida en la evaluación y recomendación reguladas en los artículos precedentes.” (Inadmisibles)</p> <p>90.- De la Honorable Senadora señora Goic, para intercalar un nuevo inciso tercero, pasando el actual a ser inciso cuarto y así sucesivamente, del siguiente tenor:</p> <p>“El decreto supremo señalado en el inciso primero de este artículo deberá señalar cada uno de los fundamentos que sirven de base a la decisión, inclusive aquellos que se han considerado para desestimar cada una de las recomendaciones que hayan formulado las comisiones señaladas en el artículo anterior.”. (Retirada)</p>	<p>El conjunto de Tratamientos de Alto Costo que cubrirá el Sistema de Protección Financiera deberá tener un costo anual esperado, para el período de vigencia del correspondiente decreto, igual o inferior al ochenta por ciento del valor esperado al 1 de enero del año siguiente a su dictación, de los recursos totales con que contará el Fondo en dicho año.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Con todo, si a la fecha de dictación del segundo decreto y de los sucesivos se prevé que se superará el porcentaje señalado en el inciso anterior, considerando el conjunto de <u>tratamientos</u> de alto costo con protección financiera del decreto vigente, el nuevo decreto sólo podrá incluir los <u>antedichos tratamientos</u>.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud deberá proporcionar a la Dirección de Presupuestos la información necesaria para la elaboración de los señalados estudios, aun cuando ella contenga datos sensibles conforme a lo dispuesto en la ley N°19.628 sobre Protección de Datos de carácter personal, debiendo, en todo caso, guardar respecto de ella la debida reserva o secreto.</p> <p>Este decreto deberá contener al menos una nómina de los <u>medicamentos, alimentos y elementos de uso médico, indicando las enfermedades o condiciones de salud asociadas a cada uno de <u>ellas</u>, conforme a los protocolos que al efecto dicte el Ministerio de Salud, la fecha de inicio de la entrada en vigencia de la protección financiera y</u></p>	<p style="text-align: center;">Inciso cuarto</p> <p>91.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre la palabra “de” y “tratamientos”, la frase “diagnósticos y”.</p> <p>b) para intercalar entre la palabra “antedichos” y “tratamientos”, la frase “diagnósticos y”.</p> <p style="text-align: center;">(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso sexto</p> <p>92.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre la palabra “los” y “medicamentos”, la palabra “diagnósticos,”.</p> <p style="text-align: center;">(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para sustituir la palabra “ellas” por el</p>	<p>Con todo, si a la fecha de dictación del segundo decreto y de los sucesivos se prevé que se superará el porcentaje señalado en el inciso anterior, considerando el conjunto de diagnósticos y tratamientos de alto costo con protección financiera del decreto vigente, el nuevo decreto sólo podrá incluir los antedichos diagnósticos y tratamientos.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud deberá proporcionar a la Dirección de Presupuestos la información necesaria para la elaboración de los señalados estudios, aun cuando ella contenga datos sensibles conforme a lo dispuesto en la ley N° 19.628 sobre Protección de Datos de carácter personal, debiendo, en todo caso, guardar respecto de ella la debida reserva o secreto.</p> <p>Este decreto deberá contener al menos una nómina de los diagnósticos, medicamentos, alimentos y elementos de uso médico, indicando las enfermedades o condiciones de salud asociadas a cada uno de <u>ellos</u>, conforme a los protocolos que al efecto dicte el Ministerio de Salud, la fecha de inicio de la entrada en vigencia de la protección financiera.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p><u>el arancel a que alude el artículo 5° de esta ley.</u></p>	<p>artículo “ellos”.</p> <p>c) para eliminar la frase: “y el arancel a que alude el artículo 5° de esta ley”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>93.- De la Honorable Senadora señora Goic, para intercalar entre la palabra “medicamentos” y la coma que le sucede, la frase “intervenciones quirúrgicas, servicios de asistencia médica, ayudas técnicas, terapias”. (Inadmisibile)</p> <p>94.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Este decreto deberá contener al menos una nómina de los medicamentos, alimentos, instrumentos, elementos de uso médico, prestaciones de salud necesarias para el abordaje integral de las enfermedades o condiciones de salud asociadas a cada una de ellas, conforme a los protocolos que al efecto dicte el Ministerio de Salud o la evidencia consensuada disponible a la fecha de inicio de la entrada en vigencia de la protección financiera y el arancel a que se refiere el artículo 5° de esta ley”. (Inadmisibile)</p>	<p>La información contenida en el sistema deberá mantenerse a disposición permanente del público, a través de su sitio electrónico, actualizado, al menos, una vez al mes.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>95.- Del Honorable Senador señor Girardi, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“Este decreto deberá contener al menos una nómina de los medicamentos, alimentos, instrumentos, elementos de uso médico, prestaciones de salud necesarias para el abordaje integral de las enfermedades o condiciones de salud asociadas a cada uno de ellas, conforme a los protocolos que al efecto dicte el Ministerio de Salud o de los acuerdos suscritos por Chile ante la OMS respecto a la evaluación de la evidencia científica vigentes a la fecha de inicio de la entrada en vigencia de la protección financiera y el arancel al que alude el artículo 5° de esta ley.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>96.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Este decreto deberá contener al menos una nómina de los medicamentos, alimentos, instrumentos, elementos de uso médico, prestaciones de salud necesarias para el abordaje integral de las enfermedades o condiciones de salud asociadas a cada uno de ellos, conforme a los protocolos que al efecto dicte el Ministerio de Salud o la evidencia disponible a la fecha de inicio</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>de la entrada en vigencia de la protección financiera y el arancel al que alude el artículo 5º de esta ley.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>97.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar el siguiente inciso final:</p> <p>“La información contenida en el sistema deberá mantenerse a disposición permanente del público, a través de su sitio electrónico, actualizado, al menos, una vez al mes.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	
	<p>Artículo 10.- De la vigencia y modificación de los <u>tratamientos</u> de alto costo con protección financiera. El decreto que apruebe los <u>tratamientos</u> de alto costo con protección financiera y sus modificaciones entrará en vigencia el primer día del sexto mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial. No obstante, las modificaciones podrán entrar en vigencia antes, cuando existan circunstancias calificadas y fundamentadas en el decreto respectivo.</p> <p><u>Los tratamientos</u> de alto costo con protección financiera tendrán una</p>	<p>ARTÍCULO 10</p> <p>Inciso primero</p> <p>98.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre la palabra “los” y “tratamientos”, la primera y segunda vez que aparecen, la expresión “diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>Inciso segundo</p> <p>99.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre la</p>	<p>Artículo 10.- De la vigencia y modificación de los diagnósticos y tratamientos de alto costo con protección financiera. El decreto que apruebe los diagnósticos y tratamientos de alto costo con protección financiera y sus modificaciones entrará en vigencia el primer día del sexto mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial. No obstante, las modificaciones podrán entrar en vigencia antes, cuando existan circunstancias calificadas y fundamentadas en el decreto respectivo.</p> <p>Los diagnósticos y tratamientos de alto</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>vigencia de tres años. Si no se hubieran modificado al vencimiento de este plazo, se entenderán prorrogados por otros tres años y así sucesivamente.</p> <p>Con todo, en circunstancias especiales, el Presidente de la República podrá disponer, por decreto supremo fundado, la modificación antes de cumplirse el plazo indicado en el inciso anterior.</p> <p>En los casos en que <u>un tratamiento</u> de alto costo con protección financiera sea incorporado al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, regulado por la ley N°19.966, pasará a regirse por esta normativa. En este caso, la garantía de protección financiera para <u>dicho tratamiento</u> de alto costo continuará vigente y exigible para los beneficiarios de los Sistemas de Salud que no se encuentran incorporados al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, mientras subsista <u>su utilidad</u> terapéutica, de lo que deberá dejarse constancia en el decreto modificatorio.</p>	<p>palabra “Los” y “tratamientos”, la frase “diagnósticos y”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso cuarto</p> <p>100.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre la palabra “un” y “tratamiento”, la expresión “diagnóstico o un”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>101.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre la palabra “dicho” y “tratamiento”, la expresión “diagnóstico o”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para intercalar entre la palabra “su” y “utilidad”, la expresión “eficacia o”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>costo con protección financiera tendrán una vigencia de tres años. Si no se hubieran modificado al vencimiento de este plazo, se entenderán prorrogados por otros tres años y así sucesivamente.</p> <p>Con todo, en circunstancias especiales, el Presidente de la República podrá disponer, por decreto fundado, la modificación antes de cumplirse el plazo indicado en el inciso anterior.</p> <p>En los casos en que un diagnóstico o un tratamiento de alto costo con protección financiera sea incorporado al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, regulado por la ley N°19.966, pasará a regirse por esta normativa. En este caso, la garantía de protección financiera para dicho diagnóstico o tratamiento de alto costo continuará vigente y exigible para los beneficiarios de los Sistemas de Salud que no se encuentran incorporados al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, mientras subsista su eficacia o utilidad terapéutica, de lo que deberá dejarse constancia en el decreto modificatorio.</p>
	<p>Artículo 11.- Modificación de un tratamiento. En el caso que, conforme al procedimiento regulado en este Título, un tratamiento de alto costo</p>		<p>Artículo 11.- Modificación de un tratamiento. En el caso que, conforme al procedimiento regulado en este Título, un tratamiento de alto costo deba ser</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	deba ser modificado por otro de mayor utilidad terapéutica, el respectivo decreto deberá establecer, de ser necesario, la forma en que se realizará la transición para el uso del nuevo tratamiento, considerando la factibilidad técnica del cambio, las condiciones de salud de los pacientes y la continuidad de los tratamientos.		modificado por otro de mayor utilidad terapéutica, el respectivo decreto deberá establecer, de ser necesario, la forma en que se realizará la transición para el uso del nuevo tratamiento, considerando la factibilidad técnica del cambio, las condiciones de salud de los pacientes y la continuidad de los tratamientos.
	<p>Artículo 12.- De la infracción a las normas de este Título. El que por medios o maniobras ilegítimas ejecute acciones de cualquier clase que tengan por objeto inducir o incentivar a los pacientes o a cualquier persona, autoridad o funcionario para solicitar, exigir, prescribir, recomendar o determinar <u>un tratamiento</u> de alto costo o alguno de sus componentes sujeto al Sistema de Protección Financiera, por motivos o bajo un procedimiento distinto de los regulados en esta ley, será sancionado con multa de cien a diez mil unidades tributarias mensuales. Si el infractor obtuviere un beneficio económico por la comisión de la infracción, la multa será equivalente al monto del beneficio percibido, si éste fuera superior a las diez mil <u>unidades tributarias mensuales</u>. Las reincidencias podrán ser sancionadas hasta con el doble de la multa original.</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 12</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>102.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre el artículo “un” y la palabra “tratamiento”, la expresión “diagnóstico o”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para reemplazar la frase “Las reincidencias”, por la siguiente oración: “Para el caso de las reincidencias, éstas”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>103.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para intercalar luego de la palabra “unidades” la frase: “, atendida la naturaleza y gravedad de la infracción”.</p>	<p>Artículo 12.- De la infracción a las normas de este Título. El que por medios o maniobras ilegítimas ejecute acciones de cualquier clase que tengan por objeto inducir o incentivar a los pacientes o a cualquier persona, autoridad o funcionario para solicitar, exigir, prescribir, recomendar o determinar un diagnóstico o tratamiento de alto costo o alguno de sus componentes sujeto al Sistema de Protección Financiera, por motivos o bajo un procedimiento distinto de los regulados en esta ley, será sancionado con multa de cien a diez mil unidades tributarias mensuales. Si el infractor obtuviere un beneficio económico por la comisión de la infracción, la multa será equivalente al monto del beneficio percibido, si éste fuera superior a las diez mil unidades tributarias mensuales, atendida la naturaleza y gravedad de la infracción. Para el caso de las</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>(Procedimiento ejecutivo)</p> <p>LIBRO X. DE LOS PROCEDIMIENTOS Y SANCIONES.</p>	<p>Si estas infracciones fueren cometidas por personas naturales o jurídicas que ejerzan actividades relacionadas con el área de la salud, podrán ser sancionadas, además, con la cancelación de la autorización de funcionamiento o de los permisos concedidos, <u>según corresponda</u>.</p> <p>Las resoluciones que establezcan las infracciones y determinen las multas tendrán mérito ejecutivo y se harán efectivas de acuerdo con los artículos 434 y siguientes del Código de Procedimiento Civil.</p> <p>El plazo de prescripción de la infracción, así como de la sanción será de dos años.</p> <p>El procedimiento administrativo sancionatorio se regirá por las reglas establecidas en el Libro X del Código</p>	<p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>104.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para incorporar la siguiente frase luego del punto aparte que pasa a ser punto seguido: "Todo lo anterior, es sin perjuicio de la responsabilidad penal que pudiere existir".</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>105.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar después de la frase "según corresponda", la siguiente oración: ", o con la eliminación del registro del artículo 30, en el caso de las agrupaciones de pacientes".</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso cuarto</p> <p>106.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para reemplazar el logaritmo "dos" por "cuatro".</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>reincidencias, éstas podrán ser sancionadas hasta con el doble de la multa original. Todo lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad penal que pudiere existir.</p> <p>Si estas infracciones fueren cometidas por personas naturales o jurídicas que ejerzan actividades relacionadas con el área de la salud, podrán ser sancionadas, además, con la cancelación de la autorización de funcionamiento o de los permisos concedidos, según corresponda, o con la eliminación del registro del artículo 30, en el caso de las agrupaciones de pacientes.</p> <p>Las resoluciones que establezcan las infracciones y determinen las multas tendrán mérito ejecutivo y se harán efectivas de acuerdo con los artículos 434 y siguientes del Código de Procedimiento Civil.</p> <p>El plazo de prescripción de la infracción, así como de la sanción será de cuatro años.</p> <p>El procedimiento administrativo sancionatorio se regirá por las reglas</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Sanitario y será sustanciado y resuelto por la autoridad sanitaria respectiva, según la naturaleza del producto.</p> <p>Asimismo, y de los antecedentes que obren en el sumario sanitario respectivo, la Subsecretaría de Salud Pública podrá revocar la aprobación a que alude el artículo 13.</p>	<p style="text-align: center;">Inciso final</p> <p>107.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir en el inciso final el ilativo “y”, por la frase: “sobre la base”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>establecidas en el Libro X del Código Sanitario y será sustanciado y resuelto por la autoridad sanitaria respectiva, según la naturaleza del producto.</p> <p>Asimismo, sobre la base de los antecedentes que obren en el sumario sanitario respectivo, la Subsecretaría de Salud Pública podrá revocar la aprobación a que alude el artículo 13.</p>
	<p style="text-align: center;">TÍTULO IV DE LA OBLIGATORIEDAD DEL OTORGAMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS INCORPORADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO</p>		<p style="text-align: center;">TÍTULO IV DE LA OBLIGATORIEDAD DEL OTORGAMIENTO DE LOS TRATAMIENTOS INCORPORADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO</p>
<p><i>Artículo 4º.- Para los efectos previstos en el artículo 2º, se entenderá por:</i></p> <p><i>a) Garantía Explícita de Acceso: obligación del Fondo Nacional de Salud y de las Instituciones de Salud Previsional de asegurar el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas a los beneficiarios de las leyes N°18.469 y N°18.933, respectivamente, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11.</i></p> <p><i>b) Garantía Explícita de Calidad: otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado, de acuerdo a la ley N°19.937, en la forma y condiciones que</i></p>	<p>Artículo 13.- Obligatoriedad del otorgamiento de los tratamientos. El Fondo Nacional de Salud deberá dar cumplimiento obligatorio al Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo que regula esta ley para los beneficiarios señalados en su artículo 2º. Las prestaciones contempladas en el Sistema se otorgarán con las garantías explícitas señaladas en las letras b) y</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 13</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>108.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar en el epígrafe la frase “otorgamiento de los tratamientos”, por “otorgamiento de las prestaciones de confirmación diagnóstica y de los tratamientos”.</p> <p>b) para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos</p>	<p>Artículo 13.- Obligatoriedad del otorgamiento de las prestaciones de confirmación diagnóstica y de los tratamientos. El Fondo Nacional de Salud deberá dar cumplimiento obligatorio al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo que regula esta ley para los beneficiarios señalados en su artículo 2º. Las prestaciones contempladas en el</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>determine el decreto a que se refiere el artículo 11.</p> <p>c) <i>Garantía Explícita de Oportunidad: plazo máximo para el otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas, en la forma y condiciones que determine el decreto a que se refiere el artículo 11. Dicho plazo considerará, a lo menos, el tiempo en que la prestación deberá ser otorgada por el prestador de salud que corresponda en primer lugar; el tiempo para ser atendido por un prestador distinto, designado por el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional, cuando no hubiere sido atendido por el primero; y, en defecto de los anteriores, el tiempo en que el prestador definido por la Superintendencia de Salud deba otorgar la prestación con cargo a las instituciones antes señaladas. No se entenderá que hay incumplimiento de la garantía en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o que se deriven de causa imputable al beneficiario.</i></p> <p>d) <i>Garantía Explícita de Protección Financiera: la contribución que deberá efectuar el afiliado por prestación o grupo de prestaciones, la que deberá ser de un 20% del valor determinado en un arancel de referencia del Régimen.</i></p> <p><i>No obstante lo anterior, el Fondo Nacional de Salud deberá cubrir el valor total de las prestaciones, respecto de los grupos A y B a que se refiere el artículo 29 de la ley N°18.469, y podrá ofrecer una cobertura financiera mayor a la dispuesta en el párrafo anterior a las personas pertenecientes a los grupos C y D señalados en el mismo artículo, de acuerdo con las normas establecidas en el Título IV de la ley N°18.469.</i></p> <p><i>El arancel señalado en el párrafo primero de esta letra deberá aprobarse en el decreto supremo a que se refiere el artículo 11 y sujetarse a los procedimientos indicados en el Párrafo 3° del presente Título.</i></p>	<p>c), del artículo 4° de la ley N°19.966, además de la garantía financiera contemplada en esta ley.</p> <p>El decreto supremo dictado conforme a lo dispuesto en el artículo 5° indicará, para <u>cada tratamiento</u>, el momento a partir del cual los beneficiarios tendrán derecho a la protección financiera. Los prestadores de salud, el <u>Fondo Nacional de Salud</u> y las instituciones de salud previsional deberán informar a los beneficiarios de esta ley que tienen derecho a la protección financiera otorgada por el Sistema, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento.</p> <p>Para <u>otorgar los</u> tratamientos, los prestadores, sean públicos o privados, deberán estar acreditados en la Superintendencia de Salud, en la forma, condiciones y oportunidad establecidos en la letra b) del artículo 4° de la ley N°19.966 y contar con la aprobación del Ministerio de Salud, conforme al reglamento que se dicte al</p>	<p>de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>Inciso segundo</p> <p>109.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para intercalar entre la palabra “cada” y “tratamiento”, la expresión “diagnóstico y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para intercalar a continuación de la frase “Fondo Nacional de Salud”, la siguiente expresión “, las instituciones previsionales de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden y de Seguridad.”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Inciso tercero</p> <p>110.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre la palabra “otorgar” y “los”, la frase “las prestaciones de confirmación diagnóstica y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>Inciso cuarto</p>	<p>Sistema se otorgarán con las garantías explícitas señaladas en las letras b) y c), del artículo 4° de la ley N° 19.966, además de la garantía financiera contemplada en esta ley.</p> <p>El decreto supremo dictado conforme a lo dispuesto en el artículo 5° indicará, para cada diagnóstico y tratamiento, el momento a partir del cual los beneficiarios tendrán derecho a la protección financiera. Los prestadores de salud, el Fondo Nacional de Salud, las instituciones previsionales de salud de las Fuerzas Armadas y de Orden y de Seguridad Pública, y las instituciones de salud previsional deberán informar a los beneficiarios de esta ley que tienen derecho a la protección financiera otorgada por el Sistema, en la forma, oportunidad y condiciones que establezca para estos efectos el reglamento.</p> <p>Para otorgar las prestaciones de confirmación diagnóstica y los tratamientos, los prestadores, sean públicos o privados, deberán estar acreditados en la Superintendencia de Salud, en la forma, condiciones y oportunidad establecidos en la letra b) del artículo 4° de la ley N°19.966 y contar con la aprobación del Ministerio</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Artículo 117.- La Superintendencia, a través del Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, quien actuará en calidad de árbitro arbitrador, resolverá las controversias que surjan entre las instituciones de salud previsional o el Fondo Nacional de Salud y sus cotizantes o beneficiarios, siempre que queden dentro de la esfera de supervigilancia y control que le compete a la Superintendencia, y sin perjuicio de que el afiliado pueda optar por recurrir a la instancia a la que se refiere el artículo 120 o a la justicia ordinaria. El Intendente no tendrá derecho a remuneración por el desempeño de esta función y las partes podrán actuar por sí o por mandatario.</i></p> <p><i>La Superintendencia, a través de normas de general aplicación, regulará el procedimiento que deberá observarse en la tramitación de las controversias, debiendo velar porque se respete la igualdad de condiciones entre los involucrados, la facultad del reclamante de retirarse del procedimiento en cualquier momento y la imparcialidad en relación con los participantes. En el procedimiento se establecerá, a lo menos, que el árbitro oirá a los interesados, recibirá y agregará los instrumentos que se le presenten, practicará las diligencias que estime necesarias para el conocimiento de los hechos y dará su fallo en el sentido que la prudencia y la equidad le dicten.</i></p> <p><i>El Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, una vez que haya tomado conocimiento del reclamo, por sí o por un funcionario que designe, podrá citar al afectado y a un representante del Fondo Nacional de Salud o de las instituciones de salud previsional a una audiencia de conciliación, en la cual, ayudará a las partes a buscar una solución a su conflicto</i></p>	<p>efecto.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en circunstancias calificadas, a través de un decreto supremo fundado del Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Salud Pública podrá autorizar el otorgamiento de los tratamientos a los prestadores que no hayan obtenido dicha acreditación. Se entenderá que concurre <u>una</u> circunstancia calificada cuando <u>la ausencia</u> de algún otro prestador aprobado por el Ministerio de Salud que haya obtenido la acreditación, <u>ponga</u> en riesgo la continuidad de los tratamientos a los <u>beneficiarios</u>.</p> <p>Para todos los efectos legales, los prestadores que hayan suscrito el</p>	<p>111.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar la frase “otorgamiento de los tratamientos”, por “otorgamiento de las prestaciones de confirmación diagnóstica y de los tratamientos”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para eliminar la palabra “una” que se encuentra en la segunda oración, entre las palabras “concorre” y “circunstancia”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>c) para sustituir la frase “la ausencia de” por “no exista”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>d) para sustituir la palabra “ponga” por “poniendo”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>e) para intercalar entre la palabra “beneficiarios” y el punto aparte, la frase: “en condiciones adecuadas de oportunidad y accesibilidad”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Incisos quinto y sexto</p> <p>112.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir el inciso quinto y sexto por los siguientes incisos quinto</p>	<p>de Salud, conforme al reglamento que se dicte al efecto.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en circunstancias calificadas, a través de un decreto supremo fundado del Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Salud Pública podrá autorizar el otorgamiento de las prestaciones de confirmación diagnóstica y de los tratamientos a los prestadores que no hayan obtenido dicha acreditación. Se entenderá que concurre circunstancia calificada cuando no exista algún otro prestador aprobado por el Ministerio de Salud que haya obtenido la acreditación, poniendo en riesgo la continuidad de los tratamientos a los beneficiarios en condiciones adecuadas de oportunidad y accesibilidad.</p> <p>Mediante decreto dictado a través del Ministerio de Salud, se definirá la red de prestadores que otorgarán las</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>obrando como amigable componedor. Las opiniones que emita no lo inhabilitarán para seguir conociendo de la causa.</i></p> <p><i>Artículo 118.- En contra de lo resuelto por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud en su calidad de árbitro arbitrador, podrá deducirse recurso de reposición ante la misma autoridad, el que deberá interponerse dentro del plazo fatal de 10 días hábiles, contados desde la fecha de la notificación de la sentencia arbitral.</i></p> <p><i>El referido Intendente deberá dar traslado del recurso a la otra parte, por el término de cinco días hábiles.</i></p> <p><i>Evacuado el traslado o transcurrido el plazo para hacerlo, el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de 30 días hábiles.</i></p> <p><i>Artículo 119.- Resuelto por el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud el recurso de reposición, el afectado podrá apelar ante el Superintendente, dentro de los 10 días hábiles siguientes a su notificación, para que se pronuncie en calidad de árbitro arbitrador.</i></p> <p><i>El Superintendente deberá dar traslado del recurso a la otra parte, por el término de cinco días hábiles.</i></p> <p><i>Evacuado el traslado o transcurrido el plazo para hacerlo, el Superintendente deberá pronunciarse sobre el recurso, en el plazo de 30 días hábiles.</i></p> <p><i>Con todo, el Superintendente podrá declarar inadmisibles la apelación, si ésta se limita a reiterar los argumentos esgrimidos en la reposición de que trata el artículo anterior.</i></p>	<p>convenio con el Fondo Nacional de Salud para el otorgamiento de los tratamientos incluidos en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, se entenderán adscritos al Sistema Nacional de Servicios de Salud en todo lo relacionado con el otorgamiento de prestaciones contempladas en esta ley.</p> <p>En caso de incumplimiento de las obligaciones que establece este Título, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, de conformidad al procedimiento establecido en los artículos 117 y siguientes del D.F.L. 1, de 2005, del Ministerio de Salud, la</p>	<p>sexto, séptimo y octavo nuevos, pasando el actual inciso séptimo a ser noveno y así sucesivamente:</p> <p>“A través de decreto del Ministerio de Salud, se definirá la red de prestadores que otorgará las prestaciones sujetas al sistema protección financiera del que trata esta ley. Para que los prestadores que formen parte de la red puedan otorgar tales prestaciones, deberán suscribir previamente, un convenio con el Fondo Nacional de Salud.</p> <p>Para todos los efectos legales, los prestadores que hayan suscrito dicho convenio con el Fondo Nacional de Salud, se entenderán adscritos al Sistema Nacional de Servicios de Salud en todo lo relacionado con el otorgamiento de prestaciones contempladas en esta ley.</p> <p>En caso de incumplimiento del Fondo Nacional de Salud o de los prestadores de salud que formen parte del Sistema de Diagnóstico y Tratamiento de Alto Costo, que digan relación con las coberturas y beneficios que otorga esta ley, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la Superintendencia de Salud, de conformidad con procedimiento</p>	<p>prestaciones sujetas al sistema de protección financiera del que trata esta ley. Para que los prestadores que formen parte de la red puedan otorgar tales prestaciones, deberán suscribir previamente, un convenio con el Fondo Nacional de Salud.</p> <p>Para todos los efectos legales, los prestadores que hayan suscrito dicho convenio con el Fondo Nacional de Salud, se entenderán adscritos al Sistema Nacional de Servicios de Salud en todo lo relacionado con el otorgamiento de prestaciones contempladas en esta ley.</p> <p>En caso de incumplimiento del Fondo Nacional de Salud o de los prestadores de salud que formen parte del Sistema de Diagnóstico y Tratamiento de Alto Costo, que digan relación con las coberturas y beneficios que otorga esta ley, el afectado o quien lo represente podrá reclamar ante la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de la</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Artículo 120.- Sin perjuicio de la facultad del Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud para resolver las controversias que se susciten, en los términos de esta ley, las partes podrán convenir que dicha dificultad sea sometida, previamente, a mediación.</i></p> <p><i>Para el efecto anterior, la Superintendencia deberá llevar un registro especial de mediadores a los que las partes podrán acudir.</i></p> <p><i>Corresponderá a la Superintendencia fijar, mediante normas de general aplicación, los requisitos que deberán cumplir los mediadores a que se refiere este precepto, así como las normas generales de procedimiento a las que deberán sujetarse y las sanciones que podrá aplicar por su inobservancia. Dichas sanciones serán amonestación, multa de hasta 1.000 unidades de fomento, suspensión hasta por 180 días o cancelación del registro.</i></p> <p><i>Cada parte asumirá el costo de la mediación.</i></p>	<p>que deberá resolver la controversia. En razón del procedimiento señalado, la Superintendencia de Salud podrá aplicar al infractor algunas de las siguientes sanciones:</p> <p>1. Amonestación;</p> <p>2. Multa de diez a mil unidades tributarias mensuales.</p> <p>Tratándose de establecimientos asistenciales públicos podrá además solicitar la instrucción del respectivo sumario administrativo.</p> <p>Asimismo, remitirá los antecedentes al Fondo Nacional de Salud a efectos que adopte las medidas que correspondan en relación a los convenios suscritos.</p> <p>La Superintendencia de Salud siempre</p>	<p>establecido en el artículo 117° y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del 2005, del Ministerio de Salud la que deberá resolver la controversia.</p> <p>Adicionalmente, a través del procedimiento administrativo respectivo, la Superintendencia de Salud podrá aplicar frente al incumplimiento de las obligaciones de este Título, algunas de las siguientes acciones:</p> <p>1. Amonestación;</p> <p>2. Multa de diez a mil unidades tributarias mensuales.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Inciso décimo</p> <p>113.- De la Honorable Senadora señora Goic, para reemplazarlo por el que sigue:</p>	<p>Superintendencia de Salud, de conformidad con procedimiento establecido en el artículo 117° y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del 2005, del Ministerio de Salud la que deberá resolver la controversia.</p> <p>Adicionalmente, a través del procedimiento administrativo respectivo, la Superintendencia de Salud podrá aplicar frente al incumplimiento de las obligaciones de este Título, algunas de las siguientes sanciones:</p> <p>1. Amonestación;</p> <p>2. Multa de diez a mil unidades tributarias mensuales.</p> <p>Tratándose de establecimientos asistenciales públicos podrá además solicitar la instrucción del respectivo sumario administrativo.</p> <p>Asimismo, remitirá los antecedentes al Fondo Nacional de Salud a efectos que adopte las medidas que correspondan en relación a los convenios suscritos.</p> <p>La Superintendencia de Salud siempre</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>podrá iniciar de oficio este tipo de procedimientos.</p> <p>Las infracciones y sanciones dispuestas en este Título prescribirán en el plazo de dos años.</p> <p>El otorgamiento de las prestaciones no contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, se regirá conforme a las normas que correspondan de acuerdo al Sistema previsional de salud del beneficiario.</p>	<p>“Las acciones que procedan por el incumplimiento de las obligaciones que establece este Título prescribirán en el plazo de dos años desde el momento en que la infracción se hubiere cometido.”.</p> <p>(Retirada)</p> <p>Inciso undécimo</p> <p>114.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>podrá iniciar de oficio este tipo de procedimientos.</p> <p>Las infracciones y sanciones dispuestas en este Título prescribirán en el plazo de dos años.</p> <p>El otorgamiento de las prestaciones no contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, se regirá conforme a las normas que correspondan de acuerdo al sistema previsional de salud del beneficiario.</p>
	<p>Artículo 14.- Atención en la red de prestadores. Para tener derecho al Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo los beneficiarios deberán atenderse en la red de prestadores que les corresponda, la cual se encontrará definida a través de decreto <u>supremo</u> del Ministerio de Salud, conforme a lo señalado en el artículo 13.</p>	<p>ARTÍCULO 14</p> <p>115.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar las dos veces que aparece la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Artículo 14.- Atención en la red de prestadores. Para tener derecho al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo los beneficiarios deberán atenderse en la red de prestadores que les corresponda, la cual se encontrará definida a través de decreto del Ministerio de Salud, conforme a lo señalado en el artículo 13.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	Las atenciones efectuadas en la red de prestadores definida en el inciso anterior y asociadas, pero no contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo , se entenderán efectuadas en la red asistencial definida por el respectivo Sistema de Salud del paciente, para todos los efectos legales y de coberturas.		Las atenciones efectuadas en la red de prestadores definida en el inciso anterior, y las asociadas pero no contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, se entenderán efectuadas en la red asistencial definida por el respectivo sistema previsional de salud del paciente, para todos los efectos legales y de coberturas.
	TÍTULO V DE LA CONTINUIDAD DE LOS TRATAMIENTOS INCORPORADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO		TÍTULO V DE LA CONTINUIDAD DE LOS TRATAMIENTOS INCORPORADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO
	Artículo 15.- Suspensión o extinción del registro sanitario o de la autorización para distribuir o comercializar. Si conforme al Código Sanitario es suspendida o prohibida la distribución o comercialización de un producto sanitario contemplado en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo , o bien, su registro es suspendido, cancelado o ha perdido su vigencia, el Fondo Nacional de Salud no estará obligado a	ARTÍCULO 15 116.- De S.E. la Presidenta de la República, para remplazar la frase "Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo", por "Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo". (Aprobada, unanimidad 3 x 0)	Artículo 15.- Suspensión o extinción del registro sanitario o de la autorización para distribuir o comercializar. Si conforme al Código Sanitario es suspendida o prohibida la distribución o comercialización de un producto sanitario contemplado en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo , o bien su registro es suspendido, cancelado o ha perdido vigencia, el Fondo Nacional de Salud

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Ley N° 19.039, de Propiedad Industrial, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado es el D.F.L. N° 3, Del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, de 2006.</i></p> <p><i>Artículo 51.- Procederá pronunciarse respecto de una solicitud de licencia no voluntaria en los siguientes casos:</i></p> <p><i>1) Cuando el titular de la patente haya incurrido en conductas o prácticas declaradas contrarias a la libre competencia, en relación directa con la utilización o explotación de la patente de que se trate, según decisión firme o ejecutoriada del Tribunal de Defensa de la Libre Competencia.</i></p> <p><i>2) Cuando por razones de salud pública, seguridad nacional, uso público no comercial, o de emergencia nacional u otras de extrema urgencia, declaradas por la autoridad competente, se justifique el otorgamiento de dichas licencias.</i></p> <p><i>3) Cuando la licencia no voluntaria tenga por objeto la explotación de una patente posterior</i></p>	<p>su entrega, sino hasta haberse completado el procedimiento previsto en los artículos 31 y siguientes.</p> <p>En tales circunstancias, siempre que no exista en el mercado chileno otra alternativa terapéutica al precio máximo industrial referido en el artículo 7° y sólo con la finalidad de asegurar el abastecimiento de los productos sanitarios y garantizar a la población la continuidad de los tratamientos que se encuentran incorporados al Sistema del que trata esta ley, previa autorización del Ministerio de Salud, la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud podrá, excepcionalmente, importarlos y distribuirlos, independientemente si cuentan o no con autorización o registro sanitarios, mientras se inicie el procedimiento regulado en el artículo 31 o bien, se restablece su abastecimiento.</p> <p>En el caso de productos sujetos a derechos de propiedad industrial, se entenderá que las circunstancias antes descritas constituyen razones de salud pública para los efectos de lo dispuesto en el número 2 del <u>artículo 51 de la ley N°19.039</u>, ley de propiedad industrial, cuyo texto refundido coordinado y</p>		<p>no estará obligado a su entrega, sino hasta haberse completado el procedimiento previsto en los artículos 31 y siguientes.</p> <p>En tales circunstancias, siempre que no exista en el mercado chileno otra alternativa terapéutica al precio máximo industrial referido en el artículo 7° y sólo con la finalidad de asegurar el abastecimiento de los productos sanitarios y garantizar a la población la continuidad de los tratamientos que se encuentran incorporados al Sistema del que trata esta ley, previa autorización del Ministerio de Salud, la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud podrá, excepcionalmente, importarlos y distribuirlos, independientemente si cuentan o no con autorización o registro sanitarios, mientras se inicie el procedimiento regulado en el artículo 31 o bien, mientras se restablece su abastecimiento.</p> <p>En el caso de productos sujetos a derechos de propiedad industrial, se entenderá que las circunstancias antes descritas constituyen razones de salud pública para los efectos de lo dispuesto en el número 2 del artículo 51 de la ley N°19.039, ley de propiedad industrial, cuyo texto refundido coordinado y</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>que no pudiera ser explotada sin infringir una patente anterior. La concesión de licencias no voluntarias por patentes dependientes quedará sometida a las siguientes normas:</i></p> <p><i>a) La invención reivindicada en la patente posterior debe comprender un avance técnico de significación económica considerable respecto a la invención reivindicada en la primera patente.</i></p> <p><i>b) La licencia no voluntaria para explotar la patente anterior sólo podrá transferirse con la patente posterior.</i></p> <p><i>c) El titular de la patente anterior podrá, en las mismas circunstancias, obtener una licencia no voluntaria en condiciones razonables para explotar la invención reivindicada en la patente posterior.</i></p> <p><i>Tratándose de tecnología de semiconductores, la licencia sólo se podrá otorgar para fines públicos no comerciales o para rectificar la práctica declarada contraria a la competencia.</i></p> <p><i>Artículo 51 bis B.- La solicitud para el otorgamiento de una licencia no voluntaria constituirá una demanda y deberá contener todos los requisitos del artículo 254 del Código de Procedimiento Civil. Conocerán de ella:</i></p> <p><i>1. En el caso del artículo 51, N° 1), el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia, conforme al procedimiento previsto en la ley N° 19.911.</i></p> <p><i>2. En el caso del artículo 51, N° 2), el Jefe del Departamento de Propiedad Industrial, conforme al procedimiento para nulidad de patentes establecido en esta ley. Además, por resolución fundada, resolviendo un incidente especial, podrá acceder provisoriamente a la demanda. Esta resolución se mantendrá en vigor mientras duren los hechos que fundadamente la motivaron o hasta la sentencia de término.</i></p> <p><i>3. En el caso del artículo 51, N° 3), el juez de letras en lo civil, según las normas de</i></p>	<p>sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°3, de 2006, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción. La solicitud a que hace referencia el artículo 51 bis B de ese <u>cuerpo legal</u>, será presentada por el director de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud.</p> <p>Los titulares de los registros o autorizaciones sanitarias, los productores o los importadores serán responsables civilmente por la falta de continuidad de los tratamientos.</p>		<p>sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°3, de 2006, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción. La solicitud a que hace referencia el artículo 51 bis B de ese cuerpo legal, será presentada por el director de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud.</p> <p>Los titulares de los registros o autorizaciones sanitarias, los productores o los importadores serán responsables civilmente por la falta de continuidad de los tratamientos.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<i>competencia del Código de Procedimiento Civil y de acuerdo al procedimiento sumario.</i>			
	<p>Artículo 16.- Suspensión voluntaria. Los titulares de los registros sanitarios o autorizaciones sanitarias, productores o importadores de los productos sanitarios incorporados al Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo o al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, no podrán suspender voluntariamente la distribución de los productos y deberán garantizar su adecuado abastecimiento. Con todo, podrán suspender voluntariamente la distribución cuando esta decisión se base en el conocimiento que el producto puede causar daños a la salud de la población, lo que deberá ser informado inmediatamente al Instituto de Salud Pública.</p> <p>Asimismo, cualquier circunstancia que ponga en riesgo el abastecimiento de los productos sanitarios deberá ser comunicada por el titular del registro o autorización sanitaria, productor, importador o distribuidor, dentro de las veinticuatro horas siguientes de conocido el hecho, al Ministerio de Salud, al Fondo Nacional de Salud, a</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 16</p> <p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>117.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>118.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirlo por los siguientes incisos segundo y tercero nuevos, pasando el actual inciso tercero a ser cuarto y así sucesivamente:</p> <p>“Asimismo, cualquier circunstancia que ponga en riesgo el abastecimiento de los productos sanitarios deberá ser comunicada por el titular del registro o autorización sanitaria, productor, importador o distribuidor, dentro de las veinticuatro horas siguientes de conocido el hecho, al Ministerio de Salud, al Fondo Nacional de Salud, a la</p>	<p>Artículo 16.- Suspensión voluntaria. Los titulares de los registros sanitarios o autorizaciones sanitarias, productores o importadores de los productos sanitarios incorporados al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo o al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, no podrán suspender voluntariamente la distribución de los productos y deberán garantizar su adecuado abastecimiento. Con todo, podrán suspender voluntariamente la distribución cuando esta decisión se base en el conocimiento que el producto puede causar daños a la salud de la población, lo que deberá ser informado inmediatamente al Instituto de Salud Pública.</p> <p>Asimismo, cualquier circunstancia que ponga en riesgo el abastecimiento de los productos sanitarios deberá ser comunicada por el titular del registro o autorización sanitaria, productor, importador o distribuidor, dentro de las veinticuatro horas siguientes de</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Título III. De los establecimientos del área</i></p>	<p>la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y a la Superintendencia de Salud. Esta comunicación no exime de las obligaciones y responsabilidades que les corresponden por desabastecimiento al titular del registro o autorización sanitaria, productor, importador o distribuidor y su infracción será sancionada conforme al artículo 18, considerándose como falta reiterada, cada día de desabastecimiento en el sistema.</p> <p>Los establecimientos de salud, la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, el</p>	<p>Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y a la Superintendencia de Salud. El Instituto de Salud Pública deberá poner esta información en conocimiento del público general, mediante una publicación en el sitio electrónico institucional.</p> <p>Dicha comunicación no exime de las obligaciones y responsabilidades que les corresponden por desabastecimiento al titular del registro o autorización sanitaria, productor, importador o distribuidor y su infracción será sancionada conforme al artículo 18, considerándose como falta reiterada cada día de desabastecimiento en el sistema.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>119.- Del Honorable Senador señor Girardi, para agregar la frase “, a los beneficiarios de esta ley cuyos tratamientos puedan verse afectados por dichos quiebres en los stocks o desabastecimiento” antes de la expresión “y a la Superintendencia de Salud”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Inciso tercero</p>	<p>conocido el hecho, al Ministerio de Salud, al Fondo Nacional de Salud, a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y a la Superintendencia de Salud. El Instituto de Salud Pública deberá poner esta información en conocimiento del público general, mediante una publicación en el sitio electrónico institucional.</p> <p>Dicha comunicación no exime de las obligaciones y responsabilidades que corresponden por desabastecimiento al titular del registro o autorización sanitaria, productor, importador o distribuidor y la infracción será sancionada conforme al artículo 18, considerándose como falta reiterada cada día de desabastecimiento en el sistema.</p> <p>Los establecimientos de salud, la Central de Abastecimiento del Sistema</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<i>farmacéutica.</i>	<p>Instituto de Salud Pública y los establecimientos regulados por el Título III del Libro Sexto del Código Sanitario, que tomen conocimiento por cualquier causa de quiebras en los stocks o desabastecimiento de los productos sanitarios contemplados en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, deberán comunicarlo a las entidades señaladas en el inciso anterior, en igual plazo.</p> <p>Tratándose de la cancelación de registros o autorizaciones sanitarias, regirán las limitaciones contempladas en este artículo.</p>	<p>120.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Nacional de Servicios de Salud, el Instituto de Salud Pública y los establecimientos regulados por el Título III del Libro Sexto del Código Sanitario, que tomen conocimiento por cualquier causa de quiebras en los stocks o desabastecimiento de los productos sanitarios contemplados en el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, deberán comunicarlo a las entidades señaladas en el inciso anterior, en igual plazo.</p> <p>Tratándose de la cancelación de registros o autorizaciones sanitarias, regirán las limitaciones contempladas en este artículo.</p>
	<p>Artículo 17.- Continuidad de tratamientos de acuerdo con los sistemas previsionales de salud y los ensayos clínicos. Los tratamientos prescritos y financiados a un beneficiario conforme a su sistema previsional de salud, no podrán dejar de otorgarse a pretexto que se encuentran incorporados al Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y que el paciente no cumple con los <u>criterios de inclusión</u>.</p>	<p>ARTÍCULO 17</p> <p>Inciso primero</p> <p>121.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>b) para intercalar entre las palabras</p>	<p>Artículo 17.- Continuidad de tratamientos de acuerdo con los sistemas previsionales de salud y los ensayos clínicos. Los tratamientos prescritos y financiados a un beneficiario conforme a su sistema previsional de salud, no podrán dejar de otorgarse a pretexto que se encuentran incorporados al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y que el paciente no cumple con los criterios clínicos de inclusión.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Asimismo, los pacientes sujetos de ensayos clínicos tendrán derecho por parte del titular de la autorización especial para uso provisional para fines de investigación o del titular del registro, en su caso, a la continuidad gratuita de los tratamientos recibidos conforme al protocolo de estudio, aun cuando éste haya finalizado y mientras subsista su utilidad terapéutica.</p>	<p>“criterios” y “de”, la expresión “clínicos”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>Asimismo, los pacientes sujetos de ensayos clínicos tendrán derecho por parte del titular de la autorización especial para uso provisional para fines de investigación o del titular del registro, en su caso, a la continuidad gratuita de los tratamientos recibidos conforme al protocolo de estudio, aun cuando éste haya finalizado y mientras subsista su utilidad terapéutica.</p>
	<p>Artículo 18.- Infracciones y sanciones. Las infracciones a este Título se regirán por las disposiciones contenidas en el Libro X del Código Sanitario y serán conocidas y resueltas por la autoridad sanitaria respectiva, según la naturaleza del producto.</p> <p>Los titulares de los registros o autorizaciones responderán de los perjuicios que causen por esta infracción a los pacientes, prestadores y al Fondo Nacional de Salud. Estos perjuicios podrán ser reclamados además por los pacientes o sus representantes ante la Superintendencia de Salud, de conformidad a lo dispuesto en el</p>	<p>ARTÍCULO 18</p> <p>Inciso segundo</p> <p>122.- De S.E. la Presidenta de la República, para eliminar la siguiente frase: “Estos perjuicios podrán ser reclamados además por los pacientes o sus representantes ante la Superintendencia de Salud, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 13.”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>Artículo 18.- Infracciones y sanciones. Las infracciones a este Título se regirán por las disposiciones contenidas en el Libro X del Código Sanitario y serán conocidas y resueltas por la autoridad sanitaria respectiva, según la naturaleza del producto.</p> <p>Los titulares de los registros o autorizaciones responderán de los perjuicios que causen por esta infracción a los pacientes, prestadores y al Fondo Nacional de Salud.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	artículo 13.		
	<p style="text-align: center;">TÍTULO VI DEL FINANCIAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO VI</p> <p>123.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO”, por “SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p style="text-align: center;">TÍTULO VI DEL FINANCIAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO</p>
	<p>Artículo 19.- Fondo para Tratamientos de Alto Costo. Créase un Fondo para Tratamientos de Alto Costo destinado al financiamiento total o parcial de <u>tratamientos</u> de alto costo con Sistema de Protección Financiera, incluidos en el decreto a que se hace referencia en el artículo 5° para los beneficiarios señalados en la letra b) del artículo 2°.</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 19</p> <p>124.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar las dos veces que aparece la frase “Fondo para Tratamientos de Alto Costo” por “Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>125.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar entre las palabras “de” y “tratamientos” la frase “diagnósticos y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Artículo 19.- Fondo para Tratamientos de Alto Costo. Créase un Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo destinado al financiamiento total o parcial de diagnósticos y tratamientos de alto costo con Sistema de Protección Financiera, incluidos en el decreto a que se hace referencia en el artículo 5° para los beneficiarios señalados en la letra b) del artículo 2°.</p>
		ARTÍCULO 20	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Artículo 20.- Aportes. El Fondo para Tratamientos de Alto Costo se financiará con los siguientes recursos:</p> <p>a) Aportes fiscales anuales por un monto de hasta cien mil millones de pesos (\$100.000.000 miles). Dicho monto se reajustará el 1 de enero de cada año en el 100% de la variación que experimente el Índice De Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas,</p>	<p style="text-align: center;">Inciso primero</p> <p>126.- De S.E. la Presidenta de la República, para remplazar en el inciso primero la frase “Fondo para Tratamientos de Alto Costo” por “Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>127.- De la Honorable Senadora señora Goic, para incorporar una nueva letra a) del siguiente tenor, pasando la actual a ser b) y así sucesivamente:</p> <p>“a) Los aportes que deban enterar el Fondo Nacional de Salud, en conformidad al artículo 34 bis del Decreto Ley N° 2.763 de 1979; las Instituciones de Salud Previsional, según el artículo 29 bis de la Ley N° 18.933; y el Fondo de Medicina Curativa de las Fuerzas Armadas, en conformidad al artículo 29 bis de la Ley N° 19.465.”. (Inadmisibles)</p> <p style="text-align: center;">Letra a)</p> <p>128.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazarla por la siguiente:</p>	<p>Artículo 20.- Aportes. El Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo se financiará con los siguientes recursos:</p> <p>a) Aportes fiscales anuales por un monto de hasta cien mil millones de pesos. Dicho monto se reajustará el 1 de enero de cada año en el 100% de la variación que experimente el Índice De Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes de noviembre del año ante</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Ley N° 20.128, sobre responsabilidad fiscal.</p> <p>Artículo 12.- La inversión de los recursos correspondiente a los Fondos que se establecen en la presente ley, será dispuesta por el Ministro de Hacienda, conforme a las facultades y normas que regulan la inversión de recursos, contenidas en el artículo 3° del decreto ley N° 1.056, de 1975, y sus modificaciones posteriores, y a lo señalado en los artículos 9° y 10 de la presente</p>	<p>entre el mes de noviembre del año ante precedente y noviembre del año anterior a la fecha en que opere el reajuste respectivo.</p> <p>b) Donaciones, herencias y legados que se le hagan, que deberán ser aceptadas por el Ministerio de Hacienda, con beneficio de inventario.</p> <p>c) Los aportes de la cooperación internacional que reciba a cualquier título.</p> <p>d) La rentabilidad que genere la inversión de estos recursos.</p>	<p>“a) Aportes fiscales anuales por un monto de hasta cien mil millones de pesos (\$100.000.000 miles). De lo anterior, al menos un 30% deberá ser destinado a terapias asociadas al tratamiento de Enfermedades Raras. Dicho monto se reajustará el 1° de enero de cada año en el 100% de la variación que experimente el Índice De Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes de noviembre del año ante precedente y noviembre del año anterior a la fecha en que opere el reajuste respectivo. (Inadmisible)</p> <p>Letra b)</p> <p>129.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la letra b) por la siguiente:</p> <p>“b) Donaciones que se le hagan y herencias y legados que acepte el Ministerio de Hacienda, lo que deberá hacer con beneficio de inventario.”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Letra d)</p> <p>130.- De S.E. la Presidenta de la República:</p>	<p>precedente y noviembre del año anterior a la fecha en que opere el reajuste respectivo.</p> <p>b) Donaciones que se le hagan y herencias y legados que acepte el Ministerio de Hacienda, lo que deberá hacer con beneficio de inventario.</p> <p>c) Los aportes de la cooperación internacional que reciba a cualquier título.</p> <p>d) La rentabilidad que genere la inversión de los recursos del mismo.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>ley. La inversión correspondiente a estos recursos, deberá efectuarse mediante la contratación de servicios de administración de cartera, con personas jurídicas nacionales o extranjeras, tanto en el país como en el extranjero, en los instrumentos, operaciones y contratos que establezca el Ministro de Hacienda mediante instrucciones. Sin perjuicio de lo anterior, la inversión de dichos recursos podrá ser efectuada directamente por el Servicio de Tesorerías cuando así lo instruya el Ministro de Hacienda y cuando se trate de la inversión de los demás recursos fiscales provenientes de la venta de activos o de excedentes estacionales de caja, pudiendo asimismo en este último caso, efectuarse la inversión de estos recursos de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3° de la ley N° 19.908.</i></p> <p><i>El Ministro de Hacienda podrá delegar, mediante resolución, en el Director de Presupuestos, las facultades de supervisión y seguimiento de las inversiones financieras que efectúe el Servicio de Tesorerías, sin perjuicio de las demás que le determine a la Dirección de Presupuestos en las instrucciones que imparta al efecto.</i></p> <p><i>No obstante lo dispuesto en el inciso primero, el Ministro de Hacienda, en conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 37 de la ley N° 18.840, orgánica constitucional del Banco Central de Chile, podrá solicitar al Banco Central de Chile, en su calidad de agente fiscal, la administración de todo o parte de los recursos a que se refiere el inciso primero, conforme al procedimiento, condiciones, modalidades y demás normas que se establezcan en el decreto respectivo. Asimismo, podrá solicitarle que efectúe una o varias licitaciones para la administración de todo o parte de dichos recursos, conforme al procedimiento, condiciones, modalidades y demás normas que</i></p>	<p>Los recursos para el financiamiento de este Fondo estarán contemplados en la partida presupuestaria del Tesoro Público.</p> <p>Dichos recursos podrán invertirse en los instrumentos, operaciones y contratos que establezca el Ministerio de Hacienda, mediante instrucciones, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la ley N°20.128.</p>	<p>a) para sustituir la palabra “estos” por “los”.</p> <p>b) para intercalar a continuación de la palabra “recursos”, la frase “del mismo”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>131.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para sustituir la expresión “de este” por “del”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>b) para agregar a continuación de la palabra “Fondo” la frase “para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Los recursos para el financiamiento del Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo estarán contemplados en la partida presupuestaria del Tesoro Público.</p> <p>Dichos recursos podrán invertirse en los instrumentos, operaciones y contratos que establezca el Ministerio de Hacienda, mediante instrucciones, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la ley N° 20.128.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>se establezcan en el decreto respectivo.</i></p> <p><i>En caso que el Ministerio encomiende la administración de la cartera de inversiones a terceros distintos del Banco Central, o delegue en ellos algunas de las operaciones asociadas a la administración de todo o parte de los recursos a que se refiere este artículo, deberá contratar anualmente auditorías independientes sobre el estado de los fondos y la gestión efectuada por parte de dichas entidades.</i></p> <p><i>El Ministerio de Hacienda emitirá informes trimestrales sobre el estado de los Fondos que se establecen en la presente ley, debiendo remitir copia de ellos a las Comisiones de Hacienda del Senado y de la Cámara de Diputados y a la Comisión Especial de Presupuestos, dentro de los noventa días siguientes al término del respectivo trimestre.</i></p> <p><i>Procederá hacer efectivas las responsabilidades civiles, penales y administrativas, por los perjuicios, delitos o infracciones cometidas por quienes intervengan en la contratación y administración de los servicios a que se refiere este artículo, así como por quienes lleven a cabo la supervisión y seguimiento de las inversiones financieras correspondientes a dichos servicios.</i></p>			
	<p>Artículo 21.- Remisión. Mediante un reglamento dictado por el Ministerio de Hacienda dentro de los 90 días siguientes a la publicación de esta ley, se establecerán los mecanismos, procedimientos y demás normas necesarias para la aplicación de los recursos y rendición de cuentas del Fondo para Tratamientos de Alto</p>	<p>ARTÍCULO 21</p> <p>132.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar en las dos veces que aparece la frase "Fondo para Tratamientos de Alto Costo" por "Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo". (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>Artículo 21.- Remisión. Mediante un reglamento dictado a través del Ministerio de Hacienda dentro de los 90 días siguientes a la publicación de esta ley, se establecerán los mecanismos, procedimientos y demás normas necesarias para la aplicación de los recursos y rendición de cuentas del Fondo para Diagnósticos y</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Costo. Estos recursos podrán ser utilizados a partir de la entrada en vigencia del primer decreto a que se refiere el artículo 5°.</p> <p>El Fondo para Tratamientos de Alto Costo traspasará recursos al Fondo Nacional de Salud, de acuerdo a lo establecido en dicho reglamento.</p> <p>El monto de los recursos traspasados será equivalente al costo de los tratamientos.</p>		<p>Tratamientos de Alto Costo. Estos recursos podrán ser utilizados a partir de la entrada en vigencia del primer decreto a que se refiere el artículo 5°.</p> <p>El Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo traspasará recursos al Fondo Nacional de Salud, de acuerdo a lo establecido en dicho reglamento.</p> <p>El monto de los recursos traspasados será equivalente al costo de los tratamientos.</p>
	<p>TÍTULO VII DE LA COMISIÓN CIUDADANA DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA Y DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DE LAS PRESTACIONES INCORPORADAS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO</p>	<p>TÍTULO VII</p> <p>133.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir el epígrafe del Título por el siguiente: "DE LA COMISIÓN CIUDADANA DE VIGILANCIA Y CONTROL Y DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO". (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>TÍTULO VII DE LA COMISIÓN CIUDADANA DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA Y DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO</p>
	<p>Artículo 22.- De la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema. Existirá una Comisión Ciudadana de</p>	<p>ARTÍCULO 22</p> <p>Inciso primero</p> <p>134.- De S.E. la Presidenta de la República:</p>	<p>Artículo 22.- De la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control. Existirá una</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Vigilancia y Control del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo integrada por <u>dos</u> representantes de <u>asociaciones de pacientes de enfermedades con tratamiento de alto costo</u>, de las registradas según el artículo 30; <u>dos</u> representantes de <u>asociaciones científicas relacionadas con enfermedades con tratamientos de alto costo</u>; dos académicos de la facultad de medicina de una institución de educación superior acreditada institucionalmente, de conformidad con la ley N°20.129 que establece un sistema nacional de aseguramiento de la calidad de la educación superior, y cuatro expertos del área de la salud designados por el Ministro de Salud.</p>	<p>a) para eliminar del epígrafe las palabras “del Sistema”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>b) para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>c) para sustituir la palabra “dos”, la primera vez que aparece, por “cuatro”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>d) para eliminar la frase “de enfermedades con tratamientos de alto costo”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>e) para eliminar la frase “relacionadas con enfermedades con tratamientos de alto costo”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>f) para sustituir la frase “de la facultad de medicina de una”, por “de facultades de medicina de alguna”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>g) para eliminar la frase “del área de la salud”. (Rechazada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo integrada por cuatro representantes de asociaciones de pacientes, de las registradas según el artículo 30; dos representantes de asociaciones científicas; dos académicos de facultades de medicina de alguna institución de educación superior acreditada institucionalmente, de conformidad con la ley N° 20.129 que establece un sistema nacional de aseguramiento de la calidad de la educación superior, y cuatro expertos del área de la salud designados por el Ministro de Salud, uno de los cuales asumirá la secretaría ejecutiva.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>h) para agregar a continuación del punto aparte, que pasa a ser coma, la siguiente frase “uno de los cuales asumirá la secretaría ejecutiva.” (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>135.- Del Honorable Senador señor Girardi, para sustituir el término “dos” por “cuatro” en lo relativo a la representación de las asociaciones de pacientes, y para agregar la frase “electos por dichas asociaciones” entre el número 30 y la frase “; dos representantes de asociaciones científicas.” (Aprobada subsumida en la 134, unanimidad 4 x 0)</p> <p>136.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para sustituir la frase “dos representantes de asociaciones de pacientes” por “cuatro representantes de asociaciones de pacientes”. (Aprobada subsumida en la 134, unanimidad 4 x 0)</p> <p>137.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para reemplazar la expresión “dos representantes de asociaciones de pacientes” por “cuatro representantes de asociaciones de pacientes”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>(Aprobada subsumida en la 134, unanimidad 4 x 0)</p> <p>138.- De la Honorable Senadora señora Goic, para reemplazar la frase “dos representantes de asociaciones de pacientes de enfermedades de alto costo”, por “cuatro representantes de asociaciones de pacientes de enfermedades de alto costo”. (Aprobada subsumida en la 134, unanimidad 4 x 0)</p> <p>139.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para reemplazar la frase “cuatro expertos del área de la salud” por “tres expertos del área de la salud”. (Retirada)</p> <p>140.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para incorporar la siguiente frase luego del punto aparte “La elección de los respectivos representantes deberá garantizar y cumplir con criterios democráticos, participativos, transparentes y pluralistas”. (Aprobada en el artículo 24. unanimidad 4 x 0)</p> <p>141.- De la Honorable Senadora señora Goic, para intercalar el siguiente inciso</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Esta Comisión tendrá como función asesorar a los ministros de Salud y de Hacienda, a través del monitoreo del funcionamiento de este Sistema y de la respectiva elaboración de recomendaciones.</p>	<p>segundo nuevo, pasando el actual a ser tercero:</p> <p>“Los representantes de asociaciones de pacientes de enfermedades con tratamiento de alto costo que integren la comisión, serán elegidos de manera democrática entre las personas que formen parte de las organizaciones registradas según el artículo 30 de la presente ley, garantizándose la plena autonomía de las mismas.”.</p> <p>(Aprobada en el artículo 24. unanimidad 4 x 0)</p>	<p>Esta Comisión tendrá como función asesorar a los ministros de Salud y de Hacienda, a través del monitoreo del funcionamiento de este Sistema y de la respectiva elaboración de recomendaciones.</p>
	<p>Artículo 23.- Información a la Comisión. Esta Comisión estará especialmente facultada para conocer y ser informada por las instituciones relacionadas con este Sistema, de las siguientes materias:</p>	<p>ARTÍCULO 23</p> <p>142.- De S.E. la Presidenta de la República, para remplazar en las tres veces que aparece la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo” por “Fondo para</p>	<p>Artículo 23.- Información a la Comisión. Esta Comisión estará especialmente facultada para conocer y ser informada por las instituciones relacionadas con este Sistema, de las siguientes materias:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>a) Procedimientos para asegurar el otorgamiento oportuno e íntegro de las prestaciones contempladas en el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo.</p> <p>b) Criterios utilizados por el Fondo Nacional de Salud para cumplir con las políticas e instrucciones emanadas del Ministerio de Salud y, dentro del ámbito de sus atribuciones, por la Superintendencia de Salud.</p> <p>c) Recibir una cuenta trimestral del Fondo Nacional de Salud sobre la ejecución presupuestaria de los recursos transferidos por el Fondo y las coberturas otorgadas, incluyendo el tratamiento de datos sensibles relacionados con la información de pacientes.</p> <p>d) Ejecución de los convenios referidos en el artículo 13.</p> <p>e) Del cumplimiento y ejecución de las materias tratadas en los Títulos IV, V y VIII.</p> <p>f) En general, de las medidas, instrumentos y procedimientos destinados al adecuado cumplimiento de las obligaciones y ejercicio de las</p>	<p>Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo". (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>a) Procedimientos para asegurar el otorgamiento oportuno e íntegro de las prestaciones contempladas en el Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo.</p> <p>b) Criterios utilizados por el Fondo Nacional de Salud para cumplir con las políticas e instrucciones emanadas del Ministerio de Salud y, dentro del ámbito de sus atribuciones, por la Superintendencia de Salud.</p> <p>c) Recibir una cuenta trimestral del Fondo Nacional de Salud sobre la ejecución presupuestaria de los recursos transferidos por el Fondo y las coberturas otorgadas, incluyendo el tratamiento de datos sensibles relacionados con la información de pacientes, en los términos señalados por la ley N° 19.628.</p> <p>d) Ejecución de los convenios referidos en el artículo 13.</p> <p>e) Del cumplimiento y ejecución de las materias tratadas en los Títulos IV, V y VIII.</p> <p>f) En general, de las medidas, instrumentos y procedimientos destinados al adecuado cumplimiento</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>funciones establecidas en esta ley para el otorgamiento de las prestaciones incorporadas al Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo.</p> <p>La Comisión no estará facultada para intervenir en la administración del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo.</p>		<p>de las obligaciones y ejercicio de las funciones establecidas en esta ley para el otorgamiento de las prestaciones incorporadas al Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo.</p> <p>La Comisión no estará facultada para intervenir en la administración del Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo.</p>
	<p>Artículo 24.- Miembros de la Comisión. Los miembros de la Comisión serán designados por decreto supremo del Ministro de Salud y durarán cuatro años en sus funciones.</p> <p>Un reglamento, expedido a través del Ministerio de Salud, y suscrito por el Ministro de Hacienda, regulará las funciones e integración de esta Comisión, la designación de sus miembros, el régimen de prohibiciones e inhabilidades al que estarán sometidos, <u>causales</u> de cesación en sus cargos y las demás normas necesarias para su</p>	<p>ARTÍCULO 24</p> <p>Inciso primero</p> <p>143.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar en el inciso primero a continuación del punto aparte, que pasa a ser punto seguido, la siguiente oración: "Las agrupaciones de pacientes registradas conforme al artículo 30, elegirán a sus representantes dentro de la Comisión." (Rechazada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Inciso segundo</p> <p>144.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para sustituir la palabra "designación" por "elección".</p> <p>b) para intercalar antes de la palabra</p>	<p>Artículo 24.- Miembros de la Comisión. Los miembros de la Comisión serán designados por decreto del Ministro de Salud y durarán cuatro años en sus funciones.</p> <p>Un reglamento, expedido a través del Ministerio de Salud, y suscrito por el Ministro de Hacienda, regulará las funciones e integración de esta Comisión, la elección de sus miembros, el régimen de prohibiciones e inhabilidades al que estarán sometidos, las causales de cesación en sus cargos y las demás normas necesarias para su</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>adecuado funcionamiento.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública otorgará asistencia administrativa para el funcionamiento de esta Comisión.</p> <p>A su vez, la Comisión podrá solicitar asistencia técnica a los <u>órganos públicos</u> pertinentes.</p>	<p>“causales”, el artículo “las”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Inciso final</p> <p>145.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar en el inciso final entre las palabras “órganos” y “públicos”, la expresión “y servicios”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>adecuado funcionamiento.</p> <p>Los representantes de asociaciones de pacientes de enfermedades que integren la Comisión serán elegidos entre las personas que formen parte de las organizaciones registradas según el artículo 30, respetando la plena autonomía de las mismas. La elección deberá ajustarse a principios democráticos, participativos, transparentes y pluralistas.</p> <p>La Subsecretaría de Salud Pública otorgará asistencia administrativa para el funcionamiento de esta Comisión.</p> <p>A su vez, la Comisión podrá solicitar asistencia técnica a los órganos y servicios públicos pertinentes.</p>
	<p>Artículo 25.- Informe de la Comisión. La Comisión deberá emitir un informe anual que contenga los resultados y conclusiones de sus observaciones y la formulación de recomendaciones, el que deberá ser remitido a los ministros de Salud y de Hacienda y difundido conforme al procedimiento y modalidades que establezca el reglamento.</p>		<p>Artículo 25.- Informe de la Comisión. La Comisión deberá emitir un informe anual que contenga los resultados y conclusiones de sus observaciones y la formulación de recomendaciones, el que deberá ser remitido a los ministros de Salud y de Hacienda y difundido conforme al procedimiento y modalidades que establezca el reglamento.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Artículo 26.- Informes del Fondo Nacional de Salud. El Fondo Nacional de Salud y la Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud deberán informar a la Superintendencia de Salud, al menos trimestralmente, <u>los precios</u> unitarios, frecuencias y prestaciones otorgadas que formen parte del Sistema de Protección Financiera de Alto Costo y que hayan sido requeridas en este <u>carácter</u>, de conformidad con las instrucciones que imparta la Superintendencia de Salud mediante circulares de general aplicación.</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 26</p> <p>146.- De S.E. la Presidenta de la República, para eliminar del epígrafe la frase “del Fondo Nacional de Salud”. (Rechazada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>147.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar antes de la frase “los precios”, la preposición “de”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>148.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir la coma después de la palabra “carácter” por un punto seguido, y agregar la palabra “Esto,”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>Artículo 26.- Informes del Fondo Nacional de Salud y la Central Nacional de Abastecimiento del Sistema de Servicios de Salud. El Fondo Nacional de Salud y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud deberán informar a la Superintendencia de Salud, al menos trimestralmente, de los precios unitarios, frecuencias y prestaciones otorgadas que formen parte del Sistema de Protección Financiera de Alto Costo y que hayan sido requeridos en este carácter. Esto de conformidad con las instrucciones que imparta la Superintendencia de Salud mediante circulares de general aplicación.</p>
	<p>Artículo 27.- Sistema de información. El Fondo Nacional de Salud deberá implementar un sistema de información que permita el seguimiento, monitoreo y control del otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Sistema, así como del gasto ejecutado para cada una de ellas, conforme al reglamento.</p> <p>Asimismo, el Sistema deberá contener un registro de los productos sanitarios que han sido incluidos en el Sistema</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 27</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>149.- De S.E. la Presidenta de la República, para remplazar en su inciso segundo la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo” por “Sistema de Protección</p>	<p>Artículo 27.- Sistema de información. El Fondo Nacional de Salud deberá implementar un sistema de información que permita el seguimiento, monitoreo y control del otorgamiento de las prestaciones contempladas en el Sistema, así como del gasto ejecutado para cada una de ellas, conforme al reglamento.</p> <p>Asimismo, el Sistema deberá contener un registro de los productos sanitarios que han sido incluidos en el Sistema</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, los respectivos proveedores, precios de compra y duración de los contratos celebrados con la Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, conforme con lo dispuesto en el artículo 31. Esta información deberá estar disponible en el sitio electrónico del Fondo Nacional de Salud y actualizarse al menos mensualmente.</p>	<p>Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>150.- De S.E. la Presidenta de la República, para agregar el siguiente inciso final nuevo:</p> <p>“La información contenida en el sistema deberá mantenerse a disposición permanente del público, a través de su sitio electrónico, actualizado, al menos, una vez al mes.”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, los respectivos proveedores, precios de compra y duración de los contratos celebrados con la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, conforme con lo dispuesto en el artículo 31. Esta información deberá estar disponible en el sitio electrónico del Fondo Nacional de Salud y actualizarse al menos mensualmente.</p> <p>La información contenida en el sistema deberá mantenerse a disposición permanente del público, a través de su sitio electrónico, actualizado, al menos, una vez al mes.</p>
	<p>Artículo 28.- Convenios de entrega y actualización de información. Los prestadores que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 14 deberán celebrar un convenio con el Fondo Nacional de Salud para el otorgamiento de las prestaciones, el que contendrá, entre otros, la obligatoriedad para aquellos de suscribir, registrar y actualizar el Sistema de información de acuerdo al</p>	<p>ARTÍCULO 28</p> <p>151.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir el guarismo “14” por “13”. (Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>Artículo 28.- Convenios de entrega y actualización de información. Los prestadores que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 13 deberán celebrar un convenio con el Fondo Nacional de Salud para el otorgamiento de las prestaciones, el que contendrá, entre otros, la obligatoriedad para aquellos de suscribir, registrar y actualizar el sistema de información de acuerdo al reglamento.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	reglamento.		
	<p>Artículo 29.- Acceso al Sistema. El Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud, la Dirección de Presupuestos y la Comisión de la que trata el Título VII de esta ley podrán acceder al sistema de información y a la información correspondiente a la salud de los pacientes. Los funcionarios y miembros de la Comisión deberán guardar, respecto de esta última, la debida reserva o secreto, sujetándose en todo a lo dispuesto en la ley N°19.628 sobre protección de datos de carácter personal.</p>		<p>Artículo 29.- Acceso al Sistema. El Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud, la Dirección de Presupuestos y la Comisión de que trata este Título podrán acceder al sistema de información y a la información correspondiente a la salud de los pacientes. Los funcionarios y los miembros de la Comisión deberán guardar, respecto de esta última, la debida reserva o secreto, sujetándose en todo a lo dispuesto en la ley N° 19.628 sobre protección de datos de carácter personal.</p>
	<p>Artículo 30.- Registro de asociaciones o agrupaciones de pacientes. El Ministerio de Salud llevará un registro público de las asociaciones o agrupaciones de pacientes de enfermedades o problemas de salud contemplados en el Sistema de Protección Financiera, conforme al reglamento.</p>		<p>Artículo 30.- Registro de asociaciones o agrupaciones de pacientes. El Ministerio de Salud llevará un registro público de las asociaciones o agrupaciones de pacientes de enfermedades o problemas de salud contemplados en el Sistema de Protección Financiera, conforme al reglamento.</p>
	<p>Título VIII DE LA ADQUISICIÓN DE LOS PRODUCTOS SANITARIOS</p>	<p>TÍTULO VIII 152.- De S.E. la Presidenta de la</p>	<p>Título VIII DE LA ADQUISICIÓN DE LOS PRODUCTOS SANITARIOS</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	CONTEMPLADOS EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO	República, para reemplazar en el epígrafe del Título la frase "SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO", por "SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO". (Aprobada, unanimidad 3 x 0)	CONTEMPLADOS EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO
	<p>Artículo 31.- Adquisición. La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud será la entidad encargada de adquirir los productos sanitarios necesarios para el otorgamiento de las prestaciones cubiertas por el Sistema del que trata esta ley.</p> <p>Las adquisiciones se realizarán conforme a las normas contenidas en la ley N°19.886 y su reglamento. Sin perjuicio de ello, por resolución fundada y en circunstancias calificadas, como la insuficiente capacidad de oferta de los productos sanitarios por parte de un solo proveedor o la continuidad de los tratamientos de los pacientes, la Central de Abastecimiento podrá contratar un mismo producto sanitario con más de un proveedor.</p> <p>Asimismo, cuando la referida Central</p>	<p>ARTÍCULO 31</p> <p>Inciso segundo</p> <p>153.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar en el inciso segundo la frase "de un solo proveedor", por "de los proveedores". (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Inciso cuarto</p>	<p>Artículo 31.- Adquisición. La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud será la entidad encargada de adquirir los productos sanitarios necesarios para el otorgamiento de las prestaciones cubiertas por el Sistema del que trata esta ley.</p> <p>Las adquisiciones se realizarán conforme a las normas contenidas en la ley N° 19.886 y su reglamento. Sin perjuicio de ello, por resolución fundada y en circunstancias calificadas, como la insuficiente capacidad de oferta de los productos sanitarios por parte de los proveedores o la necesidad de velar por la continuidad de los tratamientos de los pacientes, la Central de Abastecimiento podrá contratar un mismo producto sanitario con más de un proveedor.</p> <p>Asimismo, cuando la referida Central</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>sea titular de un registro, podrá contratar a través de la modalidad de trato directo la compra y,o importación del producto sanitario.</p> <p>En circunstancias de desabastecimiento, inaccesibilidad o escasa oferta de los productos sanitarios requeridos para el otorgamiento de las prestaciones, determinadas por resolución del Ministerio de Salud, la Central de Abastecimiento podrá solicitar ante la autoridad sanitaria que corresponda, según la naturaleza del producto, el registro sanitario provisional o autorización sanitaria pertinente, el que no obstará a la libre comercialización del producto por terceros.</p>	<p>154.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituirlo por el siguiente:</p> <p>“La Central de Abastecimiento podrá solicitar ante la autoridad sanitaria que corresponda, según la naturaleza del producto, el registro sanitario provisional o autorización sanitaria pertinente, en circunstancias de desabastecimiento, inaccesibilidad o escasa oferta de los productos sanitarios requeridos para el otorgamiento de las prestaciones, lo que será determinado por Resolución del Ministerio de Salud. Este registro o autorización no obstará a la libre comercialización del producto por parte de terceros.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>sea titular de un registro, podrá contratar a través de la modalidad de trato directo la compra o importación del producto sanitario.</p> <p>La Central de Abastecimiento podrá solicitar ante la autoridad sanitaria que corresponda, según la naturaleza del producto, el registro sanitario provisional o autorización sanitaria pertinente, en circunstancias de desabastecimiento, inaccesibilidad o escasa oferta de los productos sanitarios requeridos para el otorgamiento de las prestaciones, lo que será determinado por Resolución del Ministerio de Salud. Este registro o autorización no obstará a la libre comercialización del producto por parte de terceros.</p>
	<p>Artículo 32.- Financiamiento. La adquisición de productos sanitarios será financiada directamente por el Fondo Nacional de Salud, que podrá entregar anticipos a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud para financiar los trámites, entre otros, de registro, importación y aduana.</p>		<p>Artículo 32.- Financiamiento. La adquisición de productos sanitarios será financiada directamente por el Fondo Nacional de Salud, que podrá entregar anticipos a la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud para financiar, entre otros, los trámites de registro, importación y aduana.</p>
	<p>Artículo 33.- Condición resolutoria. Se</p>		<p>Artículo 33.- Condición resolutoria. Se</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>tendrán por resueltos de pleno derecho los contratos de suministro vigentes cuando los precios de los productos sanitarios adquiridos por la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud experimenten variaciones anuales superiores a las del Índice de Precios del Consumidor, durante la vigencia del decreto establecido en el artículo 5°, o excedan, en su caso, del precio máximo industrial determinado durante el proceso de evaluación científica de la evidencia.</p> <p>Si no hubiere en el mercado chileno otro proveedor con el precio reajustado según la regla señalada anteriormente, la Central de Abastecimiento podrá adquirir los productos de acuerdo al procedimiento señalado en el artículo 31.</p>		<p>tendrán por resueltos de pleno derecho los contratos de suministro vigentes cuando los precios de los productos sanitarios adquiridos por la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud experimenten variaciones anuales superiores a las del Índice de Precios del Consumidor, durante la vigencia del decreto establecido en el artículo 5°, o excedan, en su caso, del precio máximo industrial determinado durante el proceso de evaluación científica de la evidencia.</p> <p>Si no hubiere en el mercado chileno otro proveedor con el precio reajustado según la regla señalada anteriormente, la Central de Abastecimiento podrá adquirir los productos de acuerdo al procedimiento señalado en el artículo 31.</p>
	<p style="text-align: center;">TÍTULO IX MODIFICACIONES A OTROS CUERPOS LEGALES</p>		<p style="text-align: center;">TÍTULO IX MODIFICACIONES A OTROS CUERPOS LEGALES</p>
<p style="text-align: center;">CÓDIGO SANITARIO</p> <p>Artículo 100.- La venta al público de</p>	<p>Artículo 34.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Sanitario:</p> <p>1) En su artículo 100:</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO 34</p> <p>155.- Del Honorable Senador señor Ossandón, para eliminarlo. (Rechazada, 3 x 2)</p>	<p>Artículo 34.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Sanitario:</p> <p>1) En su artículo 100:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>productos farmacéuticos sólo podrá efectuarse previa presentación de la receta del profesional habilitado que los prescribe, salvo aquellos medicamentos que se autoricen para su venta directa en el respectivo registro sanitario.</p> <p>La publicidad y demás actividades destinadas a dar a conocer al consumidor un producto farmacéutico sólo estarán permitidas respecto de medicamentos de venta directa y en los términos establecidos en el respectivo registro sanitario y conforme a lo señalado en los artículos 53 y 54 de este Código.</p> <p>La promoción del producto farmacéutico destinada a los profesionales habilitados para su prescripción, dentro de las indicaciones de utilidad terapéutica del respectivo registro sanitario, no podrá efectuarse a través de medios de comunicación social dirigidos al público en general. Dicha promoción podrá incluir la entrega de muestras médicas a estos profesionales en los términos dispuestos en los respectivos registros, para ser proporcionados, a título gratuito, a las personas que utilizan sus servicios.</p> <p>Quedan prohibidos la donación de productos farmacéuticos realizada</p>	<p>a) Reemplázanse los incisos cuarto y quinto, pasando los actuales sexto y séptimo a ser séptimo y octavo, respectivamente, conforme al siguiente tenor:</p> <p>“Prohíbese la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios, como asimismo los</p>	<p>Número 1)</p> <p>155 a.- De la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para eliminar el numeral 1) del artículo 34 propuesto y reemplazarlo por un nuevo artículo 34, incluido en el Título VIII del proyecto de ley, pasando a ser el resto del artículo 34 artículo 35.</p> <p>“Artículo 34. Prohíbese la donación de los productos sanitarios objeto de la presente ley, realizada con fines publicitarios, como asimismo los incentivos de cualquier índole que induzcan a privilegiar su uso, prescripción, dispensación, venta o su administración”.</p> <p>(Rechazada 3 x 2)</p> <p>Letra a)</p> <p>Inciso quinto, nuevo</p>	<p>a) Reemplázanse los incisos cuarto y quinto, pasando los actuales sexto y séptimo a ser séptimo y octavo, respectivamente, conforme al siguiente tenor:</p> <p>“Prohíbese la donación de productos farmacéuticos realizada con fines</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>con fines publicitarios y los incentivos económicos de cualquier índole, que induzcan a privilegiar el uso de determinado producto a los profesionales habilitados para prescribir y dispensar medicamentos o a los dependientes de los establecimientos de expendio y a cualquier otra persona que intervenga en la venta o administración de medicamentos.</p> <p>Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas señaladas en el inciso anterior, por parte de laboratorios farmacéuticos, droguerías, importadores o distribuidores de medicamentos, establecimientos farmacéuticos en general o por quienes los representen.</p>	<p>incentivos de cualquier índole que induzcan a privilegiar el uso, prescripción, dispensación, venta o administración de uno o más productos a cualquier persona. Con todo, el Ministerio de Salud, mediante decreto supremo fundado, podrá incluir dentro de esta prohibición algunos elementos de uso médico.</p> <p>Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas, por parte de laboratorios farmacéuticos, droguerías, importadores o distribuidores de medicamentos o establecimientos farmacéuticos, por quienes los representen o, en general, por quienes tengan algún interés en que se privilegie el uso de uno o más productos o dispositivos.”.</p> <p>b) Agrégase el siguiente inciso sexto, nuevo:</p> <p>“Los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias, los establecimientos del área de la salud y cualquier persona natural o jurídica que</p>	<p>156.- Del Honorable Senador señor Girardi, para agregar a continuación del punto aparte -pasando a ser punto seguido- la siguiente oración:</p> <p>“No se considerarán incentivos las invitación y colaboraciones en realización de actividades de índole científica”.</p> <p>(Retirada)</p> <p>156 a.- De los Honorables Senadores señora Goic y señores Girardi y Rossi, para agregar al final del nuevo inciso quinto, la siguiente oración: “Para los efectos del presente inciso, regirá lo dispuesto por el artículo transitorio de la ley N° 20.724.”.</p> <p>(Aprobada, 3 x 2 abstenciones)</p>	<p>publicitarios, como asimismo los incentivos de cualquier índole que induzcan a privilegiar el uso, prescripción, dispensación, venta o administración de uno o más productos a cualquier persona. Con todo, el Ministerio de Salud, mediante decreto supremo fundado, podrá incluir dentro de esta prohibición algunos elementos de uso médico.</p> <p>Se entenderá por incentivo cualquier pago, regalo, servicio o beneficio económico entregado o realizado a las personas, por parte de laboratorios farmacéuticos, droguerías, importadores o distribuidores de medicamentos o establecimientos farmacéuticos, por quienes los representen o, en general, por quienes tengan algún interés en que se privilegie el uso de uno o más productos o dispositivos. Para los efectos del presente inciso, regirá lo dispuesto por el artículo transitorio de la ley N° 20.724.”.</p> <p>b) Agrégase el siguiente inciso sexto, nuevo:</p> <p>“Los titulares de registros, permisos o autorizaciones sanitarias, los establecimientos del área de la salud y</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Sin perjuicio de lo señalado en los incisos anteriores, se permitirá la donación de productos farmacéuticos a establecimientos asistenciales sin fines de lucro, siempre que aquellos se encuentren comprendidos en el Formulario Nacional de Medicamentos.</p> <p>Los medicamentos deberán presentarse en envases que dificulten a los menores su ingesta no asistida y no podrán tener forma de dulces, golosinas, confites, figuras, juguetes o cualquier otra que promueva su consumo, según se determine en el respectivo reglamento.</p>	<p>participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico, podrán financiar, total o parcialmente, transferir o entregar, a título gratuito o a precios preferentes, esta clase de productos a los pacientes que los requieran, sujeto a las regulaciones legales, caso en el cual el beneficiario tendrá derecho a continuar percibiendo el beneficio otorgado, en iguales o mejores condiciones, mientras subsista la utilidad terapéutica del producto de que se trate.”.</p>		<p>cualquier persona natural o jurídica que participe en la producción, distribución, intermediación, comercialización, expendio o administración de productos farmacéuticos, alimentos especiales o elementos de uso médico, podrán financiar, total o parcialmente, transferir o entregar, a título gratuito o a precios preferentes, esta clase de productos a los pacientes que los requieran, sujeto a las regulaciones legales, caso en el cual el beneficiario tendrá derecho a continuar percibiendo el beneficio otorgado, en iguales o mejores condiciones, mientras subsista la utilidad terapéutica del producto de que se trate.”.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>LIBRO CUARTO. DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, ALIMENTICIOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE USO MÉDICO.</p>	<p>2) Añádanse los siguientes Títulos V y VI, nuevos, en el Libro Cuarto, a continuación del artículo 111:</p> <p style="text-align: center;">“TÍTULO V De los ensayos clínicos de productos farmacéuticos y elementos de uso médico</p> <p>Artículo 111 A.- Los productos farmacéuticos y los elementos de uso médico para ser utilizados en investigaciones científicas en seres humanos deberán contar con una autorización especial para su uso provisional, otorgada por el Instituto de Salud Pública conforme al presente Libro.</p> <p>La autorización especial para uso provisional con fines de investigación se requerirá para todo producto farmacéutico o dispositivo médico, sea porque no cuenten con el respectivo registro sanitario o bien, contando con éste, se pretenda su utilización de manera distinta a la autorizada. Con todo, el Ministerio de Salud podrá establecer, mediante decreto supremo, la exención de esta exigencia a los elementos de uso médico cuya utilización no conlleve un riesgo relevante para las personas.</p>	<p style="text-align: center;">Número 2)</p> <p style="text-align: center;">Artículo 111 A</p> <p>157.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar en el inciso segundo la palabra “autorizada” por “registrada”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>2) Añádanse los siguientes Títulos V y VI, nuevos, en el Libro Cuarto, a continuación del artículo 111:</p> <p style="text-align: center;">“TÍTULO V De los ensayos clínicos de productos farmacéuticos y elementos de uso médico</p> <p>Artículo 111 A.- Los productos farmacéuticos y los elementos de uso médico para ser utilizados en investigaciones científicas en seres humanos deberán contar con una autorización especial para su uso provisional, otorgada por el Instituto de Salud Pública conforme al presente Libro.</p> <p>La autorización especial para uso provisional con fines de investigación se requerirá para todo producto farmacéutico o dispositivo médico, sea porque no cuenten con el respectivo registro sanitario o bien, contando con éste, se pretenda su utilización de manera distinta a la registrada. Con todo, el Ministerio de Salud podrá establecer, mediante decreto supremo, la exención de esta exigencia a los elementos de uso médico cuya utilización no conlleve un riesgo relevante para las</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Ley N° 20.120, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana.</p> <p>Artículo 10.- Toda investigación científica en seres humanos que implique algún tipo de intervención física o psíquica deberá ser realizada siempre por profesionales idóneos en la materia, justificarse en su objetivo y metodología y ajustarse en todo a lo dispuesto en esta ley. No podrá desarrollarse una investigación científica si hay antecedentes que permitan suponer que existe un riesgo de destrucción, muerte o lesión corporal grave y duradera para un ser humano. Toda investigación científica biomédica deberá contar con la autorización expresa del director del establecimiento dentro del cual se efectúe, previo informe favorable del Comité Ético Científico que corresponda, según el reglamento.</p> <p>Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.</p> <p>Artículo 7°.- Los órganos de la Administración del Estado señalados en el artículo 2°, deberán mantener a disposición permanente del público, a través de sus sitios electrónicos, los siguientes antecedentes actualizados, al menos, una vez al mes:</p> <p>a) Su estructura orgánica. b) Las facultades, funciones y atribuciones de cada una de sus unidades u órganos internos.</p>	<p>Para efectuar la solicitud de autorización especial para uso provisional con fines de investigación, el solicitante deberá presentar, previa aprobación conforme a lo dispuesto en el artículo 10 de la ley N°20.120, el protocolo de investigación, el formato de consentimiento informado, la póliza de seguros y todo otro antecedente que establezca el reglamento.</p> <p>Esta autorización especial no podrá tener una duración mayor a un año, contado desde la fecha de la resolución que la concede, y podrá ser renovada por períodos iguales y sucesivos, siempre que cumpla con los requisitos establecidos en este Código, en la ley N°20.120 y en los respectivos reglamentos.</p> <p>Los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que cuenten con autorización especial para uso provisional con fines de investigación sólo podrán ser destinados al uso que la misma autorización determine, quedando prohibida su tenencia, distribución y transferencia a cualquier título o su uso de manera distinta a la registrada.</p> <p>El Instituto de Salud Pública deberá</p>		<p>personas.</p> <p>Para efectuar la solicitud de autorización especial para uso provisional con fines de investigación, el solicitante deberá presentar, previa aprobación conforme a lo dispuesto en el artículo 10 de la ley N° 20.120, el protocolo de investigación, el formato de consentimiento informado, la póliza de seguros y todo otro antecedente que establezca el reglamento.</p> <p>Esta autorización especial no podrá tener una duración mayor a un año, contado desde la fecha de la resolución que la concede, y podrá ser renovada por períodos iguales y sucesivos, siempre que cumpla con los requisitos establecidos en este Código, en la ley N° 20.120 y en los respectivos reglamentos.</p> <p>Los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que cuenten con autorización especial para uso provisional con fines de investigación sólo podrán ser destinados al uso que la misma autorización determine, quedando prohibida su tenencia, distribución y transferencia a cualquier título o su uso de manera distinta a la registrada.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>c) El marco normativo que les sea aplicable. d) La planta del personal y el personal a contrata y a honorarios, con las correspondientes remuneraciones. e) Las contrataciones para el suministro de bienes muebles, para la prestación de servicios, para la ejecución de acciones de apoyo y para la ejecución de obras, y las contrataciones de estudios, asesorías y consultorías relacionadas con proyectos de inversión, con indicación de los contratistas e identificación de los socios y accionistas principales de las sociedades o empresas prestadoras, en su caso. f) Las transferencias de fondos públicos que efectúen, incluyendo todo aporte económico entregado a personas jurídicas o naturales, directamente o mediante procedimientos concursales, sin que éstas o aquéllas realicen una contraprestación recíproca en bienes o servicios. g) Los actos y resoluciones que tengan efectos sobre terceros. h) Los trámites y requisitos que debe cumplir el interesado para tener acceso a los servicios que preste el respectivo órgano. i) El diseño, montos asignados y criterio de acceso a los programas de subsidios y otros beneficios que entregue el respectivo órgano, además de las nóminas de beneficiarios de los programas sociales en ejecución. No se incluirán en estos antecedentes los datos sensibles, esto es, los datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como los hábitos personales, el origen social, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual. j) Los mecanismos de participación ciudadana, en su caso. k) La información sobre el presupuesto asignado,</p>	<p>llevar un registro público de todas las investigaciones científicas en seres humanos con productos farmacéuticos o elementos de uso médicos autorizadas para realizarse en el país, con las menciones que señale el reglamento. Dicho registro estará sujeto a las disposiciones del artículo 7° del artículo primero de la ley N°20.285 sobre Acceso a la Información Pública.</p> <p>Artículo 111 B.- El titular de la autorización, la entidad patrocinante, el investigador principal y el respectivo centro donde se realice la investigación serán responsables de notificar al Instituto de Salud Pública y al Comité Ético Científico que corresponda las reacciones y eventos adversos producidos con ocasión del estudio, así como del cumplimiento de las normas sobre farmacovigilancia y tecnovigilancia conforme al reglamento.</p>	<p>b) para eliminar en el inciso final la frase “del artículo primero”. (Rechazada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>Artículo 111 B</p> <p>158.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar la frase “las reacciones y”, por “, de las reacciones adversas y los”.</p> <p>b) para reemplazar la coma que aparece a continuación de la palabra “estudio” por un punto seguido.</p> <p>c) para sustituir la frase “así como del cumplimiento de las normas sobre farmacovigilancia y tecnovigilancia”, por “Asimismo, serán responsables del cumplimiento de las normas sobre farmacovigilancia y tecnovigilancia.”.</p> <p>d) para agregar el siguiente inciso segundo nuevo:</p>	<p>El Instituto de Salud Pública deberá llevar un registro público de todas las investigaciones científicas en seres humanos con productos farmacéuticos o elementos de uso médico autorizadas para realizarse en el país, con las menciones que señale el reglamento. Dicho registro estará sujeto a las disposiciones del artículo 7° del artículo primero de la ley N°20.285 sobre Acceso a la Información Pública.</p> <p>Artículo 111 B.- El titular de la autorización, la entidad patrocinante, el investigador principal y el respectivo centro donde se realice la investigación serán responsables de notificar al Instituto de Salud Pública y al Comité Ético Científico que corresponda, en el plazo y según la forma que establezca el reglamento respectivo, de las reacciones adversas y los eventos adversos producidos con ocasión del estudio. Asimismo, serán responsables del cumplimiento de las normas sobre farmacovigilancia y tecnovigilancia conforme al reglamento.</p> <p>Un reglamento dictado a través del Ministerio de Salud, regulará las materias de las que trata el presente artículo.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>así como los informes sobre su ejecución, en los términos previstos en la respectiva Ley de Presupuestos de cada año.</p> <p>l) Los resultados de las auditorías al ejercicio presupuestario del respectivo órgano y, en su caso, las aclaraciones que procedan.</p> <p>m) Todas las entidades en que tengan participación, representación e intervención, cualquiera sea su naturaleza y el fundamento normativo que la justifica.</p> <p>La información anterior deberá incorporarse en los sitios electrónicos en forma completa y actualizada, y de un modo que permita su fácil identificación y un acceso expedito. Aquellos órganos y servicios que no cuenten con sitios electrónicos propios, mantendrán esta información en el medio electrónico del ministerio del cual dependen o se relacionen con el Ejecutivo, sin perjuicio de lo cual serán responsables de preparar la automatización, presentación y contenido de la información que les corresponda.</p> <p>En el caso de la información indicada en la letra e) anterior, tratándose de adquisiciones y contrataciones sometidas al Sistema de Compras Públicas, cada institución incluirá, en su medio electrónico institucional, un vínculo al portal de compras públicas, a través del cual deberá accederse directamente a la información correspondiente al respectivo servicio u organismo. Las contrataciones no sometidas a dicho Sistema deberán incorporarse a un registro separado, al cual también deberá accederse desde el sitio electrónico institucional.</p> <p>En el caso de la información indicada en la letra f) anterior, tratándose de transferencias reguladas por la ley N° 19.862, cada institución incluirá, en su sitio electrónico institucional, los registros a que obliga dicha ley, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 9° de la misma norma legal. Las transferencias no regidas por dicha ley deberán incorporarse a un registro separado, al</p>		<p>“Un reglamento del Ministerio de Salud, regulará las materias de las que trata el presente artículo.”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>159.- De la Honorable Senadora señora Goic, para reemplazar en el inciso primero la frase “El titular de la autorización, la entidad patrocinante, el investigador principal y el respectivo centro donde se realizase la investigación, serán responsables”, por la frase “El titular de la autorización especial para uso provisional para fines de investigación, será responsable”.</p> <p>(Rechazada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>160.- De la Honorable Senadora señora Goic, para agregar luego la palabra “corresponda” la frase “, en el plazo y según la forma que establezca el reglamento respectivo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>161.- De la Honorable Senadora señora Goic, para suprimir la frase “así como del cumplimiento de las normas sobre farmacología y tecnovigilancia conforme al reglamento.” y sustituir la coma que precede a dicha frase por un punto aparte.</p> <p>(Aprobada subsumida en la 158, unanimidad 5 x 0)</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>cual también deberá accederse desde el sitio electrónico institucional.</i></p>	<p>Artículo 111 C.- <u>Una vez terminado el ensayo clínico, el paciente tendrá derecho a que</u> el titular de la autorización especial para uso provisional con fines de investigación y, con posterioridad en su caso, el titular del registro sanitario del producto sanitario de que se trate, <u>le otorguen a su costa</u>, la continuidad del tratamiento por todo el tiempo que persista su utilidad terapéutica, conforme al protocolo de investigación respectivo.</p> <p>Esta obligación afectará al titular del registro sanitario, aun cuando no haya sido el titular de la autorización provisional o haya adquirido con</p>	<p>162.- De la Honorable Senadora señora Goic, para agregar un inciso segundo del siguiente tenor:</p> <p>“El titular de la autorización, la entidad patrocinante, el investigador principal y el respectivo centro donde se realizase la investigación serán responsables del cumplimiento de las normas sobre farmacología y tecnovigilancia conforme al reglamento.”.</p> <p>(Aprobada subsumida en la 158, unanimidad 5 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Artículo 111 C</p> <p>163.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar en su inciso primero la frase “Una vez terminado el ensayo clínico, el paciente tendrá derecho a que”, por “El paciente sujeto de ensayo clínico tendrá derecho a que, una vez terminado éste,”.</p> <p>b) para sustituir la frase “le otorguen a su costa,”, por la oración “le otorgue sin costo para el paciente”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>164.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores</p>	<p>Artículo 111 C.- El paciente sujeto de ensayo clínico tendrá derecho a que, una vez terminado éste, el titular de la autorización especial para uso provisional con fines de investigación y, con posterioridad en su caso, el titular del registro sanitario del producto sanitario de que se trate, le otorgue sin costo para el paciente, la continuidad del tratamiento por todo el tiempo que persista su utilidad terapéutica, conforme al protocolo de investigación respectivo.</p> <p>Esta obligación afectará al titular del registro sanitario, aun cuando no haya</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Artículo 89.- Cuando el Instituto de Salud Pública o el Servicio Agrícola y Ganadero requieran la presentación de datos de prueba u otros que tengan naturaleza de no divulgados, relativos a la seguridad y eficacia de un producto farmacéutico o químico-agrícola que utilice una nueva entidad química que no haya sido previamente aprobada por la autoridad competente, dichos datos tendrán el carácter de reservados, según la legislación vigente.</i></p> <p><i>La naturaleza de no divulgados se entiende</i></p>	<p>posterioridad el registro sanitario.</p> <p>Artículo 111 D.- Todo centro donde se realice investigación de productos farmacéuticos y elementos de uso médico en seres humanos deberá estar acreditado por el Instituto de Salud Pública, conforme a los estándares, exigencias y procedimientos que establezca el reglamento.</p> <p>La misma autoridad será competente para la fiscalización del cumplimiento de los protocolos de investigación, de los consentimientos informados, de las buenas prácticas clínicas, de las notificaciones de reacciones adversas y de eventos adversos y, en general, del cumplimiento de la normativa relacionada con esta materia.</p> <p>El Instituto de Salud Pública tendrá libre</p>	<p>Chahuán y Ossandón, y 165.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 111 C.- Una vez terminado el ensayo clínico, el sujeto de ensayo tendrá derecho a acceder al medicamento, alimento o elemento de uso médico de que se trate conforme con el protocolo de investigación respectivo.</p> <p>Esta obligación afectará al titular del registro sanitario, aun cuando no haya sido el titular de la autorización provisional o haya adquirido con posterioridad el registro sanitario.”</p> <p>(Rechazada luego de un doble empate 2 x 2; artículo 182 Reglamento del Senado)</p>	<p>sido el titular de la autorización provisional o haya adquirido con posterioridad el registro sanitario.</p> <p>Artículo 111 D.- Todo centro donde se realice investigación de productos farmacéuticos y elementos de uso médico en seres humanos deberá estar acreditado por el Instituto de Salud Pública, conforme a los estándares, exigencias y procedimientos que establezca el reglamento.</p> <p>La misma autoridad será competente para la fiscalización del cumplimiento de los protocolos de investigación, de los consentimientos informados, de las buenas prácticas clínicas, de las notificaciones de reacciones adversas y de eventos adversos y, en general, del cumplimiento de la normativa relacionada con esta materia.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>satisfecha si los datos han sido objeto de medidas razonables para mantenerlos en tal condición y no son generalmente conocidos ni fácilmente accesibles por personas pertenecientes a los círculos en que normalmente se utiliza el tipo de información en cuestión.</i></p> <p><i>La autoridad competente no podrá divulgar ni utilizar dichos datos para otorgar un registro o autorización sanitarios a quien no cuente con el permiso del titular de aquéllos, por un plazo de cinco años, para productos farmacéuticos, y de diez años, para productos químico-agrícolas, contados desde el primer registro o autorización sanitarios otorgado por el Instituto de Salud Pública o por el Servicio Agrícola y Ganadero, según corresponda.</i></p> <p><i>Para gozar de la protección de este artículo, el carácter de no divulgados de los referidos datos de prueba deberá ser señalado expresamente en la solicitud de registro o de autorización sanitarios.</i></p> <p><i>Artículo 91.- No procederá la protección de este Párrafo, cuando:</i></p> <p><i>a) El titular de los datos de prueba referidos en el artículo 89, haya incurrido en conductas o prácticas declaradas contrarias a la libre competencia en relación directa con la utilización o explotación de esa información, según decisión firme o ejecutoriada del Tribunal de Defensa de la Libre Competencia.</i></p> <p><i>b) Por razones de salud pública, seguridad nacional, uso público no comercial, emergencia nacional u otras circunstancias de extrema urgencia declaradas por la autoridad competente, se justifique poner término a la protección referida en el artículo 89.</i></p> <p><i>c) El producto farmacéutico o químico-agrícola sea objeto de una licencia obligatoria, conforme a lo establecido en esta ley.</i></p> <p><i>d) El producto farmacéutico o químico-agrícola</i></p>	<p>acceso a la información relacionada con la investigación. Toda obligación de reserva contemplada en protocolos, o convenciones y documentos en general, será inoponible a esa autoridad. Toda disposición en contravención a esta ley es nula, sin perjuicio de la aplicación de las disposiciones contenidas en los artículos 89 y 91, letra b), de la ley N°19.039, de propiedad industrial, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°3, de 2006, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción.</p> <p>Artículo 111 E.- Los titulares de las autorizaciones para uso provisional con fines de investigación serán responsables por los daños que causen con ocasión de la investigación, aunque estos se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieren podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica, existentes en el momento de producirse los daños.</p> <p>Asimismo, acreditado el daño, se presumirá que éste se ha producido</p>	<p style="text-align: center;">Artículo 111 E</p> <p>166.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, y 167.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 111 E.- Los titulares de las autorizaciones para uso provisional para fines de investigación serán responsables por los daños causados como consecuencia de la investigación.</p> <p>La acción para perseguir esta responsabilidad prescribirá en diez</p>	<p>El Instituto de Salud Pública tendrá libre acceso a la información relacionada con la investigación. Toda obligación de reserva contemplada en protocolos, o convenciones y documentos en general, será inoponible a esa autoridad. Toda disposición en contravención a esta ley contenida en los referidos protocolos, convenciones y documentos es nula, sin perjuicio de la aplicación de las disposiciones contenidas en los artículos 89 y 91, letra b), de la ley N°19.039, de propiedad industrial, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°3, de 2006, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción.</p> <p>Artículo 111 E.- Los titulares de las autorizaciones para uso provisional con fines de investigación serán responsables por los daños que causen con ocasión de la investigación, aunque estos se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieren podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producirse los daños.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>no se haya comercializado en el territorio nacional al cabo de doce meses, contados desde el registro o autorización sanitaria realizado en Chile.</i></p> <p><i>e) La solicitud de registro o autorización sanitaria del producto farmacéutico o químico agrícola que sea presentada en Chile con posterioridad a doce meses de obtenido el primer registro o autorización sanitaria en el extranjero.</i></p>	<p>con ocasión de la investigación.</p> <p>La acción para perseguir esta responsabilidad prescribirá en el plazo de diez años, contado desde la manifestación del daño.</p> <p>Artículo 111 F.- Será obligación de los titulares de las autorizaciones especiales para uso provisional para fines de investigación de productos farmacéuticos y, o elementos de uso médico contar con una póliza de seguro por responsabilidad civil, conforme al reglamento que dicte el Ministerio de Salud.</p> <p>A través de un decreto supremo del Ministerio de Salud se establecerá el listado de elementos de uso médico para cuya investigación será obligatoria la presentación de pólizas de seguro.</p>	<p>años, contado desde la manifestación del daño.”</p> <p>(Rechazadas 3 x 2)</p> <p>168.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señor Chahuán, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Art. 111 E.- Los titulares de las autorizaciones para uso provisional con fines de investigación deberán sujetar su actuar a las normas de la ley 20.120, sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana”.</p> <p>(Rechazada 3 x 2)</p> <p>Artículo 111 F</p> <p>169.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar en su inciso segundo, la frase “el listado de”, por “la clase de los”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>Asimismo, acreditado el daño, se presumirá que éste se ha producido con ocasión de la investigación.</p> <p>La acción para perseguir esta responsabilidad prescribirá en el plazo de diez años, contado desde la manifestación del daño.</p> <p>Artículo 111 F.- Será obligación de los titulares de las autorizaciones especiales para uso provisional para fines de investigación de productos farmacéuticos o elementos de uso médico contar con una póliza de seguro por responsabilidad civil, conforme al reglamento que se dicte a través del Ministerio de Salud.</p> <p>A través de un decreto del Ministerio de Salud se establecerá la clase de los elementos de uso médico para cuya</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>TÍTULO I. De los productos farmacéuticos.</i> <i>TÍTULO II. De los productos alimenticios.</i> <i>TÍTULO IV. De los elementos de uso médico.</i></p>	<p>Artículo 111 G.- Las infracciones de lo dispuesto en el presente Título serán sancionadas conforme a las normas del Libro X de este Código y a las contenidas en la ley N°20.120 que establece la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana.</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO VI De la responsabilidad por productos sanitarios defectuosos</p> <p>Artículo 111 H.- Se entenderán por productos sanitarios los regulados en los Títulos I, II y IV, de este Libro.</p> <p>Se entenderá por producto sanitario defectuoso aquél que no ofrezca la seguridad suficiente, teniendo en cuenta todas las circunstancias ligadas al producto y, especialmente, su presentación y el uso razonablemente previsible.</p> <p>Asimismo, un producto es defectuoso si no ofrece la misma seguridad normalmente ofrecida por los demás ejemplares de la misma serie.</p> <p>Un producto no podrá ser considerado defectuoso por el solo hecho de <u>que se</u></p>	<p style="text-align: center;">Artículo 111 H</p> <p>170.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar en su inciso cuarto, entre las palabras “que” y “se”, la frase “tal producto”.</p>	<p>investigación será obligatoria la presentación de pólizas de seguro.</p> <p>Artículo 111 G.- Las infracciones de lo dispuesto en el presente Título serán sancionadas conforme a las normas del Libro X de este Código y a las contenidas en la ley N° 20.120 sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana.</p> <p style="text-align: center;">TÍTULO VI De la responsabilidad por productos sanitarios defectuosos</p> <p>Artículo 111 H.- Se entenderá por productos sanitarios los regulados en los Títulos I, II y IV, de este Libro.</p> <p>Se entenderá por producto sanitario defectuoso aquel que no ofrezca la seguridad suficiente, teniendo en cuenta todas las circunstancias ligadas al producto y, especialmente, su presentación y el uso razonablemente previsible.</p> <p>Asimismo, un producto es defectuoso si no ofrece la misma seguridad normalmente ofrecida por los demás ejemplares de la misma serie.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>TITULO III. De la responsabilidad en materia</p>	<p>ponga posteriormente en circulación de forma perfeccionada.</p> <p>Artículo 111 I.- Todo daño causado por el uso de un producto sanitario defectuoso dará lugar a las responsabilidades civiles y penales, según corresponda.</p> <p>Serán responsables de los daños los titulares de los registros o autorizaciones, los fabricantes y los importadores, según corresponda. Las personas responsables del daño lo serán solidariamente ante los perjudicados. El que hubiere respondido ante el perjudicado tendrá derecho a repetir frente a los otros responsables, según su participación en la producción del daño.</p> <p>La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, en su calidad de Órgano de la Administración del Estado, responderá en su caso, conforme a las reglas establecidas en el Título III, de la ley N°19.966, que establece un régimen de garantías en salud, pudiendo siempre repetir contra las personas señaladas en el inciso anterior. El plazo de prescripción para ejercer esta acción será de cinco años.</p>	<p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p> <p>Artículo 111 J</p> <p>171.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores</p>	<p>Un producto no podrá ser considerado defectuoso por el solo hecho de que tal producto se ponga posteriormente en circulación de forma perfeccionada.</p> <p>Artículo 111 I.- Todo daño causado por el uso de un producto sanitario defectuoso dará lugar a las responsabilidades civiles y penales, según corresponda.</p> <p>Serán responsables de los daños los titulares de los registros o autorizaciones, los fabricantes y los importadores, según corresponda. Las personas responsables del daño lo serán solidariamente ante los perjudicados. El que hubiere respondido ante el perjudicado tendrá derecho a repetir frente a los otros responsables, según su participación en la producción del daño.</p> <p>La Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, en su calidad de órgano de la Administración del Estado, responderá en su caso, conforme a las reglas establecidas en el Título III, de la ley N°19.966, que establece un régimen de garantías en salud, pudiendo siempre repetir contra las personas señaladas en el inciso anterior. El plazo de prescripción para ejercer esta acción</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>sanitaria.</p>	<p>Artículo 111 J.- El perjudicado que pretenda obtener la reparación de los daños causados tendrá que probar el defecto, el daño y la relación de causalidad entre ambos.</p> <p>En los ensayos clínicos, acreditado el daño, se presumirá que éste se ha producido con ocasión de la investigación.</p> <p>Artículo 111 K.- El demandado no podrá eximirse de responsabilidad alegando que los daños ocasionados por un producto sanitario defectuoso se originan de hechos o circunstancias que no se previeron según el estado de los conocimientos científicos o técnicos existentes en el momento de su puesta en circulación o uso.</p> <p>Artículo 111 L.- La acción de reparación de los daños y perjuicios previstos en este Título prescribirá a los cinco años contados desde la manifestación del daño, ya sea por el defecto del producto o por el daño que dicho defecto le ocasionó. La <u>acción</u> del que hubiese satisfecho la indemnización</p>	<p>Chahuán y Ossandón, y 172.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo 111 J.- El perjudicado que pretenda obtener la reparación de los daños causados tendrá que probar el defecto, el daño y la relación de causalidad entre ambos.”</p> <p>(Retiradas)</p> <p>Artículo 111 L</p> <p>173.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar en su inciso primero, entre la palabra “acción” la segunda vez que aparece y “del”, las palabras “de repetición”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 4 x 0)</p>	<p>será de cinco años.</p> <p>Artículo 111 J.- El perjudicado que pretenda obtener la reparación de los daños causados tendrá que probar el defecto, el daño y la relación de causalidad entre ambos.</p> <p>En los ensayos clínicos, acreditado el daño, se presumirá que éste se ha producido con ocasión de la investigación.</p> <p>Artículo 111 K.- El demandado no podrá eximirse de responsabilidad alegando que los daños ocasionados por un producto sanitario defectuoso se originan de hechos o circunstancias que no se previeron según el estado de los conocimientos científicos o técnicos existentes en el momento de su puesta en circulación o uso.</p> <p>Artículo 111 L.- La acción de reparación de los daños y perjuicios previstos en este Título prescribirá a los cinco años contados desde la manifestación del daño, ya sea por defecto del producto o por el daño que dicho defecto ocasionó.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Párrafo II. De la mediación.</i></p> <p><i>Artículo 17.- La Red Asistencial de cada Servicio de Salud estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que suscriban convenio con el Servicio de Salud respectivo, conforme al artículo 2° de esta ley, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.</i></p> <p><i>La Red Asistencial de cada Servicio de Salud</i></p>	<p>contra todos los demás responsables del daño prescribirá en el plazo de dos años contado desde el día de su pago.</p> <p>Para los daños producidos con ocasión de un ensayo clínico, regirá la prescripción establecida en el artículo 111 E.</p> <p>Artículo 111 M.- Los fabricantes e importadores de los productos sanitarios deberán contar con un seguro, aval o garantía financiera equivalente, para responder de los daños sobre la salud derivados de problemas de seguridad de los mismos, en los términos que establezca el reglamento.</p> <p>Artículo 111 N.- El ejercicio de las acciones jurisdiccionales para la reparación de los daños de que trata este Título, se regirán por lo dispuesto en el Párrafo II del Libro III de la ley N°19.966 ya referida.</p> <p>Se entenderá que los prestadores que hayan celebrado un convenio con el Fondo Nacional de Salud en los términos del artículo 33 forman parte de la Red Asistencial de la que trata el artículo 17 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.</p>	<p style="text-align: center;">Artículo 111 N</p> <p>174.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar el inciso segundo por el siguiente:</p> <p>“Para estos efectos, forman parte de la Red Asistencial de la que trata el artículo 17 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, los prestadores que hayan celebrado un convenio con el Fondo Nacional de Salud para el otorgamiento de prestaciones cuya cobertura se encuentra a su cargo.”</p> <p>(Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>La acción de repetición del que hubiese satisfecho la indemnización contra los demás responsables del daño prescribirá en el plazo de dos años contado desde el día de su pago.</p> <p>La acción para el resarcimiento de los daños producidos con ocasión de un ensayo clínico prescribirá en el plazo establecido en el artículo 111 E.</p> <p>Artículo 111 M.- Los fabricantes e importadores de los productos sanitarios deberán contar con un seguro, aval o garantía financiera equivalente, para responder de los daños sobre la salud derivados de problemas de seguridad de los mismos, en los términos que establezca el reglamento.</p> <p>Artículo 111 N.- El ejercicio de las acciones jurisdiccionales para la reparación de los daños de que trata este Título, se regirá por lo dispuesto en el Párrafo II del Título III de la ley N° 19.966 ya referida.</p> <p>Para estos efectos, forman parte de la Red Asistencial de la que trata el artículo 17 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, de 2005, los prestadores que</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios de Salud, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.</i></p> <p><i>Artículo 44.- En el caso del inciso primero del artículo anterior, el interesado deberá presentar su reclamo ante el Consejo de Defensa del Estado, con indicación del nombre completo, cédula de identidad, edad, profesión u oficio, domicilio y demás antecedentes que permitan su identificación y la de su representante legal, en caso de que, según las reglas generales, deba actuar representado, el motivo del reclamo y, en lo posible, peticiones concretas en contra del prestador reclamado, acompañando todos los antecedentes que estime conveniente.</i></p> <p><i>En el caso del inciso segundo del artículo anterior, el interesado deberá presentar directamente su reclamo a la Superintendencia de Salud.</i></p> <p><i>Si el mediador advierte que otras personas podrían tener interés en el acuerdo, o que éste debe contar con la participación de personas que no han comparecido, se las deberá citar.</i></p> <p><i>Ingresado el reclamo, se citará a las partes a una primera audiencia, fijándose la fecha, hora y lugar en que deberán comparecer.</i></p>	<p>Asimismo, las reclamaciones por productos defectuosos o daños causados con ocasión de un ensayo clínico se presentarán ante la entidad establecida en el artículo 44 de la ley N°19.966 y se regirán por procedimiento establecido en dicha norma.”.</p>		<p>hayan celebrado un convenio con el Fondo Nacional de Salud para el otorgamiento de prestaciones cuya cobertura se encuentra a su cargo.</p> <p>Asimismo, las reclamaciones por productos defectuosos o daños causados con ocasión de un ensayo clínico se presentarán ante la entidad establecida en el artículo 44 de la ley N° 19.966 y se regirán por el procedimiento establecido en dicha norma.”.</p>
<p>LEY N° 20.584</p> <p>Artículo 13.- La ficha clínica permanecerá por un período de al menos quince años en poder del prestador, quien será responsable de la reserva de su contenido. Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud establecerá la forma y las condiciones bajo las cuales los</p>	<p>Artículo 35.- Agrégase en el artículo 13 de la ley N°20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, el siguiente literal e):</p>		<p>Artículo 35.- Agrégase en el artículo 13 de la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, el siguiente literal e):</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>prestadores almacenarán las fichas, así como las normas necesarias para su administración, adecuada protección y eliminación.</p> <p>Los terceros que no estén directamente relacionados con la atención de salud de la persona no tendrán acceso a la información contenida en la respectiva ficha clínica. Ello incluye al personal de salud y administrativo del mismo prestador, no vinculado a la atención de la persona.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, la información contenida en la ficha, copia de la misma o parte de ella, será entregada, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:</p> <p>a) Al titular de la ficha clínica, a su representante legal o, en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos.</p> <p>b) A un tercero debidamente autorizado por el titular, mediante poder simple otorgado ante notario.</p> <p>c) A los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha clínica se relacione con las causas que</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>estuvieren conociendo.</p> <p>d) A los fiscales del Ministerio Público y a los abogados, previa autorización del juez competente, cuando la información se vincule directamente con las investigaciones o defensas que tengan a su cargo.</p> <p>Las instituciones y personas indicadas precedentemente adoptarán las providencias necesarias para asegurar la reserva de la identidad del titular las fichas clínicas a las que accedan, de los datos médicos, genéticos u otros de carácter sensible contenidos en ellas y para que toda esta información sea utilizada exclusivamente para los fines para los cuales fue requerida.</p>	<p>“e) El Instituto de Salud Pública, en el ejercicio de sus facultades.”.</p>		<p>“e) AI Instituto de Salud Pública, en el ejercicio de sus facultades.”.</p>
<p>DECRETO CON FUERZA DE LEY N°1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N°2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N°18.469 Y N°18.933</p>	<p>Artículo 36.- Modifícase el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979 y de las leyes N°18.469 y N°18.933, de la siguiente forma:</p>	<p>ARTÍCULO 36</p>	<p>Artículo 36.- Modifícase el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933, de la siguiente forma:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Artículo 50.- Serán funciones del Fondo:</p> <p>a) Recaudar, administrar y distribuir los recursos señalados en el artículo 55 de la presente ley y fiscalizar la recaudación de los señalados en la letra b) de dicho artículo;</p> <p>b) Financiar, en todo o en parte, de acuerdo a las políticas y prioridades de salud para el país que defina el Ministerio de Salud, y a lo dispuesto en el Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II de esta Ley, a través de aportes, pagos directos, convenios u otros mecanismos que establezca mediante resolución, las prestaciones que se otorguen a los beneficiarios del Régimen del Libro II de esta Ley en cualquiera de sus modalidades, por organismos, entidades y personas que pertenezcan o no al Sistema o dependan de éste, sean públicos o privados.</p> <p>Asimismo, financiar en los mismos términos, la adquisición de los equipos, instrumental, implementos y otros elementos de infraestructura que requieran los establecimientos públicos que integran el Sistema. El financiamiento de las prestaciones</p>	<p>1) Intercálase en su artículo 50, el siguiente literal e) nuevo, pasando el actual a ser f) y así sucesivamente:</p>	<p>Número 1)</p>	<p>1) Intercálase en su artículo 50, el siguiente literal e) nuevo, pasando el actual a ser f) y así sucesivamente:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>podrá incluir el costo de reposición del capital.</p> <p>La Ley de Presupuestos contemplará, en el presupuesto del Fondo Nacional de Salud, los recursos que éste podrá destinar al financiamiento de los convenios que celebre con organismos, entidades y personas que no pertenezcan al Sistema Nacional de Servicios de Salud, privados y/o públicos, para proveer determinadas prestaciones en la Modalidad de Atención Institucional a que se refiere el Libro II de esta Ley. Los convenios deberán celebrarse a precios no superiores a los contenidos en el arancel y normas señaladas en el Libro II de esta Ley. Sólo en casos excepcionales, por resolución fundada del Ministro de Salud y por el plazo máximo de un año, se podrán celebrar convenios a precios superiores a los indicados en el arancel de dicho Libro. En todo caso, el monto de los recursos que el Fondo podrá destinar al financiamiento de dichos convenios no podrá exceder el equivalente al 10% del presupuesto total de la Modalidad de Atención Institucional.</p> <p>El Fondo Nacional de Salud deberá cuidar que el financiamiento que efectúe corresponda a las prestaciones</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>otorgadas a sus beneficiarios, así como velar por el cumplimiento de las normas e instrucciones que dicte el Ministerio de Salud sobre acceso, calidad y oportunidad de las prestaciones que se otorguen a los beneficiarios de la ley Nº18.469 por parte de los establecimientos y profesionales que, por ley o convenio, estén obligados a efectuarlas. Tratándose de la Modalidad de Atención Institucional, el Ministerio de Salud se encargará de velar por el efectivo cumplimiento de las normas que éste imparta en relación con la calidad, acceso y oportunidad de la salud.</p> <p>Para dichos efectos, el Fondo Nacional de Salud, de oficio o a petición de los beneficiarios, estará facultado para descontar, requerir la devolución, eximir o eximirse de lo cobrado o pagado en exceso o cuando dichas prestaciones no cumplan con las normas e instrucciones ministeriales mencionadas precedentemente. El Ministerio determinará los procedimientos para que los usuarios efectúen los reclamos que estimen pertinentes.</p> <p>Tratándose de la Modalidad de Atención Institucional, el afectado podrá recurrir ante el Ministro de Salud dentro del plazo de quince días, contado desde</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>que se le notifique lo resuelto por el Fondo Nacional de Salud. El Ministro resolverá en única instancia y sin forma de juicio, dentro de los treinta días siguientes a la fecha de presentación del reclamo.</p> <p>En el caso de la Modalidad de Libre Elección, será aplicable lo dispuesto en el inciso noveno del artículo 143 de esta Ley;</p> <p>c) Colaborar con el Ministerio de Salud en la compatibilización y Art. 1°, consolidación financiera de los proyectos de presupuesto de los Servicios de Salud y otros organismos vinculados con esa Secretaría de Estado, con el presupuesto global de Salud;</p> <p>d) Colaborar con el Subsecretario de Salud Pública en la administración del financiamiento de las acciones de salud a que se refiere el inciso tercero del artículo 9° de esta Ley;</p> <p>e) Conocer y resolver, de acuerdo con la</p>	<p>“e) Asegurar el otorgamiento de las prestaciones de <u>tratamientos</u> de alto costo, en la forma y condiciones establecidas en la ley, y administrar operativamente los recursos contemplados para el financiamiento de dichos <u>tratamientos</u>.”.</p>	<p>175.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar antes de la palabra “tratamientos”, las dos veces que aparece, la frase “diagnósticos y”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>“e) Asegurar el otorgamiento de las prestaciones de diagnósticos y tratamientos de alto costo, en la forma y condiciones establecidas en la ley, y administrar operativamente los recursos contemplados para el financiamiento de dichos diagnósticos y tratamientos.”.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>normativa vigente, los reclamos que sus beneficiarios efectúen, conforme a los procedimientos que fije el Ministerio de Salud, sin perjuicio de la competencia de otros organismos públicos, conforme a la ley;</p> <p>f) Tratar datos personales o sensibles con el fin de proteger la salud de la población o para la determinación y otorgamiento de beneficios de salud. Para los efectos previstos en este número, podrá requerir de las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la información que fuera necesaria. Todo ello conforme a las normas de la ley Nº 19.628, y</p> <p>g) Ejercer las demás funciones y obligaciones que le asignen las leyes y reglamentos.</p> <p>Los beneficiarios, afiliados y sus empleadores de los sectores público y privado, entidades de previsión y demás servicios públicos, estarán obligados a proporcionar al Fondo la información necesaria que tenga relación directa con sus funciones y que éste requiera para el mejor cumplimiento de las funciones que la ley le asigna. Si los informes o antecedentes que solicite revisten el carácter de secretos o reservados por su naturaleza o por disposición especial</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>que no tenga fuerza de ley, deberán ser mantenidos en secreto o reserva. Si tales informes o documentos secretos o reservados deban ser proporcionados por servicios, organismos o entidades públicas, lo harán por intermedio del Ministro del que dependan o mediante el cual se encuentren vinculados con el gobierno.</p> <p>Para efecto de lo dispuesto en la ley Nº 17.322, el Fondo Nacional de Salud tendrá las mismas atribuciones que esta ley confiere a las entidades o instituciones de previsión, aun cuando no será considerado entidad de previsión para ningún efecto.</p>	<p>2) Incorporáse el siguiente artículo 50 bis:</p> <p>“Artículo 50 bis.- El Fondo Nacional de Salud deberá informar a la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo las materias que determine la ley, en las condiciones que ésta establezca.</p> <p>Será de responsabilidad del director del Fondo Nacional de Salud proporcionar la referida información.</p> <p>Asimismo, el Fondo Nacional de Salud deberá implementar y administrar el sistema de información para el otorgamiento de las prestaciones incorporadas al Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, de acuerdo a la ley respectiva.”.</p>	<p style="text-align: center;">Número 2)</p> <p style="text-align: center;">Artículo 50 bis</p> <p>176.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para reemplazar el inciso primero por el siguiente:</p> <p>“Artículo 50 bis.- El Fondo Nacional de Salud deberá informar a la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, de las materias y en las condiciones que establezca la ley.”</p> <p>b) para reemplazar en el inciso tercero la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo” por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Número 3)</p>	<p>2) Incorpórase el siguiente artículo 50 bis:</p> <p>“Artículo 50 bis.- El Fondo Nacional de Salud deberá informar a la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, de las materias y en las condiciones que establezca la ley.</p> <p>Será de responsabilidad del director del Fondo Nacional de Salud proporcionar la referida información.</p> <p>Asimismo, el Fondo Nacional de Salud deberá implementar y administrar el sistema de información para el otorgamiento de las prestaciones incorporadas al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, de acuerdo a la ley respectiva.”.</p> <p>3) Agrégase en su artículo 70 el</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Artículo 70.- Serán funciones de la Central:</p> <p>a) Proveer de medicamentos, artículos farmacéuticos y de laboratorio, material quirúrgico, instrumental y demás elementos e insumos que se requieran para el ejercicio de las acciones de salud a que se refiere el artículo 68.</p> <p>Para estos fines, la Central podrá adquirir, almacenar, distribuir, transportar, arrendar y vender esos elementos a los organismos, entidades, establecimientos y personas que formen parte del Sistema, con el solo objeto de cumplir los planes y programas del Ministerio y a los demás organismos públicos, entre cuyos fines institucionales esté la realización de acciones de salud en favor de sus beneficiarios, de conformidad al reglamento.</p> <p>La Central estará obligada a publicar y a mantener actualizados los precios de todos los productos que provea y los descuentos que aplique en la venta por volumen;</p> <p>b) Mantener en existencia una cantidad adecuada de elementos de la misma</p>	<p>3) Agrégase en su artículo 70 el siguiente literal e):</p>		<p>siguiente literal e):</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>naturaleza, determinados por el Ministerio de Salud, necesarios para el eficiente cumplimiento de sus programas;</p> <p>c) Atender las necesidades que en las materias de su competencia le encomiende satisfacer el Supremo Gobierno, en caso de emergencias nacionales o internacionales, y</p> <p>d) Prestar servicios de asesoría técnica a otros organismos y entidades del Sistema.</p> <p>Artículo 107.- Corresponderá a la Superintendencia supervigilar y</p>	<p>“e) Proveer los productos sanitarios necesarios para el otorgamiento de las prestaciones cubiertas por el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo. Asimismo, podrá proveer los productos sanitarios para tratamientos de alto costo no cubiertos por dicho Sistema, para las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad y para las Instituciones de Salud Previsional, a solicitud de los organismos respectivos, previo pago anticipado de, al menos, los gastos que irrogue su importación y, o registro. Para los efectos de esta letra, la Central podrá registrar, importar, adquirir, almacenar, distribuir, transportar, arrendar y vender esos productos.”.</p> <p>4) Modifícase en el artículo 107, su inciso segundo, en el siguiente sentido:</p> <p>a) Elimínase la conjunción “y”, la</p>	<p style="text-align: center;">Letra e)</p> <p>177.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo” por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p style="text-align: center;">(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Número 4)</p> <p>178.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar las dos veces que aparece la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos</p>	<p>“e) Proveer los productos sanitarios necesarios para el otorgamiento de las prestaciones cubiertas por el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo. Asimismo, podrá proveer los productos sanitarios para tratamientos de alto costo no cubiertos por dicho Sistema, para las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad y para las Instituciones de Salud Previsional, a solicitud de los organismos respectivos, previo pago anticipado de, al menos, los gastos que irrogue su importación y registro. Para los efectos de esta letra, la Central podrá registrar, importar, adquirir, almacenar, distribuir, transportar, arrendar y vender esos productos.”.</p> <p>4) Modifícase en el artículo 107, su inciso segundo, en el siguiente sentido:</p> <p>a) Elimínase la conjunción “y”, la segunda vez que aparece.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>controlar a las instituciones de salud previsional, en los términos que señale este Capítulo, el Libro III de esta Ley y las demás disposiciones legales que sean aplicables, y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley en relación a las Garantías Explícitas en <u>Salud</u>, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen.</p> <p>Asimismo, la Superintendencia de Salud supervigilará y controlará al Fondo Nacional de Salud en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios del Libro II de esta Ley en las modalidades de atención institucional, de libre elección, y lo que la ley establezca como Garantías Explícitas en Salud.</p> <p>Igualmente, concernirá a la Superintendencia la fiscalización de todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación.</p>	<p>segunda vez que aparece.</p> <p>b) Agrégase, luego de la palabra “Salud”, la frase “y Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>c) Incorpórase el siguiente inciso final:</p> <p>“De la misma manera, le corresponde el control y supervigilancia del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo. Para estos efectos, podrá regular, fiscalizar y resolver las controversias respecto de</p>	<p>de Alto Costo”, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	<p>b) Agrégase, luego de la expresión “Garantías Explícitas en Salud”, la frase “y al Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>c) Incorpórase el siguiente inciso final:</p> <p>“De la misma manera, le corresponde el control y supervigilancia del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo. Para estos efectos, podrá regular, fiscalizar y resolver las controversias respecto de prestadores,</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p style="text-align: center;">Párrafo 2°</p> <p style="text-align: center;">De la supervigilancia y control de las Garantías Explícitas en Salud</p> <p>Artículo 115.- Le corresponderán a la Superintendencia las siguientes funciones y atribuciones, las que ejercerá a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, respecto de la supervigilancia y control de las Garantías Explícitas en <u>Salud</u>:</p> <p>1.- Interpretar administrativamente las leyes, reglamentos y demás normas que rigen el otorgamiento de las Garantías Explícitas en <u>Salud</u>, impartir instrucciones de general aplicación y</p>	<p>prestadores, seguros, fondos e instituciones que participen de todos los sistemas previsionales de salud, incluyendo los de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile.”.</p> <p>5) Reemplázase el nombre del párrafo 2° del Título III del Capítulo VII del Libro I, por el siguiente “De la Supervigilancia y Control de las Garantías Explícitas en Salud y del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>6) Modifícase su artículo 115, en el siguiente sentido:</p> <p>a) Intercálase, en el inciso primero, antes de los dos puntos, la expresión “y el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>b) Añádase, en el número 1, a continuación de la palabra “Salud”, la expresión “y de las prestaciones del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p>	<p style="text-align: center;">Número 5)</p> <p>179.- De S.E. la Presidenta de la República, para modificar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo” por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p style="text-align: center;">(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p style="text-align: center;">Número 6)</p> <p>180.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”, las 8 veces que aparece, por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p style="text-align: center;">(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>seguros, fondos e instituciones que participen de todos los sistemas previsionales de salud, incluyendo los de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile.”.</p> <p>5) Reemplázase el nombre del Párrafo 2° del Título III del Capítulo VII del Libro I, por el siguiente “De la Supervigilancia y Control de las Garantías Explícitas en Salud y del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>6) Modifícase su artículo 115, en el siguiente sentido:</p> <p>a) Intercálase, en el inciso primero, antes de los dos puntos, la expresión “y el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>b) Añádese, en el número 1, a continuación de la palabra “Salud”, la expresión “y de las prestaciones del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>c) Incorpórase, en el número 2, a</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>dictar órdenes para su aplicación y cumplimiento;</p> <p>2.- Fiscalizar los aspectos jurídicos y financieros, para el debido cumplimiento de las obligaciones que establecen las Garantías Explícitas en <u>Salud</u>;</p> <p>3.- Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que los rigen y de las instrucciones que la Superintendencia emita, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos fiscalizadores;</p> <p>4.- Dictar las instrucciones de carácter general que permitan la mayor claridad en las estipulaciones de los contratos de salud y los convenios que se suscriban entre los prestadores y las instituciones de salud previsional y el Fondo Nacional de Salud, con el objeto de facilitar su correcta interpretación y fiscalizar su cumplimiento, correspondiéndole especialmente velar por que éstos se ajusten a las obligaciones que establecen las Garantías Explícitas en Salud;</p>	<p>c) Incorpórase, en el número 2, a continuación de la expresión “Salud”, la frase “y el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>d) Intercálase el siguiente número 5 nuevo, pasando el actual a ser 6, y así sucesivamente:</p> <p>“5.- Dictar las instrucciones de carácter general al Fondo Nacional de Salud, instituciones de salud previsionales, prestadores e instituciones de salud de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile, con el objeto de facilitar la aplicación del Sistema de Protección Financiera para</p>		<p>continuación de la expresión “Salud”, la frase “y el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>d) Intercálase el siguiente número 5 nuevo, pasando el actual a ser 6, y así sucesivamente:</p> <p>“5.- Dictar las instrucciones de carácter general al Fondo Nacional de Salud, instituciones de salud previsional, prestadores e instituciones de salud de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile, con el objeto de facilitar la aplicación del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>5.- Difundir periódicamente información que permita a los cotizantes y beneficiarios de las instituciones de salud previsional y del Fondo Nacional de Salud una mejor comprensión de los beneficios y obligaciones que imponen las referidas Garantías Explícitas <u>en Salud</u> e informar periódicamente sobre las normas e instrucciones dictadas e interpretaciones formuladas por la Superintendencia, en relación con los beneficios y obligaciones de los cotizantes y beneficiarios de las instituciones de salud previsional y del Fondo Nacional de Salud, respecto del Régimen General de Garantías <u>en Salud</u>.</p> <p>6.- Requerir de los prestadores, sean públicos o privados, las fichas clínicas u otros antecedentes médicos que sean necesarios para resolver los reclamos de carácter médico presentados ante la Superintendencia por los afiliados o</p>	<p>Tratamientos de Alto Costo y el acceso a sus beneficiarios; realizar la correcta interpretación de sus normas, y fiscalizar su cumplimiento, salvo en las materias propias reguladas en el Código Sanitario;”.</p> <p>e) Intercálase, en el actual número 5, que pasa a ser 6, a continuación de la expresión “en Salud”, las dos veces que aparece, la frase “y el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p>		<p>Costo y el acceso a sus beneficiarios; realizar la correcta interpretación de sus normas, y fiscalizar su cumplimiento, salvo en las materias propias reguladas en el Código Sanitario;”.</p> <p>e) Intercálase, en el actual número 5, que pasa a ser 6, a continuación de la expresión “en Salud”, las dos veces que aparece, la frase “y el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>beneficiarios de las instituciones fiscalizadas. La Superintendencia deberá adoptar las medidas que sean necesarias para mantener la confidencialidad de la ficha clínica;</p> <p>7.- Requerir de los prestadores, tanto públicos como privados, la información que acredite el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud sobre acceso, oportunidad y calidad de las prestaciones y beneficios de salud que se otorguen a los beneficiarios, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos;</p>	<p>f) Agrégase, a continuación del actual número 7, que pasa a ser 8, el siguiente número 9, nuevo:</p> <p>“9.- Requerir de los prestadores, tanto públicos como privados, del Fondo Nacional de Salud, de la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile y en general, de cualquier institución pública y,o privada la información que acredite el cumplimiento del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, sobre oportunidad y calidad de las prestaciones y beneficios de salud que se otorguen a los beneficiarios, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos. Esta facultad se extenderá al otorgamiento</p>		<p>f) Agrégase, a continuación del actual número 7, que pasa a ser 8, el siguiente número 9, nuevo:</p> <p>“9.- Requerir de los prestadores, tanto públicos como privados, del Fondo Nacional de Salud, de la Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, de las Fuerzas Armadas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones y Gendarmería de Chile y en general, de cualquier institución pública o privada la información que acredite el cumplimiento del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, sobre oportunidad y calidad de las prestaciones y beneficios de salud que se otorguen a los beneficiarios, sin perjuicio de las facultades que pudieren corresponder a otros organismos. Esta facultad se extenderá al otorgamiento</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>8.- Recibir, derivar o absolver, en su caso, las consultas y, en general, las presentaciones que formulen los cotizantes y beneficiarios de las instituciones de salud previsional y del Fondo Nacional de Salud;</p> <p>9.- Dictar resoluciones de carácter obligatorio que permitan suspender transitoriamente los efectos de actos que afecten los beneficios a que tienen derecho los cotizantes y beneficiarios, en relación con las Garantías Explícitas en Salud y los contratos de <u>salud</u>;</p> <p>10.- Requerir de los organismos del Estado los informes que estime necesarios para el cumplimiento de sus funciones;</p> <p>11.- Imponer las sanciones que correspondan de conformidad a la ley, y</p> <p>12.- Las demás que contemplen las leyes.</p>	<p>de las prestaciones no contempladas pero asociadas al Sistema, efectuadas en la Red de Prestadores aprobada por el Ministerio de Salud;”.</p> <p>g) Agrégase, en el actual número 9, que pasa a ser 11, a continuación de la palabra “salud”, la segunda vez que aparece, la expresión “así como el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>7) Añádase en el inciso primero de su artículo 116, antes del punto aparte, la siguiente frase: “y en el Sistema de</p>	<p>Número 7)</p> <p>181.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “Sistema de Protección Financiera para</p>	<p>de las prestaciones no contempladas pero asociadas al Sistema, efectuadas en la Red de Prestadores aprobada por el Ministerio de Salud;”.</p> <p>g) Agrégase, en el actual número 9, que pasa a ser 11, a continuación de la palabra “salud”, la segunda vez que aparece, la expresión “así como con el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>7) Añádese en el inciso primero de su artículo 116, antes del punto aparte, la siguiente frase: “y en el Sistema de Protección Financiera para</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Artículo 116.- El Fondo Nacional de Salud y las instituciones de salud previsional devolverán lo pagado en exceso por el beneficiario en el otorgamiento de las prestaciones, según lo determine la Superintendencia mediante resolución, conforme a lo dispuesto en las Garantías Explícitas en Salud.</p> <p>Dichas resoluciones y las sanciones de pago de multa constituirán título ejecutivo para todos los efectos legales, una vez que se hayan resuelto los recursos a que se refieren los artículos siguientes o haya transcurrido el plazo para interponerlos.</p> <p>Artículo 189.- Para el otorgamiento de las prestaciones y beneficios de salud que norma esta ley, las personas indicadas en el artículo 184 deberán suscribir un contrato de plazo indefinido, con la Institución de Salud Previsional que elijan.</p> <p>En este contrato, las partes convendrán libremente las prestaciones y beneficios incluidos, así como la forma, modalidad y condiciones de su otorgamiento. Con todo, los referidos contratos deberán comprender, como mínimo, lo siguiente:</p>	<p>Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>8) Incorpórase en el literal a) de su artículo 189, el siguiente inciso final:</p>	<p>Tratamientos de Alto Costo” por “Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>(Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p> <p>Número 8)</p>	<p>Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”.</p> <p>8) Incorpórase en el literal a) de su artículo 189, el siguiente inciso final:</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>a) Las Garantías Explícitas relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad contempladas en el Régimen General de Garantías en Salud, en conformidad a lo dispuesto en la ley que establece dicho Régimen.</p> <p>Asimismo, se deberá pactar un plan complementario a las Garantías Explícitas señaladas precedentemente, el que incluirá los beneficios del artículo 149 de esta Ley, y los referidos en el artículo 194 de esta ley, en tanto no sean parte de dichas Garantías Explícitas, incluyendo copagos máximos, porcentajes de cobertura y valores sobre los cuales se aplicarán, según corresponda. Este plan deberá contemplar, a lo menos, las prestaciones y la cobertura financiera que se fije como mínimo para la modalidad de libre elección que debe otorgar el Fondo Nacional de Salud, de acuerdo a lo dispuesto en el Régimen General de Garantías en Salud.</p>	<p>“Asimismo, las instituciones de salud previsional deberán informar a sus afiliados respecto de la existencia y cobertura del Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, y, cuando proceda, transferir al Fondo para Tratamientos de Alto Costo los recursos que por concepto de cobertura adicional de enfermedades catastróficas corresponda otorgar. Esta última materia deberá ser reglada mediante instrucciones de la Intendencia de Fondos y Seguros</p>	<p>182.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar la frase “para Tratamientos de Alto Costo” por “para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo”. (Aprobada, unanimidad 3 x 0)</p>	<p>“Asimismo, las instituciones de salud previsional deberán informar a sus afiliados respecto de la existencia y cobertura del Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo y, cuando proceda, transferir al Fondo para Tratamientos de Alto Costo los recursos que por concepto de cobertura adicional de enfermedades catastróficas corresponda otorgar. Esta última materia deberá ser reglada mediante instrucciones de la Intendencia de Fondos y Seguros</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>b) El Plan de Salud Complementario, que podrá contener una o más de las siguientes modalidades para el otorgamiento de las prestaciones o beneficios:</p> <p>A.- Plan libre elección: aquel en que la elección del prestador de salud es resuelta discrecionalmente por el afiliado o beneficiario, sin intervención de la Institución de Salud Previsional.</p> <p>Para efectos del otorgamiento de las prestaciones de salud en la modalidad de libre elección cuya cobertura financiera se efectúe por la vía del reembolso, la Institución de Salud Previsional deberá pagarlas de acuerdo al plan, sin supeditarla a que los prestadores mantengan convenios con la Institución o estén adscritos a ella.</p> <p>B.- Plan cerrado: aquel cuya estructura sólo contempla el financiamiento de todas las atenciones de salud a través de determinados prestadores individualizados en el plan, no previéndose el acceso a las prestaciones bajo la modalidad de libre</p>	<p>Previsionales de la Superintendencia de Salud.”.</p>		<p>Previsionales de la Superintendencia de Salud.”.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>elección.</p> <p>Con todo, la Superintendencia podrá determinar, mediante instrucciones generales, los casos excepcionales en que el afiliado o beneficiario podrá ser atendido por un prestador distinto al individualizado en el plan, eventualidad en la cual tendrá derecho, como mínimo, a la cobertura financiera que debe otorgar el Fondo Nacional de Salud en la modalidad de libre elección.</p> <p>C.- Plan con prestadores preferentes: aquel cuya estructura combina la atención bajo la modalidad de libre elección y el financiamiento de beneficios a través de determinados prestadores previamente individualizados en el plan.</p> <p>Los planes cerrados y los planes con prestadores preferentes se sujetarán a las siguientes reglas:</p> <p>1.- Cada vez que el plan de salud asocie el otorgamiento de un beneficio a un determinado prestador o red de prestadores, deberá indicarse en dicho plan el nombre del o los prestadores institucionales a través de los cuales se otorgarán las prestaciones, sean éstas ambulatorias u hospitalarias.</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Asimismo, la Institución de Salud Previsional deberá identificar en el plan a los prestadores que subsidiariamente brindarán las atenciones de salud a sus beneficiarios, en el evento de configurarse una insuficiencia.</p> <p>Se configura una insuficiencia del o los prestadores individualizados en el plan, cuando se encuentran imposibilitados de realizar alguna de las prestaciones que forman parte de la oferta cerrada o preferente.</p> <p>2.- En caso de prestaciones que se otorguen en virtud de la derivación a que alude el numeral precedente, el monto del copago del afiliado no podrá ser superior al que le habría correspondido si hubiera sido atendido por el prestador de la red. Cualquier diferencia será financiada por la Institución de Salud Previsional.</p> <p>Las Instituciones de Salud Previsional no podrán excepcionarse de la responsabilidad que para ellas emana de los contratos de salud en lo que se refiere a acceso, oportunidad y cobertura financiera, atribuyéndosela a los prestadores.</p> <p>3.- En los planes con prestadores preferentes, la modalidad de libre</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>elección sólo opera en caso de que el beneficiario opte voluntariamente por ella y no puede, en consecuencia, ser utilizada por la Institución de Salud Previsional para suplir las insuficiencias del prestador individualizado en la oferta preferente del plan.</p> <p>4.- Los contratos de salud deberán garantizar la atención de urgencia de las prestaciones que conforman su oferta cerrada o preferente, identificando en el plan de salud el o los prestadores con los cuales haya convenido el otorgamiento de dicha atención y los procedimientos para acceder a ellos.</p> <p>Asimismo, se deberá explicitar la cobertura que se otorgará a las atenciones de urgencia, sea que éstas se realicen por los prestadores mencionados en el párrafo anterior o por otros distintos.</p> <p>Los contratos de salud deberán establecer el derecho del afiliado que, con ocasión de una emergencia, haya ingresado a un prestador distinto de los mencionados en el párrafo primero de este numeral, a ser trasladado a alguno de los prestadores individualizados en el plan, y el derecho de la Institución de Salud Previsional a trasladar al paciente a uno de estos prestadores, sujetándose</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>a las siguientes reglas:</p> <p>a.- Corresponderá al médico tratante en el establecimiento determinar el momento a partir del cual el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado.</p> <p>b.- Si el paciente o sus familiares deciden el traslado a un prestador que forme parte de la oferta cerrada o preferente, accederán a la cobertura prevista en el plan, desde el momento del traslado. Si, por el contrario, no obstante la determinación del médico, optan por la mantención en el establecimiento o por el traslado a otro que no forme parte de la oferta cerrada o preferente, no podrán requerir la cobertura prevista en el plan cerrado o preferente.</p> <p>En todos estos casos, para resolver discrepancias, se aplicará el procedimiento previsto en el inciso final del artículo 9º de la ley Nº 19.966.</p> <p>5.- El término del convenio entre la Institución de Salud Previsional y el prestador institucional cerrado o preferente, o cualquier modificación que éstos le introduzcan, no afectará el monto que, en virtud del plan contratado, corresponde copagar a los</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>beneficiarios por las atenciones recibidas, hasta el cumplimiento de la respectiva anualidad.</p> <p>Al cumplirse dicha anualidad la Institución de Salud Previsional podrá adecuar el contrato, debiendo informar al cotizante, en la carta respectiva, la circunstancia de haberse puesto término o de haberse modificado el referido convenio. Además, la Institución pondrá en conocimiento del afiliado las adecuaciones propuestas al plan vigente y los planes de salud alternativos de condiciones equivalentes a aquél. Tanto la adecuación del plan como los planes alternativos que la Institución ofrezca al cotizante podrán contemplar el otorgamiento de beneficios por un prestador distinto de aquel identificado en el plan vigente antes de la adecuación.</p> <p>c) Forma en que se modificarán las cotizaciones y aportes, prestaciones y beneficios, por incorporación o retiro de beneficiarios legales del grupo familiar.</p> <p>Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 202 de esta ley, deberá establecerse en qué condiciones, durante la vigencia del contrato, se incorporarán los nuevos beneficiarios, señalándose, precisamente, la forma</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>cómo se determinará la cotización adicional que se cobrará por ellos.</p> <p>d) Mecanismos para el otorgamiento de todas las prestaciones y beneficios que norma esta ley y de aquellos que se estipulen en el contrato.</p> <p>e) Precio del plan y la unidad en que se pactará, señalándose que el precio expresado en dicha unidad letra solo podrá variar una vez cumplidos los respectivos períodos anuales. Asimismo, deberá indicarse el arancel o catálogo valorizado de prestaciones con sus respectivos topes que se considerará para determinar el financiamiento de los beneficios, la unidad en que estará expresado y la forma y oportunidad en que se reajustará. Dicho arancel de referencia contemplará, a lo menos, las prestaciones contenidas en el arancel del Fondo Nacional de Salud a que se refiere el artículo 159 de esta Ley, o el que lo reemplace en la modalidad de libre elección.</p> <p>El precio de las Garantías Explícitas se regulará de acuerdo a lo dispuesto en el Párrafo 5° de este Título.</p> <p>f) Montos máximos de los beneficios para cada beneficiario, si los hubiere, o</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>bien, montos máximos establecidos para alguna o algunas prestaciones, si fuere del caso, siempre con la limitación establecida en el inciso primero del artículo 190.</p> <p>g) Restricciones a la cobertura. Ellas solo podrán estar referidas a enfermedades preexistentes declaradas, por un plazo máximo de dieciocho meses, contado desde la suscripción del contrato, y tendrán la limitación establecida en el inciso primero del artículo 190.</p> <p>En el caso del embarazo se eberá consignar claramente que la cobertura será proporcional al período que reste para que ocurra el nacimiento.</p> <p>No obstante lo anterior, en el caso de enfermedades preexistentes declaradas, el futuro afiliado podrá, en casos calificados, solicitar por escrito, con copia a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales en Salud, que la Institución le otorgue para dichas patologías, por dieciocho meses más, la cobertura que el Fondo Nacional de Salud ofrece en la Modalidad de Libre Elección a que se refiere el Libro II de esta Ley. Lo anterior, con la finalidad de ser aceptado en la respectiva Institución de Salud Previsional. La</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Superintendencia regulará, mediante instrucciones de general aplicación, la operación de lo dispuesto en este párrafo.</p> <p>h) Estipulación precisa de las exclusiones, si las hubiere, referidas a las prestaciones señaladas en el inciso segundo del artículo 190.</p> <p>El arancel y los límites de prestaciones o beneficios, solo podrán expresarse en la moneda de curso legal en el país o en unidades de fomento. El precio del plan deberá pactarse en unidades de fomento, moneda de curso legal en el país o en el porcentaje equivalente a la cotización legal de salud. Los planes en que el precio sea un porcentaje equivalente a la cotización legal de salud sólo procederán en el caso de los contratos a que se refiere el inciso final del artículo 200 de esta ley y de aquellos celebrados por dos o más trabajadores, en los que se hayan convenido beneficios distintos a los que se podrían obtener con la sola cotización individual. Si el precio del plan está pactado en unidades de fomento o como porcentaje equivalente a la cotización legal de salud, deberá expresarse, además, su equivalencia en moneda de curso legal a la fecha de suscripción del contrato.</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>El cotizante de ISAPRE y las personas señaladas en el artículo 202 de esta Ley, podrán utilizar la modalidad institucional para la asistencia médica curativa del Libro II de esta Ley, de acuerdo al artículo 157 de la misma, sujetos al arancel para personas no beneficiarias de dicha ley en casos de urgencia, o de ausencia o insuficiencia de la especialidad que motive la atención, o ausencia o escasez de servicios profesionales en la especialidad de que se trate. Las personas a que se refiere este inciso deberán pagar el valor total establecido en el arancel aplicable a los no beneficiarios del Libro II de esta Ley, a menos que se encuentren en la situación prevista en los incisos cuarto y quinto del artículo 173, en que dicho pago deberá efectuarlo directamente la Institución correspondiente.</p> <p>El Secretario Regional Ministerial respectivo calificará la concurrencia de los requisitos habilitantes a que se refiere el inciso anterior. Asimismo, velará porque la atención a personas no beneficiarias del Libro II de esta Ley no provoque menoscabo a la atención de los beneficiarios de dicho Libro.</p> <p>Cada vez que un afiliado o beneficiario</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>solicite a una Institución de Salud Previsional un beneficio cualquiera en virtud de un contrato de salud, se entenderá que la faculta para requerir de los prestadores, sean éstos públicos o privados, la entrega de la certificación médica que sea necesaria para decidir respecto de la procedencia de tal beneficio. La Institución de Salud Previsional deberá adoptar las medidas necesarias para mantener la confidencialidad de estas certificaciones.</p> <p>Si la Institución de Salud Previsional considera que la información proporcionada por el prestador es incompleta, imprecisa o teme fundadamente que no se ajusta a la verdad, podrá designar un médico cirujano independiente de las partes para que revise personalmente la ficha clínica. Si de la revisión resulta que no corresponde otorgar la cobertura financiera solicitada, la Institución de Salud Previsional informará de tal circunstancia al afiliado, el que podrá recurrir ante la Superintendencia, a fin de que ésta resuelva la controversia. El médico cirujano que se designe deberá estar inscrito en un registro que la Superintendencia llevará para estos efectos.</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>El o los prestadores de salud deberán dar cumplimiento al requerimiento señalado en el inciso anteprecedente, y deberán permitir la revisión de la ficha clínica, dentro del plazo de cinco días hábiles. La Institución de Salud Previsional deberá mantener la información recibida en reserva, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 19.628.</p> <p>Corresponderá a la Superintendencia vigilar el adecuado ejercicio de esta facultad y resolver los conflictos que puedan producirse entre los prestadores y las ISAPRES.</p>			
<p>LEY N° 19.966</p> <p>Artículo 9°.- El deducible deberá ser acumulado en un período máximo de doce meses y se computará desde la fecha en que el beneficiario registre el primer copago devengado. Si al cabo de los doce meses no se alcanzara a completar el deducible, los copagos no se acumularán para el siguiente período, reiniciándose el cómputo del deducible por otros doce meses, y así sucesivamente.</p>	<p>Artículo 37.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el artículo 9° de ley N°19.966, que establece un régimen de garantías en salud:</p> <p>1) Intercálase un inciso segundo, nuevo, pasando el actual a ser tercero y así sucesivamente, del siguiente tenor:</p> <p>“Para los efectos del cómputo del deducible se contabilizarán los copagos que tengan origen en prestaciones cubiertas tanto por las Garantías</p>	<p>ARTÍCULO 37</p> <p>183.- De S.E. la Presidenta de la República, para eliminarlo. (Aprobada, unanimidad 5 x 0)</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Para los efectos del cómputo del deducible no se contabilizarán los copagos que tengan origen en prestaciones no cubiertas por las Garantías Explícitas en Salud o que, estando cubiertas, hayan sido otorgadas fuera de la Red Asistencial o por prestadores distintos a los designados por las Instituciones de Salud Previsional o el Fondo Nacional de Salud para otorgar dichas Garantías, sin perjuicio de los prestadores designados por la Superintendencia, conforme a la letra c) del artículo 4º.</p> <p>No obstante lo dispuesto en el inciso anterior, y sólo para los efectos de la acumulación del deducible, tratándose de una condición de salud garantizada explícitamente que implique urgencia vital o secuela funcional grave y que, en consecuencia, requiera hospitalización inmediata e impostergable en un establecimiento diferente de los</p>	<p>Explícitas en Salud, como por el Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo. Para realizar este cálculo, las instituciones de salud previsional y el Fondo Nacional de Salud deberán proporcionarse mutuamente toda la información que sea necesaria, la que podrá comprender entre otras, la referida a prestaciones, aranceles y copagos efectuados.”.</p>		

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>contemplados en la Red Asistencial o del designado por la Institución de Salud Previsional, se computarán los copagos devengados en dicho establecimiento, de acuerdo al plan contratado o a la ley N°18.469, hasta que el paciente se encuentre en condiciones de ser trasladado.</p> <p>Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso séptimo, el médico tratante en el establecimiento será quien determine el momento a partir del cual, para los efectos de este artículo, el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado, caso en el cual se aplicarán las reglas siguientes:</p> <p>a) Si el paciente o sus familiares, no obstante la determinación del médico, optan por la mantención en el establecimiento, los copagos que se devenguen a partir de ese momento no se computarán para el cálculo del deducible.</p> <p>b) Si el paciente o sus familiares, en el mismo caso, optan por el traslado a un establecimiento que no forma parte de la Red Asistencial o no es de aquellos designados por la Institución de Salud Previsional o el Fondo Nacional de Salud, según corresponda, se aplicará lo dispuesto en la letra precedente.</p>	<p>2) Reemplázase en su actual inciso cuarto, que ha pasado a ser quinto, la expresión “séptimo” por “final”.</p>		

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>c) Si el paciente o sus familiares optan por el traslado a un establecimiento de la Red Asistencial o a uno de los designados por la Institución de Salud Previsional o el Fondo Nacional de Salud, según corresponda, se reiniciará a partir de ese momento el cómputo de los copagos para el cálculo del deducible.</p> <p>Si con posterioridad a las situaciones descritas en las letras a) y b) del inciso precedente, el paciente decide ingresar a la Red Asistencial o ser atendido por el prestador designado por la Institución de Salud Previsional, se iniciará o reiniciará el cómputo de los copagos para el cálculo del deducible.</p> <p>Los establecimientos que reciban personas que se hallen en la situación descrita en el inciso tercero deberán informarlo a la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales dentro de las veinticuatro horas siguientes, señalando la identidad de las mismas. Dicha información deberá registrarse a través de la página electrónica habilitada por la referida Intendencia para estos efectos y estará inmediatamente disponible para su consulta por el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional.</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>En caso de discrepancia acerca de la calificación de una situación como de urgencia vital o con secuela funcional grave, el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsional podrán requerir que resuelva la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales. Deberán interponer el requerimiento, suscrito por un médico registrado en la Superintendencia, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que consideren que el paciente se encuentra en condiciones de ser trasladado, acompañando los antecedentes clínicos en que se funda su parecer. Si los antecedentes son insuficientes o no están suscritos por el mencionado profesional, la Intendencia podrá rechazar de plano la solicitud. La Intendencia resolverá dentro del plazo de dos días corridos y el costo de su intervención será de cargo del requirente. En caso de impugnaciones reiteradas e injustificadas de la calificación hecha por el médico tratante de situaciones de urgencia vital o con secuela funcional grave, la Intendencia sancionará al requirente.</p>			
		<p>184.- De la Honorable Senadora señora</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>Goic, para agregar el siguiente artículo 38:</p> <p>“Artículo 38.- Agrégase un nuevo artículo 34 bis al Decreto Ley N° 2.763 de 1979, del siguiente tenor:</p> <p>“Artículo 34 bis.- De los recursos señalados en la letra b) del artículo 33, una proporcionalidad de éstos establecido mediante decreto supremo expedido a través del Ministerio de Salud se destinará al Fondo para Tratamientos de Alto Costo que establece la ley que respectiva, según las condiciones y el procedimiento que disponga el reglamento que se dicte para tal efecto.”.</p> <p>(Inadmisible)</p>	
		<p>185.- De la Honorable Senadora señora Goic, para agregar el siguiente artículo 39:</p> <p>“Artículo 39.- Agrégase un nuevo artículo 29 bis a la Ley N° 18.933, del siguiente tenor:</p> <p>“Artículo 29 bis.- Las instituciones de salud previsional deberán enterar al Fondo de Tratamientos de Alto Costo que establece la ley respectiva, una proporcionalidad de los recursos que</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>reciban mediante el aporte de cotización legal para salud de las personas que indica el artículo 5° de la Ley N° 18.469, la cual será establecida mediante decreto supremo expedido a través del Ministerio de Salud, según las condiciones y el procedimiento que disponga el reglamento respectivo.”.”.</p> <p>(Inadmisibile)</p>	
		<p>186.- De la Honorable Senadora señora Goic, para agregar el siguiente artículo 40:</p> <p>“Artículo 40.- Agrégase un nuevo artículo 29 bis a la Ley N° 19.465, del siguiente tenor:</p> <p>“Artículo 29 bis.- De los recursos señalados en las letras a) y b) del artículo 28, una proporcionalidad de éstos establecido mediante decreto supremo expedido a través del Ministerio de Salud se destinará al Fondo para Tratamientos de Alto Costo que establece la ley que respectiva, según las condiciones y el procedimiento que disponga el reglamento que se dicte para tal efecto.”.”.</p> <p>(Inadmisibile)</p>	
	DISPOSICIONES TRANSITORIAS		DISPOSICIONES TRANSITORIAS

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p>Ley N° 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud</p>	<p>Artículo primero.- Las normas de esta ley regirán a contar de la entrada en vigencia del decreto a que se refiere el artículo 5°, según lo señalado en el inciso siguiente. No obstante, a contar de la fecha de publicación de esta ley, podrán dictarse los decretos y reglamentos a que ella se refiere.</p> <p><i>El primer decreto que establezca los tratamientos de alto costo que se incorporan al sistema que regula esta ley podrá dictarse una vez publicados los reglamentos señalados en los artículos 6 y 13, inciso segundo, sin que le sea aplicable el procedimiento contenido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero. Este decreto tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2017.</i></p> <p>El segundo decreto que establezca los tratamientos de alto costo será dictado antes del 30 de junio del año 2017, entrará en vigencia a contar del 1 de enero del año 2018 y regirá hasta el 30 de junio de 2019. Para la elaboración de este decreto será</p>	<p style="text-align: center;">ARTÍCULO PRIMERO</p> <p>187.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo primero.- Las normas de la presente ley regirán a contar de la entrada en vigencia del decreto al que se refiere el artículo 5° de esta ley, según lo señalado en el inciso siguiente. Sin perjuicio de que puedan dictarse a contar de la fecha de la publicación de la presente ley, los decretos y reglamentos que refiere esta misma.</p> <p>El primer decreto que establezca los Tratamientos de Alto Costo que se incorporan al sistema que regula la presente ley, podrá dictarse una vez publicados los reglamentos del artículo 6 e inciso segundo del artículo 13. Este decreto tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2017.</p> <p>El segundo decreto que establezca los tratamientos de alto costo será dictado antes del 30 de junio del año 2017 y entrará en vigencia el 1 de enero del</p>	<p>Artículo primero.- Las normas de esta ley regirán a contar de la entrada en vigencia del decreto a que se refiere el artículo 5°, según lo señalado en el inciso siguiente. No obstante, a contar de la fecha de publicación de esta ley, podrán dictarse los decretos y reglamentos a que ella se refiere.</p> <p>El primer decreto que establezca los tratamientos de alto costo que se incorporan al sistema que regula esta ley podrá dictarse una vez publicados los reglamentos señalados en los artículos 6 y 13, inciso segundo, sin que le sea aplicable el procedimiento contenido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero. Este decreto tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2016.</p> <p>Los reglamentos señalados en los artículos 6° y 13 deberán dictarse dentro del plazo de 90 días contados desde la publicación de esta ley.</p> <p>El segundo decreto que establezca los tratamientos de alto costo será dictado antes del 31 de diciembre del</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
<p><i>Artículo 23.- Las Garantías Explícitas en Salud y sus posteriores modificaciones entrarán en vigencia el primer día del sexto mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial. Con todo, las modificaciones podrán entrar en vigencia antes del plazo señalado, cuando existan circunstancias calificadas y fundamentadas en el decreto respectivo.</i></p> <p><i>Las Garantías Explícitas en Salud tendrán una vigencia de tres años. Si no se hubieran modificado al vencimiento del plazo señalado precedentemente, se entenderán prorrogadas por otros tres años y así sucesivamente.</i></p> <p><i>Con todo, en circunstancias especiales, el Presidente de la República podrá disponer, por decreto supremo fundado, la modificación antes de cumplirse el plazo indicado en el inciso anterior.</i></p> <p><i>Las modificaciones a que se refiere este artículo deberán cumplir todos los procedimientos y requisitos que establece esta ley, especialmente los contemplados en los Párrafos 3º y 4º de este Título.</i></p>	<p>necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley, con excepción del establecido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero, para los tratamientos incluidos en el primer decreto.</p> <p>El tercer decreto que fije estos mismos tratamientos y los sucesivos serán dictados junto al decreto que establezca las Garantías Explícitas en Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 23, inciso segundo, de la ley N°19.966, y su vigencia se extenderá por el término señalado en el artículo 14. Para la elaboración del tercer decreto y los sucesivos será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley.</p>	<p>año 2018 y regirá hasta el 30 de junio de 2019.</p> <p>El tercer decreto que establezca los tratamientos de alto costo y los sucesivos, serán dictados junto al decreto que establezca las Garantías Explícitas en Salud, conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 23 de la ley N°19.966 y su vigencia se extenderá por el término establecido en el artículo 14 de esta ley.</p> <p>Para la elaboración de los decretos correspondientes, será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley.</p> <p>La Garantía Explícita de Calidad será exigible cuando entre en vigencia, conforme a la ley N°19.966.</p> <p>Los integrantes de la primera Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema, a que se refiere el artículo 22</p>	<p>año 2016, entrará en vigencia a contar del 1 de enero del año 2017 y regirá hasta el 31 de diciembre de 2017. Para la elaboración de este decreto será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley, con excepción del establecido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero, para los tratamientos incluidos en el primer decreto.</p> <p>El tercer decreto que establezca los tratamientos de alto costo será dictado antes del 31 de diciembre del año 2017, entrará en vigencia a contar del 1 de enero del año 2018 y regirá hasta el 30 de junio de 2019. Para la elaboración de este decreto será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley.</p> <p>El cuarto decreto que fije estos mismos tratamientos y los sucesivos serán dictados junto al decreto que establezca las Garantías Explícitas en Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 23, inciso segundo, de la ley N° 19.966, y su vigencia se extenderá por el término señalado en el artículo 14. Para la elaboración del tercer decreto y los sucesivos será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>La Garantía Explícita de Calidad será exigible cuando entre en vigencia, conforme a la ley N°19.966.</p> <p>Los integrantes de la primera Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema, a que se refiere el artículo 22, que se indican a continuación, durarán en sus funciones dos años: un representante de asociaciones de pacientes, uno de las asociaciones científicas relacionadas con enfermedades con tratamientos de alto costo, un académico de la facultad de medicina de una institución de educación superior acreditada institucionalmente y dos expertos del área de la salud designados por el Ministro de Salud. Los demás integrantes de dicha Comisión durarán cuatro años en sus funciones.</p>	<p>de la presente ley, que se indican a continuación, durarán en sus funciones 2 años: Un representante de asociaciones de pacientes, uno de las asociaciones científicas relacionadas con enfermedades con tratamientos de alto costo, un académico de la facultad de medicina de una institución de educación superior acreditada institucionalmente, y dos expertos del área de la salud designados por el Ministro de Salud. Los demás integrantes de dicha Comisión, durarán cuatro años en sus funciones.”.</p> <p>(Inadmisibles)</p> <p>188.- De la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo primero.- Las normas de la presente ley regirán a contar de la entrada en vigencia del decreto al que se refiere el artículo 5º de esta ley, según lo señalado en el inciso siguiente. Sin perjuicio de que puedan dictarse a contar de la fecha de la publicación de la presente ley, los decretos y reglamentos que refiere esta misma.</p> <p>El primer decreto que establezca los Tratamientos de Alto Costo que se incorporan al sistema que regula la presente ley, podrá dictarse una vez publicados los reglamentos del artículo</p>	<p>La Garantía Explícita de Calidad será exigible cuando entre en vigencia, conforme a la ley N° 19.966.</p> <p>Los integrantes de la primera Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema, a que se refiere el artículo 22, que se indican a continuación, durarán en sus funciones dos años: un representante de asociaciones de pacientes, uno de las asociaciones científicas relacionadas con enfermedades con tratamientos de alto costo, un académico de la facultad de medicina de una institución de educación superior acreditada institucionalmente y dos expertos del área de la salud designados por el Ministro de Salud. Los demás integrantes de dicha Comisión durarán cuatro años en sus funciones.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>6e inciso segundo del artículo 13. Este decreto tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2017.</p> <p>El segundo decreto que establezca los tratamientos de alto costo será dictado antes del 30 de junio del año 2017 y entrará en vigencia el 1 de enero del año 2018 y regirá hasta el 30 de junio de 2019.</p> <p>El tercer decreto que establezca los tratamientos de alto costo y los sucesivos, serán dictados junto al decreto que establezca las Garantías Explícitas en Salud, conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 23 de la ley N°19.966 y su vigencia se extenderá por el término establecido en el artículo 14 de esta ley.</p> <p>Para la elaboración del primer y sucesivos decretos, será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley.</p> <p>La Garantía Explícita de Calidad será exigible cuando entre en vigencia, conforme a la ley N°19.966.</p> <p>Los integrantes de la primera Comisión Ciudadana de Vigilancia y Control del Sistema, a que se refiere el artículo 22 de la presente ley, que se indican a</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>continuación, durarán en sus funciones 2 años: Un representante de asociaciones de pacientes, uno de las asociaciones científicas relacionadas con enfermedades con tratamientos de alto costo, un académico de la facultad de medicina de una institución de educación superior acreditada institucionalmente, y dos expertos del área de la salud designados por el Ministro de Salud. Los demás integrantes de dicha Comisión, durarán cuatro años en sus funciones.”</p> <p>(Inadmisible)</p> <p style="text-align: center;">Inciso segundo</p> <p>189.- De la Honorable Senadora señora Goic, para reemplazarlo por el del siguiente tenor:</p> <p>“El primer decreto que establezca los Tratamientos de Alto Costo que se incorporan al Sistema que regula la presente ley, deberá dictarse dentro del plazo de tres meses desde la publicación de la presente ley, sin que le sea aplicable el plazo establecido en el artículo 10°, inciso primero, ni el procedimiento contenido en los artículos 7°, 8° y 9°, inciso primero. Este decreto estará vigente hasta el 31 de diciembre del año 2017.”.</p> <p>(Inadmisible)</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>189 a.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir en el inciso segundo, el guarismo “2017” por “2016”. (Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p>189 b.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar los siguientes incisos tercero y cuarto, nuevos, pasando el actual tercero a ser quinto y así sucesivamente:</p> <p>“Los reglamentos señalados en los artículos 6° y 13 deberán dictarse dentro del plazo de 90 días contados desde la publicación de esta ley.</p> <p>El segundo decreto que establezca los tratamientos de alto costo será dictado antes del 31 de diciembre del año 2016, entrará en vigencia a contar del 1 de enero del año 2017 y regirá hasta el 31 de diciembre de 2017. Para la elaboración de este decreto será necesario cumplir todos los procedimientos previstos en esta ley, con excepción del establecido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero, para los tratamientos incluidos en el primer decreto.” (Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p>189 c.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir en el inciso</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>tercero que pasa a ser quinto, la expresión “segundo” por “tercer”. (Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p>189 d.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir en el inciso tercero que pasa a ser quinto, la expresión “30 de junio” por “31 de diciembre”. (Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p>189 e.- De S.E. la Presidenta de la República, para eliminar en el inciso tercero que pasa a ser quinto la frase “, con excepción del establecido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero, para los tratamientos incluidos en el primer decreto”. (Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p>189 f.- De S.E. la Presidenta de la República, para sustituir en el inciso cuarto que pasa a ser sexto, la expresión “tercer” por “cuarto”. (Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p>190.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar el siguiente inciso tercero nuevo, pasando el actual a ser cuarto y así sucesivamente: “Los reglamentos a los que se refieren los artículos 6° y 13, inciso segundo de esta ley, deberán dictarse dentro del</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>mismo plazo establecido en el inciso anterior.”.</p> <p>(Rechazada, unanimidad 5 x 0)</p> <p>191.- De la Honorable Senadora señora Goic, para intercalar el siguiente inciso tercero, pasando el actual a ser cuarto y así sucesivamente:</p> <p>“Los reglamentos a los que se refieren los artículos 6° y 13, inciso segundo de esta ley, deberán dictarse dentro del mismo plazo establecido en el inciso anterior.”.</p> <p>(Inadmisibile)</p>	
	<p>Artículo segundo.- El Fondo para Tratamientos de Alto Costo se constituirá en la fecha de entrada en vigencia del primer decreto señalado en el artículo 5°.</p> <p>Los aportes fiscales anuales para el Fondo a que hace referencia el artículo 20 se regirán por las reglas siguientes:</p> <p>1) El primer año de entrada en vigencia del Fondo, el aporte fiscal</p>	<p>Artículo segundo transitorio</p> <p>192.- De los Honorables Senadores señora Van Rysselberghe y señores Chahuán y Ossandón, y 193.- de la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe, para reemplazarlo por el siguiente:</p> <p>“Artículo Segundo.- El Fondo para Tratamientos de Alto Costo se constituirá en la fecha de entrada en vigencia del primer decreto del artículo 5° de la presente ley.</p> <p>Los aportes fiscales anuales para el Fondo del artículo 20° de la presente ley</p>	<p>Artículo segundo.- El Fondo para Tratamientos de Alto Costo se constituirá a más tardar en la fecha de entrada en vigencia del primer decreto señalado en el artículo 5°.</p> <p>Los aportes fiscales anuales para el Fondo a que hace referencia el artículo 20 se regirán por las reglas siguientes:</p> <p>1) A más tardar el 31 de diciembre de 2015, el aporte fiscal provendrá de</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>provendrá de recursos del Fondo Nacional de Salud y treinta mil millones de pesos (\$30.000.000 miles) del Tesoro Público.</p> <p>2) En el segundo año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos aportará cincuenta mil millones de pesos (\$50.000.000 miles).</p> <p>3) En el <u>tercer</u> año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos <u>aportará</u> cien mil millones de pesos (\$100.000.000 miles).</p> <p>4) A contar del cuarto año de vigencia se aplicará lo dispuesto en la letra a) del artículo 20 y se otorgará el primer reajuste establecido en dicho artículo.</p>	<p>se regirán por las reglas siguientes:</p> <p>1) El primer año de entrada en vigencia del Fondo, el aporte fiscal provendrá de recursos del Fondo Nacional de Salud presupuestados para el Programa de Medicamentos de Alto Costo, el cual pasa a ser sustituido por la presente ley y treinta mil millones de pesos (\$30.000.000 miles) del Tesoro Público.</p> <p>2) En el segundo año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos aportará a dicho Fondo cincuenta mil millones de pesos (\$50.000.000 miles).</p> <p>3) En el tercer año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos aportará a dicho Fondo cien mil millones de pesos (\$100.000.000 miles).</p> <p>4) A contar del cuarto año de vigencia se aplicará lo dispuesto en la letra a) del artículo 24 de la presente ley y se otorgará el primer reajuste establecido en dicho artículo.” (Inadmisibles)</p> <p>193 a.- De S.E. la Presidenta de la República, para intercalar en el primer inciso, entre las palabras “constituirá” y el artículo “en” la frase: “a más tardar”. (Aprobada 4 x 1 abstención)</p>	<p>recursos del Fondo Nacional de Salud y treinta mil millones de pesos del Tesoro Público.</p> <p>2) Durante el año 2016, la Ley de Presupuestos aportará sesenta mil millones de pesos.</p> <p>3) En el tercer año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos aportará cien mil millones de pesos.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
		<p>193 b.- De S.E. la Presidenta de la República, para reemplazar en el inciso segundo, lo siguiente:</p> <p>a) En el numeral 1), la frase “El primer año de entrada en vigencia del Fondo” por la frase: “A más tardar el 31 de diciembre de 2015”.</p> <p>b) En el numeral 2), la frase “En el segundo año de vigencia del Fondo” por la frase: “Durante el año 2016”.</p> <p>c) En el numeral 2), la frase “cincuenta mil millones de pesos (\$50.000.000 miles)” por la frase: “sesenta mil millones de pesos (\$60.000.000 miles)”.</p> <p>(Aprobada 4 x 1 abstención)</p> <p style="text-align: center;">Número 3)</p> <p>194.- De S.E. la Presidenta de la República:</p> <p>a) para agregar a continuación de la expresión “tercer” la frase “, cuarto y quinto”.</p> <p>b) para agregar a continuación de la palabra “aportará” la expresión “anualmente”.</p> <p>(Rechazada, unanimidad 5 x 0)</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS:	INDICACIONES	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN
	<p>Artículo tercero.- El mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley durante el año de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiera financiar con estos recursos. Para los años siguientes, el financiamiento se realizará con cargo a los recursos que la Ley de Presupuestos asigne para estos fines.”.”</p>		<p>Artículo tercero.- El mayor gasto fiscal que irrogue la aplicación de esta ley durante el primer año de su entrada en vigencia, se financiará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiera financiar con estos recursos. Para los años siguientes, el financiamiento se realizará con cargo a los recursos que la Ley de Presupuestos asigne para estos fines.”.</p>