

PROYECTO DE LEY, EN TERCER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE AUTORIZA A LOS PRESTADORES DE SALUD PARA EFECTUAR ATENCIONES MEDIANTE TELEMEDICINA BOLETÍN N° 13.375-11			
TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
		<p align="center">Denominación del proyecto de ley</p> <p align="center">La ha sustituido por la siguiente:</p> <p align="center">“Proyecto de ley que regula a los prestadores de salud para efectuar atenciones mediante telemedicina”</p>	
	<p>“Artículo único.- Incorpóranse las siguientes modificaciones en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas, en relación con acciones vinculadas a su atención de salud:</p>	<p align="center">Artículo único</p> <p>Ha pasado a ser artículo 1, enmendado del modo que a continuación se detalla.</p>	<p>Se rechazaron todas las enmiendas al artículo único que pasó a ser 1.</p>
<p>LEY N° 20.584, QUE REGULA LOS DEBERES Y DERECHOS DE LAS PERSONAS, EN RELACIÓN CON ACCIONES VINCULADAS A SU ATENCIÓN DE SALUD</p> <p align="center">TÍTULO I Disposiciones Generales</p>		<p align="center">*****</p> <p align="center">Numeral 1, nuevo</p> <p>Ha incorporado el siguiente numeral 1, nuevo, pasando el actual numeral 1 a ser numeral 2.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Artículo 1º.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.</p> <p>Sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado. Asimismo, y en lo que corresponda, se aplicarán a los demás profesionales y trabajadores que, por cualquier causa, deban atender público o se vinculen con el otorgamiento de las atenciones de salud.</p>		<p>“1.- Reemplázase el inciso primero del artículo 1 por el siguiente:</p> <p>“Artículo 1.- Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, cualquiera sea la forma en que ésta se preste, presencialmente o realizada a distancia o telemedicina apoyada en tecnologías de la información y las comunicaciones.”.</p> <p>*****</p>	
<p>Artículo 3º.- Se entiende por prestador de salud, en adelante el prestador, toda persona, natural o jurídica, pública o privada, cuya actividad sea el otorgamiento de atenciones de salud. Los prestadores son de dos categorías: institucionales e individuales.</p> <p>Prestadores institucionales son aquellos que organizan en establecimientos asistenciales</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad. Corresponde a sus órganos la misión de velar porque en los establecimientos indicados se respeten los contenidos de esta ley.</p> <p>Prestadores individuales son las personas naturales que, de manera independiente, dependiente de un prestador institucional o por medio de un convenio con éste, otorgan directamente prestaciones de salud a las personas o colaboran directa o indirectamente en la ejecución de éstas. Se consideran prestadores individuales los profesionales de la salud a que se refiere el Libro Quinto del Código Sanitario.</p>	<p>1.- Intercálanse los siguientes incisos cuarto y quinto, nuevos, en el artículo 3°, pasando el actual inciso cuarto a ser sexto:</p> <p>“Los prestadores podrán otorgar</p>	<p style="text-align: center;">Numeral 1</p> <p>Ha pasado a ser numeral 2, sustituido por el siguiente:</p> <p>“2.- Intercálase en el artículo 3 el siguiente inciso cuarto, nuevo, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso final:</p> <p>“Los prestadores mencionados en este</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
	<p>acciones, atenciones y procedimientos de salud digital destinados a la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas, manteniendo registros de estas prestaciones, en los mismos términos que una atención presencial. Las prestaciones de telemedicina deberán realizarse de acuerdo a las disposiciones reglamentarias vigentes y las que al efecto dicte el Ministerio de Salud, las que tendrán por objeto regular la implementación y desarrollo de acciones vinculadas a la atención de salud realizadas a distancia, por medio o con apoyo de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.</p> <p>Para los efectos de lo señalado en el inciso precedente, se entenderá por:</p> <p>1) Salud digital: Conjunto de acciones, atenciones y procedimientos de salud realizadas por medio o con apoyo de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, que tienen por objeto la promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de las personas.</p> <p>2) Prestaciones de telemedicina:</p>	<p>artículo podrán efectuar atenciones a distancia, y deberán mantener registros de estas prestaciones, en los mismos términos que una atención presencial. Se entenderá por atención a distancia o telemedicina, la prestación de servicios de atención de la salud que compete a todos los profesionales de la salud y que tiene lugar mediante la utilización de las tecnologías de la información y las comunicaciones para el intercambio de información con fines de diagnóstico, terapéuticos, de rehabilitación, cuidados del fin de la vida, prevención de enfermedades y lesiones, investigación y evaluación. El uso de la telemedicina puede ser tanto en condiciones de atención ambulatoria como hospitalaria.”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Para el otorgamiento de prestaciones de salud todo prestador deberá haber cumplido las disposiciones legales y reglamentarias relativas a los procesos de certificación y acreditación, cuando correspondan.</p>	<p>Atenciones de salud realizadas a distancia con intercambio de información efectuado a través de Tecnologías de la Información y Comunicaciones en modalidad sincrónica entre un paciente y un prestador responsable de la atención de la salud. Se entenderán también por tales aquellas atenciones realizadas a distancia entre ellos por dichos medios, en que el paciente se encuentre acompañado físicamente por otros profesionales de la salud.”.</p>		
<p>Artículo 4º.- Toda persona tiene derecho a que, en el marco de la atención de salud que se le brinda, los miembros del equipo de salud y los prestadores institucionales cumplan las normas vigentes en el país, y con los protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referentes a materias como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas habituales aceptadas. Además, toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un</p>	<p>2.- <u>Intercálanse los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, en el artículo 4º, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto:</u></p> <p>-</p>	<p>Numeral 2</p> <p>Lo ha eliminado.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado.</p> <p>Las normas y protocolos a que se refiere al inciso primero serán aprobados por la resolución del Ministro de Salud, publicados en el Diario Oficial, y deberán ser permanentemente revisados y actualizados de acuerdo a la evidencia científica disponible.</p>	<p><u>“Los medios a través de los cuales se realicen las acciones, atenciones y procedimientos de salud a distancia deben ser adecuados al tipo de prestación que se otorgará al paciente, debiendo preferir aquellos medios que resguarden la calidad en la atención de salud.</u></p> <p><u>Los prestadores institucionales e individuales de salud que otorguen acciones de telemedicina deberán mantener la seguridad de los datos de los pacientes en el almacenamiento, procesamiento y transmisión de ellos, siendo responsables de todo daño que ocasionare el incumplimiento a dicho deber.”.</u></p>		

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Artículo 8º.- Toda persona tiene derecho a que el prestador institucional le proporcione información suficiente, oportuna, veraz y comprensible, sea en forma visual, verbal o por escrito, respecto de los siguientes elementos:</p> <p>a) Las atenciones de salud o tipos de acciones de salud que el prestador respectivo ofrece o tiene disponibles y los mecanismos a través de los cuales se pueden acceder a dichas prestaciones, así como el valor de las mismas.</p>	<p><u>3.- Agrégase la siguiente letra e), nueva, en el artículo 8º:</u></p>	<p style="text-align: center;">Numeral 3</p> <p>Lo ha reemplazado por el siguiente:</p> <p>“3.- En el artículo 8º:</p> <p>a) Incorpóranse en el inciso primero los siguientes literales b) y c), nuevos, pasando los actuales literales b), c) y d) a ser literales d), e) y f), respectivamente:</p> <p>“b) Las formas de atención disponibles. Se entenderá por formas de atención el modo mediante el cual se otorgan las prestaciones de salud, las que se podrán efectuar de forma presencial o a distancia o telemedicina.</p> <p>c) En el caso de prestaciones o atenciones a distancia, se deberá informar</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>b) Las condiciones previsionales de salud requeridas para su atención, los antecedentes o documentos solicitados en cada caso y los trámites necesarios para obtener la atención de salud.</p> <p>c) Las condiciones y obligaciones contempladas en sus reglamentos internos que las personas deberán cumplir mientras se encuentran al interior de los establecimientos asistenciales.</p> <p>d) Las instancias y formas de efectuar comentarios, agradecimientos, reclamos y sugerencias.</p>	<p><u>“e) Las características y condiciones de uso de la tecnología que empleará para las prestaciones de salud digital como, asimismo, las acciones que deba realizar el paciente para comunicarse correctamente con el prestador respectivo, a través de un lenguaje o medios que</u></p>	<p>previamente al paciente sobre el empleo de tecnologías de la información y comunicaciones, y se informará la comunicación de datos personales del paciente o de personas relacionadas a otros prestadores, y las condiciones particulares de dichas comunicaciones, de conformidad con la ley N° 19.628.”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Los prestadores deberán colocar y mantener en un lugar público y visible, una carta de derechos y obligaciones de las personas en relación con la atención de salud, cuyo contenido será determinado mediante la resolución del Ministro de Salud.</p> <p>Los prestadores individuales estarán obligados a proporcionar la información señalada en las letras a) y b) y en el inciso precedente.</p>	<p><u>faciliten su comprensión.”.</u></p>	<p>b) Reemplázase en el inciso tercero la expresión “a) y b)” por “a), b), c) y d)”.</p>	
<p>Artículo 9º.- Toda persona tiene derecho a que todos y cada uno de los miembros del equipo de salud que la atiendan tengan algún sistema visible de identificación personal, incluida la función que desempeñan, así como a saber quién autoriza y efectúa sus diagnósticos y tratamientos.</p>	<p><u>4.- Incorpóranse los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, en el artículo 9º, pasando el actual inciso segundo a ser cuarto:</u></p> <p><u>“Los prestadores institucionales e individuales de salud deberán resguardar que los sistemas y aplicaciones de salud</u></p>	<p>Numeral 4</p> <p>Lo ha sustituido por el siguiente:</p> <p>“4.- Incorpórase en el artículo 9 el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero:</p> <p>“El prestador institucional es responsable de que la prestación de telemedicina sea realizada por el prestador individual que</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Se entiende que el equipo de salud comprende todo individuo que actúa como miembro de un equipo de personas, que tiene la función de realizar algún tipo de atención o prestación de salud. Lo anterior incluye a profesionales y no profesionales, tanto del</p>	<p><u>digital utilizados muestren el nombre y apellidos del prestador individual, cuando corresponda, y su función, el prestador institucional al que pertenece, si corresponde, y el correo electrónico, teléfono o medio de contacto al que le podrán dirigir comunicaciones.</u></p> <p><u>El prestador institucional es responsable que la prestación de telemedicina sea realizada por el prestador individual, cuando corresponda, que previamente haya seleccionado el paciente; en caso contrario, se deberá obtener el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción de salud digital, debiendo siempre garantizar que ésta se otorgue en forma oportuna. El paciente podrá aprobar o rechazar dicha modificación, teniendo derecho a la restitución inmediata de la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.</u></p>	<p>previamente haya seleccionado el paciente, cuando corresponda. En caso contrario, se deberá obtener el consentimiento de la persona previo al otorgamiento de la acción de telemedicina, y se deberá siempre garantizar que ésta se otorgue en forma oportuna. El paciente podrá aprobar o rechazar dicha modificación, y tendrá derecho a la restitución inmediata de la totalidad del pago que hubiera realizado por la respectiva prestación.”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>área de la salud como de otras que tengan participación en el quehacer de salud.</p>			
<p>Artículo 14.- Toda persona tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud, con las limitaciones establecidas en el artículo 16.</p> <p>Este derecho debe ser ejercido en forma libre, voluntaria, expresa e informada, para lo cual será necesario que el profesional tratante entregue información adecuada, suficiente y comprensible, según lo establecido en el artículo 10.</p> <p>En ningún caso el rechazo a tratamientos podrá tener como objetivo la aceleración artificial de la muerte, la realización de prácticas eutanásicas o el auxilio al suicidio.</p> <p>Por regla general, este proceso se efectuará en forma verbal, pero deberá constar por escrito en el caso de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y</p>	<p><u>5.- Intercálase el siguiente inciso quinto, nuevo, en el artículo 14, pasando los actuales incisos quinto y sexto a ser incisos sexto y séptimo, respectivamente:</u></p>	<p>Numeral 5</p> <p>Lo ha eliminado.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado. En estos casos, tanto la información misma, como el hecho de su entrega, la aceptación o el rechazo deberá constar por escrito en la ficha clínica del paciente y referirse, al menos, a los contenidos indicados en el inciso primero del artículo 10. Se presume que la persona ha recibido la información pertinente para la manifestación de su consentimiento, cuando hay constancia de su firma en el documento explicativo del procedimiento o tratamiento al cual deba someterse.</p> <p>Sin perjuicio de las facultades de los padres o del representante legal para otorgar el consentimiento en materia de salud en representación de los menores de edad competentes, todo niño, niña y adolescente tiene derecho a ser oído respecto de los tratamientos que se le aplican ya optar entre las alternativas que se otorgan, según la situación lo permite, tomando en</p>	<p><u>“El consentimiento informado de prestaciones de telemedicina se podrá realizar en forma verbal, debiendo el prestador institucional e individual respectivo registrar la aceptación o rechazo de la atención de salud, mediante registro audiovisual del proceso.”.</u></p>		

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>consideración su edad, madurez, desarrollo mental y su estado afectivo y psicológico. Deberá dejarse constancia de que el niño, niña o adolescente ha sido informado y se le ha oído.</p> <p>En el caso de una investigación científica biomédica en el ser humano y sus aplicaciones clínicas, la negativa de un niño, niña o adolescente a participar o continuar en ella debe ser respetada. Si ya ha sido iniciada, se le debe informar de los riesgos de retirarse anticipadamente de ella.</p>			
<p>Artículo 11.- Toda persona tendrá derecho a recibir, por parte del médico tratante, una vez finalizada su hospitalización, un informe legible que, a lo menos, deberá contener:</p> <p>a) La identificación de la persona y del profesional que actuó como tratante principal;</p> <p>b) El período de tratamiento;</p>		<p>*****</p> <p>Numerales 5 y 6, nuevos</p> <p>Ha consultado los siguientes numerales 5 y 6, nuevos:</p> <p>“5.- En el inciso primero del artículo 11:</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>c) Una información comprensible acerca del diagnóstico de ingreso y de alta, con sus respectivas fechas, y los resultados más relevantes de exámenes y procedimientos efectuados que sean pertinentes al diagnóstico e indicaciones a seguir, y</p> <p>d) Una lista de los medicamentos y dosis suministrados durante el tratamiento y de aquellos prescritos en la receta médica.</p> <p>El prestador deberá entregar por escrito la información sobre los aranceles y procedimientos de cobro de las prestaciones de salud que le fueron aplicadas, incluyendo pormenorizadamente, cuando corresponda, los insumos, medicamentos, exámenes, derechos de pabellón, días-cama y honorarios de quienes le atendieron, antes del pago, si éste correspondiere.</p> <p>Toda persona podrá solicitar, en cualquier momento de su tratamiento, un informe que</p>		<p>a) Reemplázase en el literal c) la expresión “, y” por un punto y coma.</p> <p>b) Sustitúyese en el literal d) el punto y aparte por la expresión “, y”.</p> <p>c) Agrégase el siguiente literal e):</p> <p>“e) La forma de atención en que se efectuará el seguimiento del tratamiento de salud, con relación a la atención recibida, en caso de ser necesario.”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>señale la duración de éste, el diagnóstico y los procedimientos aplicados.</p> <p>Asimismo, toda persona tendrá derecho a que se le extienda un certificado que acredite su estado de salud y licencia médica si corresponde, cuando su exigencia se establezca por una disposición legal o reglamentaria, o cuando lo solicite para fines particulares. El referido certificado será emitido, de preferencia, por el profesional que trató al paciente que lo solicita.</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 prestadores almacenarán las fichas, así como las normas necesarias para su administración, adecuada protección y eliminación.</p>		<p>6.- En el artículo 13:</p> <p>a) Reemplázase la primera oración del inciso primero por la siguiente: “La ficha clínica deberá conservarse por los prestadores por un periodo de al menos quince años, y serán los responsables de la reserva de su contenido.”.</p> <p>b) Incorpórase el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero, y así sucesivamente:</p> <p>“La ficha clínica podrá ser electrónica. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud podrá definir las formas, escalas o</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<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</p>		<p>gradualidad de la integración, la integridad de los datos, interoperabilidad, disponibilidad, autenticidad y confidencialidad de los datos de la ficha clínica, y fijará las condiciones o requisitos técnicos para tales efectos. Lo anterior, de acuerdo a los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público.”.</p> <p>c) Incorpórase, en el actual inciso segundo, que ha pasado a ser inciso tercero, antes del punto y aparte, la siguiente frase: “, independiente de la modalidad de atención prestada”.</p> <p>d) Reemplázase el encabezado del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso cuarto, por el siguiente:</p> <p>“La información contenida en la ficha clínica, copia de toda o parte de ella, será entregada o será accesible, total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, forma y condiciones que se señalan:”.</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>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 <u>otorgado ante notario.</u></p> <p>c) A los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha clínica se relacione con las causas que 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>e) Al Instituto de Salud Pública, en el ejercicio de sus facultades.</p>		<p>e) Intercálase en el literal b) del actual inciso tercero, que ha pasado a ser inciso cuarto, entre la expresión “otorgado ante notario” y el punto y aparte, la siguiente frase: “o firmado a través de un sistema electrónico que garantice su autenticidad de conformidad con lo dispuesto a la ley N° 19.799”.</p> <p>f) Incorpórase el siguiente inciso quinto, nuevo, pasando el actual inciso cuarto a ser inciso final:</p> <p>“Las personas individualizadas en la letra a) y b) precedentes podrán requerir la entrega íntegra de la información contenida en la ficha clínica, en un formato estructurado, de uso común y lectura</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<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>legible, ya sea para portarlos o transmitirlos a otro prestador que se indique en la solicitud, según lo dispuesto en la resolución que apruebe la norma técnica dictada para tales efectos por el Ministro de Salud.”.</p> <p style="text-align: center;">*****</p>	
<p>DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469</p> <p>Artículo 8°.- El Subsecretario de Redes Asistenciales tendrá a su cargo las materias</p>		<p style="text-align: center;">Artículo 2, nuevo</p> <p>Ha incorporado el siguiente artículo 2, nuevo:</p> <p>“Artículo 2.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469:</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>relativas a la articulación y desarrollo de la Red Asistencial del Sistema para la atención integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, tales como las normas destinadas a definir los niveles de complejidad asistencial necesarios para distintos tipos de prestaciones y los estándares de calidad que serán exigibles.</p> <p>Para ello, el Subsecretario de Redes propondrá al Ministro políticas, normas, planes y programas, velará por su cumplimiento y coordinará su ejecución por los Servicios de Salud, los Establecimientos de Salud de Carácter Experimental, la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y los demás organismos que integran el Sistema.</p> <p>El Subsecretario de Redes Asistenciales será el superior jerárquico de las Secretarías Regionales Ministeriales, en las materias de su competencia, y de las divisiones, departamentos, secciones, oficinas, unidades y personal que corresponda.</p> <p>Tendrá, además, atribuciones para desempeñar las siguientes funciones:</p> <p>a) Participar en la realización de los concursos para proveer en propiedad empleos afectos a la ley N° 15.076, cuyo texto refundido,</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>coordinado y sistematizado se fijó en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, a requerimiento de los respectivos Servicios de Salud, en la forma y condiciones que determine el reglamento;</p> <p>b) Coordinar a nivel nacional, a solicitud de los Servicios de Salud, los procesos de selección de médicos cirujanos, cirujanos dentistas, farmacéuticos o químicos farmacéuticos y bioquímicos, para el ingreso a la Etapa de Destinación y Formación a que llamen dichos Servicios, conceder becas a personas de esas profesiones, en cumplimiento de programas de perfeccionamiento o especialización que respondan a las necesidades del país en general o de los Servicios de Salud en particular, en la forma en que lo determine el reglamento, sin perjuicio de las atribuciones de los propios Servicios en la materia y regular la capacidad formadora de especialistas en el sector, y</p> <p>c) Celebrar, cuando así lo determine el Ministro, los actos y convenios que por su materia afecten a todos o algunos de los Servicios de Salud, previo informe favorable de éstos, y que surtirán los mismos efectos que si ellos los hubiesen celebrado directamente. El Subsecretario de Redes Asistenciales subrogará al Ministro de Salud en ausencia del Subsecretario titular de Salud</p>			

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Pública.</p> <p>Artículo 79.- El personal a jornal que se contrate para labores de carácter transitorio se regirá por el Código del Trabajo y será imponente del Instituto de Normalización Previsional o de una Administradora de Fondos de Pensiones, según corresponda.</p>		<p>1. Incorpórase, a continuación del artículo 8, el siguiente artículo 8 bis:</p> <p>“Artículo 8 bis.- La Subsecretaría de Redes Asistenciales coordinará el otorgamiento de prestaciones o atenciones de salud a distancia a través de tecnologías de la información y las comunicaciones.”.</p> <p>2. Incorpórase, a continuación del artículo 79, el siguiente artículo 79 bis:</p> <p>“Artículo 79 bis.- Los prestadores del sistema podrán otorgar prestaciones de salud mediante tecnologías de la información y comunicaciones, y podrán contratar profesionales conforme al</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Artículo 159.- Los afiliados, con las excepciones que establece esta ley, deberán contribuir al financiamiento del valor de las prestaciones y atenciones que ellos y los respectivos beneficiarios soliciten y que reciban del Régimen, mediante pago directo, en la proporción y forma que más adelante se</p>		<p>régimen laboral que corresponda. Estos profesionales quedarán sujeto al cumplimiento de objetivos asociados a la realización de atenciones médicas de salud digital, y podrán desarrollar sus labores fuera de las dependencias institucionales, previa autorización de la autoridad que corresponda. Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, determinará las condiciones y las autorizaciones bajo las cuales se aplicará lo dispuesto en este artículo, y establecerá además los mecanismos para resguardar la productividad y eficiencia de las prestaciones otorgadas mediante tecnologías de la información y comunicaciones, así como de aquellas otorgadas presencialmente. Lo anterior, de acuerdo a los recursos que disponga para estos efectos cada año la Ley de Presupuestos del Sector Público.”.</p> <p>3. Incorpórase en el artículo 159 el siguiente inciso segundo:</p>	<p>Se rechazó la enmienda relativa al N°3 del artículo 2.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>indican. El valor de las prestaciones será el que fije el arancel aprobado por los Ministerios de Salud y de Hacienda a proposición del Fondo Nacional de Salud.</p>		<p>“El arancel del que trata el inciso anterior cubrirá la entrega de las atenciones o prestaciones que ahí se señalan, independientemente de la modalidad de atención.”.</p> <p style="text-align: center;">*****</p>	
<p style="text-align: center;">CÓDIGO SANITARIO</p> <p>Artículo 120.- Los profesionales señalados en los artículos 112 y 113 bis de este Código no podrán ejercer su profesión y tener intereses comerciales que digan relación directa con su actividad, en establecimientos destinados a la importación, producción, distribución y venta de productos farmacéuticos, aparatos ortopédicos, prótesis y artículos ópticos, a menos que el Colegio respectivo emita en cada caso un informe estableciendo que no se vulnera la ética profesional. Exceptúanse de esta prohibición los químico-farmacéuticos y farmacéuticos.</p>		<p style="text-align: center;">Artículo 3, nuevo</p> <p>Ha incorporado el siguiente artículo 3, nuevo:</p> <p>“Artículo 3.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el Código Sanitario:</p>	<p>Se rechazó la enmienda relativa al N°1 del artículo 3 nuevo.</p>

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
<p>Artículo 122.- Los establecimientos asistenciales que realicen acciones de salud a las personas requerirán de autorización expresa de la Secretaría Regional Ministerial del territorio en que se encuentren situados y estarán sujetos a los requisitos de instalación, funcionamiento y dirección técnica que determine el reglamento que los regule en particular, en su condición de establecimientos de atención cerrada, generales o especializados. Dicho reglamento determinará, asimismo, los requisitos profesionales que deberá cumplir quien tenga su dirección técnica.</p>		<p>1. Incorpórase, a continuación del artículo 120, el siguiente artículo 120 bis:</p> <p>“Artículo 120 bis.- Los profesionales a que se refiere este Libro podrán realizar actos, dentro del ámbito de sus competencias, y utilizar las tecnologías de la información y comunicaciones.</p> <p>Una norma técnica dictada por el Ministro de Salud regulará lo dispuesto en este artículo, y establecerá el procedimiento y forma de realización de dichas actividades y verificación de los datos personales tanto del profesional como la del paciente.”.</p> <p>2. Agrégase en el artículo 122 el siguiente inciso segundo:</p> <p>“El reglamento de que trata el inciso</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
		<p>anterior deberá considerar las circunstancias particulares de aquellos establecimientos que otorgan prestaciones o atenciones apoyadas en tecnologías de la información y las comunicaciones a distancia.”.</p> <p style="text-align: center;">*****</p>	
		<p style="text-align: center;">Epígrafe, nuevo</p> <p>Ha incorporado el siguiente epígrafe, nuevo:</p> <p style="text-align: center;">“Disposiciones transitorias”</p> <p style="text-align: center;">****</p>	
		<p style="text-align: center;">Artículos transitorios, nuevos</p> <p>Ha contemplado los siguientes artículos primero y segundo transitorios, nuevos:</p> <p>“Artículo primero.- Los reglamentos y normas técnicas señaladas en esta ley deberán dictarse en el plazo máximo de nueve meses desde su publicación en el Diario Oficial.</p> <p>Artículo segundo.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la ley</p>	

TEXTO LEGAL VIGENTE	PROYECTO DE LEY APROBADO POR EL SENADO EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL	ENMIENDAS INTRODUCIDAS POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL Y APROBADAS POR LA COMISIÓN DE SALUD DEL SENADO	ENMIENDAS RECHAZADAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA
		<p>durante su primer año presupuestario se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto de no resultar suficientes dichos recursos. Para los años siguientes, se financiará de acuerdo con lo que determinen las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público.”.”.</p> <p style="text-align: center;">*****</p>	

COMISIÓN DE HACIENDA, agosto de 2022.-