

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE EL PROYECTO QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO RESPECTO DE LA RECETA MÉDICA.

HONORABLE CÁMARA:

Vuestra Comisión de Salud pasa a informaros el proyecto de ley iniciado en una Moción de los Diputados señores **Accorsi, Bayo, Cornejo, Jarpa, Leal, Meza, Robles, Olivares y Palma**, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, mediante el cual se modifica el Código Sanitario para perfeccionar el sistema de emisión de las recetas médicas.

Cabe dejar constancia que el proyecto no contiene normas de quórum orgánico constitucional ni de quórum calificado.

I.- OBJETO DEL PROYECTO.

La iniciativa legal tiene por objeto perfeccionar los requisitos que deben cumplir las recetas médicas, para entregar la necesaria seguridad sanitaria en que se basa la Política Nacional de Medicamentos, que sustenta el gobierno, de manera tal de otorgarle status y valor jurídico.

En razón de ello, se establece que su uso indebido y malicioso será considerado como falsificación de documento público o auténtico y por ende le serán aplicables los artículos 193 a 196 del Código Penal, según corresponda.

II.- ANTECEDENTES GENERALES.

Los considerandos que contiene el proyecto destacan el crecimiento que ha experimentado el mercado farmacéutico y farmacológico, lo que no significa que exista una mejor calidad de salud ni una seguridad sanitaria en su consumo.

Las estadísticas arrojan un aumento tanto en las consultas como en el número de recetas médicas, y por lo tanto, un incremento en el gasto por este concepto.

Si se parte de la base que el sector público entrega una receta promedio por consulta, se estima que su costo promedio alcanzaría a \$1.538.

Por otra parte, se consignan una serie de carencias en torno al sistema que regula la creciente industria de los medicamentos.

Así por ejemplo, se constata que no existe normativa que posibilite controlar a las imprentas que confeccionan los formularios para las recetas.

III.- ANTECEDENTES LEGALES.

1.- El Código Sanitario en su artículo 127 señala que los productos farmacéuticos sólo podrán expendirse al público con receta médica, salvo aquellos que determine el reglamento.

Las recetas médicas y análisis o exámenes de laboratorios clínicos y servicios relacionados con la salud son reservados. Sólo podrá revelarse su contenido o darse copia de ellos con el consentimiento expreso del paciente, otorgado por escrito. Quien divulgare su contenido indebidamente, o infringiere las disposiciones del inciso siguiente, será castigado en la forma y con las sanciones establecidas en el Libro Décimo.

Lo dispuesto en este artículo no obsta para que las farmacias puedan dar a conocer, para fines estadísticos, las ventas de productos farmacéuticos de cualquier naturaleza, incluyendo la denominación y cantidad de ellos. En ningún caso la información que proporcionen las farmacias consignará el nombre de los pacientes destinatarios de las recetas, ni el de los médicos que las expidieron, ni datos que sirvan para identificarlos.

2.- El Código Penal en sus artículos 197 y 198 señala lo siguiente:

“Artículo 197.- El que, con perjuicio de tercero, cometiere en instrumento privado alguna de las falsedades designadas en el artículo 193, sufrirá las penas de presidio menor en cualquiera de sus grados y multa de once a quince unidades tributarias mensuales, o sólo la primera de ellas según las circunstancias.

Si tales falsedades se hubieren cometido en letras de cambio u otra clase de documentos mercantiles, se castigará a los culpables con presidio menor en su grado máximo y multa de dieciséis a veinte unidades tributarias mensuales, o sólo con la primera de estas penas atendidas las circunstancias.

Artículo 198.- El que maliciosamente hiciere uso de los instrumentos falsos a que se refiere el artículo anterior, será castigado como si fuera autor de la falsedad.”

3.- El decreto N° 466, de 1984, del Ministerio de Salud, contiene el reglamento de Farmacias Droguerías y Almacenes Farmacéuticos.

Su artículo 34, señala que se entiende por receta médica “la orden suscrita por médico cirujano, cirujano dentista, médico veterinario, matrona o cualquier otro profesional legalmente habilitado para hacerlo, con el fin de que una cantidad de cualquier medicamento o mezcla de ellos sea dispensada conforme lo señalado por el profesional que la extiende.”.

A continuación, el artículo define los siguientes términos:

Receta magistral: es aquella en que un profesional legalmente habilitado para ello prescribe una fórmula especial para un enfermo determinado, la que debe elaborarse en el momento de su presentación.

Receta retenida: es aquella en la que se prescriben productos sujetos a esta condición de venta, y ella deberá archivar en el establecimiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 21.

Señala, asimismo, que cuando se trate de la prescripción de estupefacientes y productos psicotrópicos cuya condición de venta es receta retenida ésta deberá ser impresa con los datos que señalan los respectivos reglamentos.

Receta cheque: son los formularios oficiales que forman parte de talonarios que los Servicios de Salud proporcionan a los médicos cirujanos y a las farmacias para la prescripción de estupefacientes y productos psicotrópicos.

4.- Legislación comparada. Un informe preparado por la Biblioteca del Congreso Nacional sobre este tema se adjunta como Anexo N° 1.

IV.- DISCUSIÓN GENERAL.

Se señaló que la **receta médica** es una tierra de nadie, ya que no existe una normativa clara sobre la materia y, por lo tanto, cualquier persona puede mandarlas a confeccionar sin tener una de las profesiones que habilitan para ello. Se ha comprobado que en la actualidad es factible mandar a imprimir recetas, posibilitándose así la automedicación y por ende el comercio ilegal de medicamentos y sustancias controladas. En razón de ello, los autores de la Moción proponen otorgar el carácter de instrumentos públicos a las recetas médicas, estableciendo sanciones similares a la atribuida a la falsificación de este tipo de instrumentos.

El proyecto reafirma lo establecido por el Código Sanitario en cuanto que sólo los profesionales autorizados, esto es, médicos, dentistas y matronas, pueden emitir recetas. Situación que se valida con la creación de un registro de profesionales que se implementará para estos efectos.

El representante del Ministerio de Salud, señor Eduardo Díaz, manifestó que la voluntad del Ejecutivo era tender a una mayor regulación en la emisión de recetas médicas, y agregó que el Ministerio se encuentra estudiando un proyecto de reglamento sobre esta materia.

Asimismo, hizo presente que se debía evitar que la relación médico paciente se burocratizara, en razón de lo cual estarían abiertos a determinar un formato estándar, tanto para el sector público como para el privado.

Manifestó su disconformidad en torno a otorgarle el carácter de instrumento público, ya que la normativa que regula este tipo de instrumentos en Chile es clara en señalar los requisitos que ellos deben cumplir, como en el caso de las licencias médicas, en que efectivamente intervienen órganos públicos con competencia en la materia.

También, hizo presente sus observaciones en torno a una **eventual inconstitucionalidad**, ya que al atribuir funciones a un servicio público, como la autoridad sanitaria, podría considerarse que dicha materia es de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, al tenor de lo señalado por el numeral 2 del artículo 62 de la Constitución Política.

Recordó que en relación con la materia, se han considerado dos alternativas diferentes. La primera consiste en una solución similar a la que se utiliza en las licencias médicas, en conjunto con un registro de imprentas, lo que entrabaría el procedimiento, y bien pudiera atentar contra la libertad de desarrollar cualquier actividad económica, en los términos del número 21 del artículo 19 de la Constitución Política.

Por otra parte, también se ha analizado la alternativa de establecer un sistema similar al de las boletas o facturas, con un formato estándar visado por la autoridad.

Con respecto al tema de las imprentas, se precisó que la idea era el establecimiento de un registro nacional de impresores de recetas médicas, al cual pudieran acceder todas las empresas que cumplan determinados requisitos básicos. En la actualidad cualquier persona puede mandar a imprimir recetas médicas, sin requerírsele ningún tipo de documentación que acredite su calidad de profesional habilitado para ello.

Actualmente, el sistema imperante queda entregado totalmente a la libertad de las personas, y es por ello que como incide en la salud de las personas es un tema de especial relevancia, como también para el resguardo del ejercicio profesional.

Entre los argumentos esgrimidos, se concordó en la necesidad de establecer un registro de las imprentas autorizadas para confeccionar recetas médicas, de carácter abierto, siempre y cuando otorguen garantías de veracidad, tanto de los instrumentos como de la identidad de quiénes ordenan su impresión.

Sobre el particular, se señaló que el registro de profesionales en línea bien pudiera ser una herramienta de mayor eficacia para verificar la identidad de los profesionales autorizados. En ese sentido, se constató la necesidad de introducir un doble control, es decir, tanto en las imprentas como en las farmacias y laboratorios.

Desde otro punto de vista, se recordó que muchas instituciones del área de la salud, tanto públicas como privadas, utilizan recetarios institucionales, con un determinado formato, que les ayuda a identificarse. En ese mismo sentido, se hizo presente la necesidad de hacer más homogéneos los formatos de las recetas, compatibilizando en este punto tanto los intereses institucionales como los individuales.

V.- VOTACIÓN GENERAL.

El proyecto fue aprobado en general por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Diputados señores Enrique Accorsi, Francisco Bayo, Patricio Cornejo y Carlos Olivares.

VI.- DISCUSIÓN PARTICULAR.

En general, todos los participantes concordaron en la necesidad de regular esta materia, sin perjuicio de que formularon algunos reparos, producto de lo cual se presentaron algunas indicaciones.

Durante la discusión particular, se recibió la opinión de las siguientes personas:

1.- Vicepresidente del Colegio Médico, doctor Pablo Rodríguez.

El Vicepresidente del Colegio Médico, doctor Pablo Rodríguez, manifestó el apoyo de su entidad por cuanto en la actualidad resulta muy fácil la confección de recetarios por parte de cualquier persona.

Asimismo, se refirió a la Política Nacional de Medicamentos, en que se plantea un régimen de desarrollo de medicamentos genéricos, que no es respetada por la dispensación de fármacos propios de las marcas pertenecientes a las grandes cadenas de farmacias, a través de la práctica de sustitución de los medicamentos.

Recalcó que existe una diferencia entre el profesional que receta un medicamento y aquel que lo dispensa, siendo menester establecer algún tipo de regulación que resguarde adecuadamente el debido respeto a lo prescrito por el médico.

El 90% de los medicamentos que se venden en el mercado nacional corresponden a las marcas propias de las cadenas de farmacias, lo que constituye un verdadero atentado a la existencia del

formulario nacional, que presenta un menor costo y por lo tanto es más beneficioso para las personas.

Precisó que la idea de fondo es que la receta no se convierta en un medio más de publicidad, conservando la característica de ser un documento en el cual consta el tratamiento prescrito por un profesional autorizado para dicho fin.

Insistió en que en la receta médica debiera dejarse expresa constancia del nombre del profesional que receta, su número de RUT, el número de su inscripción en el Colegio Médico, su dirección y la especialidad acreditada, todo ello de acuerdo al modelo sobre el cual han trabajado desde hace algún tiempo.

Recapitulando, señaló que lo importante era evitar la dispensación irresponsable de medicamentos y por ende el ejercicio ilegal de la profesión de médico, para lo cual deberían aplicarse sanciones ejemplarizadoras.

2.- Presidente Nacional del Colegio de Cirujanos Dentistas, señor Rolando Schulz.

El Presidente Nacional del Colegio de Cirujanos Dentistas, señor Rolando Schulz, compartió las opiniones del doctor Rodríguez, específicamente respecto de la inconveniencia de sustituir los medicamentos recetados por los profesionales de la salud.

3.- Presidenta Nacional del Colegio de Matronas, señora Leticia Lorenzetti.

La Presidenta Nacional del Colegio de Matronas, señora Leticia Lorenzetti, compartió los argumentos a favor de legislar, sin perjuicio de discrepar en torno a la idea de entregar a un ente administrativo, como es la autoridad sanitaria, el control de la elaboración de los recetarios, puesto que ello significaría entorpecer el ejercicio liberal de los profesionales de esta área, ya que aunque se asimilara la receta a la licencia médica, ésta última tiene un valor económico que la receta no posee.

Sugirió validar la receta, por ejemplo, con un timbre, sin necesidad de que fuera extendida en un formato único.

Con respecto a las sanciones que se establecen, expresó que le parecían desproporcionadas, dada la gravedad de la infracción cometida.

4.- Tesorero del Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile A. G., doctor Q.F. Jaime Pedemonte.

El Tesorero del Colegio de Químicos Farmacéuticos de Chile A. G., doctor Q.F. Jaime Pedemonte, discrepó de la ampliación de funciones que se otorgarían a la autoridad sanitaria, como también, respecto de la idea de establecer un registro de imprentas, por cuanto podrían vulnerarse algunas garantías constitucionales relacionadas con el derecho de las personas a emprender cualquier tipo de actividad económica, además de obstaculizar en forma innecesaria el acceso a la salud.

Propuso establecer un sistema de control indirecto de las recetas médicas, similar al usado con las boletas de venta de bienes y servicios, con un sistema relativamente ágil y expedito de timbraje de dichos documentos.

Discrepó de entregar algunas regulaciones a un reglamento, porque su dictación pudiera ser incierta y respecto de sancionar el uso indebido de la receta médica en una forma similar a la que se establece para la falsificación de los instrumentos públicos, ya que las características de uno y otro son distintas.

En otro orden de materias, se sostuvo asimismo, que era conveniente que la receta médica cuente con el respaldo de la autoridad sanitaria, lo que no implica que ella deba emanar de ésta.

De acuerdo con las cifras que se manejan, existirían cerca de 24.000 médicos, 6.000 matronas y 9.000 odontólogos en el país, constatándose que la tendencia mayoritaria es la no colegiatura, lo que dificultaría la aplicación de un sistema como el propuesto.

Con respecto a la creación de un formulario único, recordó que en muchos casos cada institución mantiene sus propias características, en cuanto a historia, prestigio y valores, por lo que al imponer un modelo único se estaría atentando de alguna manera contra la libertad de las personas.

5.- Representante del Ministerio de Salud, señor Eduardo Díaz.

El Representante del Ministerio de Salud, señor Eduardo Díaz, solicitó aclarar algunos conceptos, como por ejemplo, determinar con exactitud que será materia de control, esto es si serán las imprentas de formularios de recetas o los profesionales que expenden los fármacos.

Acotó que el Ministerio trabaja en la redacción de un reglamento que contiene algunos contenidos mínimos que debieran cumplir las recetas médicas.

Se mostró contrario a establecer sanciones en los términos en que se formulan en la iniciativa legal, por cuanto no podrían ser iguales a las que se establecen para la falsificación de instrumentos públicos, ya que se trata de documentos con características muy distintas. En ese

predicamento, explicó que las sanciones propuestas iban desde los 3 años y 1 día hasta los 10 años, lo que parece ser excesivo, por lo que propuso establecer sanciones similares a las que se utilizan para la falsificación de instrumentos privados, que van desde los 61 días a los 5 años.

Al establecer sanciones elevadas que no guardan relación con las conductas infringidas, éstas dejan de ser aplicadas y pierden efectividad.

Asimismo, manifestó su opinión contraria respecto de introducir un artículo 127 bis al Código Sanitario, en el cual se enumeran los profesionales que están autorizados para extender recetas médicas, porque ello significaría una rigidización extrema de este sistema, ya que en adelante sería necesario modificar tanto la norma legal específica que otorga autorización a una profesión en particular como el Código Sanitario, si se desea introducir cambios en esta materia, ampliando o restringiendo el ámbito de profesionales autorizados.

6.- Diputado señor Enrique Accorsi.

El Diputado señor Accorsi, autor de la moción, acotó que la idea central es que exista una acreditación de las imprentas ante el Ministerio de Salud, para lo cual sería necesario crear un registro para tales efectos, estableciéndose algunos requisitos respecto del formato, etc., el cual debería ser complementario al registro de profesionales que debería llevar el Registro Civil, y que serviría para completar la base de datos a la que deberían acudir las farmacias al momento de dispensar los medicamentos prescritos en las recetas.

Hizo presente que en la actualidad el médico prescribe un medicamento determinado en la receta, pero sucede que muchas veces el dependiente cambia el fármaco por uno de mayor valor, situación que no tiene ningún resguardo legal, ya que incluso existen farmacias en que se entregan incentivos económicos a los dependientes para que dispensen medicamentos que corresponden a marcas propias. Esta situación no cuenta con el suficiente resguardo legal.

Se insistió en la necesidad de conformar un registro de profesionales autorizados para emitir recetas médicas, para que su nombre sea de público conocimiento, lo que podría facilitarse a través de medios informáticos.

En suma, los aspectos fundamentales que ameritan legislar dicen relación con los siguientes aspectos:

- Dar respaldo legal a la receta médica.
- Establecer la forma en que debe generarse este instrumento, en cuanto a la fijación o no de formato.
- Fijar las sanciones correspondientes.

7.- Otras opiniones.

Otra materia que fue objeto de preocupación dice relación con los medicamentos con receta retenida, que son fundamentalmente sicotrópicos y otros fármacos que producen adicción, ya que los medicamentos que se venden sin receta no pueden ser controlados por esta vía. Con respecto a los medicamentos que deben ser vendidos con receta retenida, se sugirió que la autoridad sanitaria pudiera ejercer una mayor fiscalización, a través de los controles de stock, aunque cuando esto conlleva una mayor dificultad por la amplitud de sus territorios jurisdiccionales y la escasez de funcionarios destinados para estos efectos.

Se insistió en la necesidad de intensificar una adecuada fiscalización, para evitar las sustituciones y cambios de medicamentos.

Los miembros de la Comisión expresaron su preocupación por el hecho que el reglamento del artículo 127 del Código Sanitario, referido a los medicamentos que podrían venderse sin receta médica, aún no hubiese sido dictado, ya que en la práctica ello significa que la exigencia de la receta médica opera para muy pocos fármacos.

Asimismo, propusieron que la redacción del proyecto dejase abierta la posibilidad de desarrollar, por la vía reglamentaria, el tema de las recetas médicas electrónicas, de la misma manera que se ha hecho con las boletas y facturas.

Por último, destacaron la importancia de contar en un futuro cercano con un registro de profesionales, que fuese llevado por el Registro Civil, a fin de dar mayores facilidades a los procesos de fiscalización en materia de emisión de recetas médicas y dispensación de medicamentos, lo que según informaciones recibidas por algunos parlamentarios sería prontamente regulado por el Ministerio de Justicia.

VII.- VOTACIÓN EN PARTICULAR.

El proyecto consta de un **artículo único**, que contiene dos numerales, mediante los cuales se modifica el Código Sanitario, en los términos siguientes:

El inciso primero del artículo 127 señala que “los productos farmacéuticos sólo podrán expendirse al público con receta médica, salvo aquellos que determine el reglamento”.

- El **numeral 1)** tiene por objeto intercalar en dicho inciso, después de la frase “receta médica” la oración “legalmente emanada y autorizada por la autoridad sanitaria”.

Puesto en votación, fue aprobado por 6 votos a favor y 2 abstenciones.

Posteriormente, se puso en votación una indicación al mismo inciso, que pasó a ser **numeral 2)**, de los Diputados

señores Cornejo y Olivares, para sustituir la expresión “el reglamento” por “un reglamento específico para estos fines”.

El representante del Minsal expresó que la indicación no guardaba relación con las ideas matrices del proyecto, por cuanto ella tiene por objeto regular la forma en que se extienden las recetas médicas y su formato y en ningún caso guarda relación con los medicamentos que requieren de receta médica y por lo tanto, esta materia debiera ser objeto de otro proyecto.

Puesta en votación fue aprobada por **7 votos a favor y 1 abstención.**

El nuevo **numeral 3)** (antiguo 2) introduce un artículo 127 bis, del siguiente tenor:

“La receta médica sólo podrá extenderse por los profesionales de la salud legalmente autorizados y en la forma en que lo determina el reglamento, en los formularios que para tal efecto pondrá a disposición la Autoridad Sanitaria.

El uso indebido y malicioso de la receta médica será considerado falsificación de documento público o auténtico y en tal carácter le serán aplicables los supuestos y las sanciones del artículo 193 a 196 del Código Penal, según corresponda.”.

Con respecto a este numeral, cabe dejar constancia de que durante la votación en particular se aprobaron 2 indicaciones contradictorias entre sí.

- La primera de las indicaciones, presentada por los Diputados señores Accorsi, Cornejo, Jarpa, Meza, Olivares, Palma, Robles y Rossi, tenía por objeto reemplazar el numeral 2), por el siguiente:

“Artículo 127 bis La receta médica sólo podrá extenderse por los profesionales de la salud legalmente habilitados (odontólogos, médicos cirujanos, matronas y médicos veterinarios) y con los requisitos que determine un reglamento.

El uso indebido y malicioso de la receta médica será sancionado conforme a las normas contempladas en los artículos 197 y 198 del Código Penal”.

El representante del Minsal, señaló que esta indicación resultaba más acorde con la realidad del tipo penal que se configura, atendido el bien jurídico que se intenta tutelar, sin perjuicio que resulta esclarecedora respecto de la penalidad aplicable a la falsificación o uso malicioso de la receta médica.

- La segunda indicación, de los Diputados señores Accorsi, Bayo y Olivares, tenía por finalidad eliminar la enumeración los profesionales anteriormente señalada.

Ambas indicaciones, fueron sometidas a votación por expresa petición de sus autores, y fueron aprobadas por unanimidad.

- Una tercera indicación, presentada por los Diputados señores Accorsi, Bayo, Olivares, Palma y Robles, tuvo por objeto reemplazar en el inciso primero del artículo 127 bis la frase “odontólogos, médicos cirujanos, matronas y médicos veterinarios” por la oración “e inscritos en un registro nacional cuyo uso será reglamentado por el Ministerio de Salud”, la cual fue aprobada por **6 votos a favor y 2 abstenciones.**

VIII.- INDICACIÓN SUSTITUTIVA PRESENTADA POR EL EJECUTIVO.

Con fecha 4 de octubre, el Ejecutivo presentó una indicación sustitutiva, en virtud de lo cual la Comisión acordó, por la unanimidad de sus miembros presentes, reabrir el debate sobre el proyecto. La indicación señalada es del siguiente tenor:

AL ARTÍCULO ÚNICO.

1) Para suprimir el número 1.

El representante del Ejecutivo, señor Eduardo Díaz, explicó que la supresión del numeral 1 obedecía a la idea de no repetir, a través de esta norma, lo que se establecía en el artículo 127 bis propuesto en el siguiente numeral, ya que en dicha norma se consagraba el carácter legal de la receta médica, a la vez que se establecía la autoridad encargada de operar el registro de profesionales autorizados para emitir recetas médicas, que sería la Intendencia de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud.

Puesta en votación, fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión.

2) Para reemplazar el número 2, por el siguiente:

“Agrégase el siguiente artículo 127 bis:

Artículo 127 bis.- La receta médica sólo podrá extenderse por los profesionales de la salud legalmente autorizados y que se encuentren inscritos en un registro a cargo de la Intendencia de Prestadores de Salud, de la Superintendencia de Salud.

Un reglamento establecerá los requisitos que deberá cumplir la receta médica, además de las normas necesarias para la operación del registro indicado en el inciso precedente.

La falsificación y el uso indebido o malicioso de la receta médica serán sancionados conforme a las normas y penas contempladas en los artículos 197 y 198 del Código Penal.”¹.

¹ **Artículo 197:** El que, con perjuicio de tercero, cometiere en instrumento privado alguna de las falsedades designadas en el artículo 193, sufrirá las penas de presidio menor en cualquiera de sus grados y multa de once a quince unidades tributarias mensuales, o sólo la primera de ellas según las

En relación con esta materia, el señor Díaz señaló que en el artículo 127 bis nuevo que se propone se reitera lo ya aprobado anteriormente, con dos salvedades. La primera dice relación con una indicación parlamentaria ya aprobada, destinada a crear un registro nacional de profesionales, el que está siendo implementado por la Intendencia de Prestadores de Salud, por lo que no convenía duplicar esta labor.

En cuanto al inciso tercero, acotó que se buscaba perfeccionar el tipo penal allí descrito, agregando la figura de la falsificación.

Puesta en votación, fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión.

3) Para incorporar el siguiente artículo transitorio:

“Artículo transitorio.- La presente ley entrará en vigencia una vez publicado en el Diario Oficial el reglamento a que se refiere el inciso segundo del artículo 127 bis del Código Sanitario, establecido por esta ley.”

Sobre el particular se señaló que es necesario establecer una relación entre la vigencia de esta ley con el citado reglamento, por contener éste los elementos necesarios para su acertada aplicación.

Asimismo, con el ánimo de perfeccionar el artículo transitorio, el Diputado señor Melero propuso incorporar un plazo para la dictación del reglamento. En razón de lo anterior, presentó una indicación del siguiente tenor:

-Para reemplazar el punto final (.) del artículo transitorio propuesto por el Ejecutivo por una coma (,), y agregar la frase: “el cual deberá dictarse dentro del plazo de 150 días de publicada la ley”.

Puestas en votación las indicaciones presentadas tanto por el Ejecutivo como por el señor Melero, fueron aprobadas por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión.

IX.- TEXTO DEL PROYECTO DE LEY APROBADO

En virtud de todo lo anteriormente expuesto, la Comisión prestó su aprobación al siguiente texto:

PROYECTO DE LEY

Artículo 1º.- Agrégase a continuación del artículo 127 del Código Sanitario, el siguiente artículo 127 bis:

circunstancias”.

Artículo 198: El que maliciosamente hiciere uso de los instrumentos falsos a que se refiere el artículo anterior, será castigado como si fuera autor de la falsedad.

“Artículo 127 bis.- La receta médica sólo podrá extenderse por los profesionales de la salud legalmente autorizados y que se encuentren inscritos en un registro a cargo de la Intendencia de Prestadores de Salud de la Superintendencia de Salud.

Un reglamento establecerá los requisitos que deberá cumplir la receta médica, además de las normas necesarias para la operación del registro indicado en el inciso precedente.

La falsificación y el uso indebido o malicioso de la receta médica serán sancionados conforme a lo establecido en los artículos 197 y 198 del Código Penal.”

Artículo transitorio.- Esta ley entrará en vigencia una vez publicado en el Diario Oficial el reglamento a que se refiere el artículo precedente, el cual deberá dictarse dentro del plazo de 150 días a contar de la publicación de este cuerpo legal.

X.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS.

1) El proyecto no contiene normas de rango orgánico-constitucional ni de quórum calificado.

2) Tampoco contiene artículos que deban ser conocidos por la Comisión de Hacienda.

3) El proyecto fue aprobado en general por unanimidad (Diputados señores Accorsi, Bayo, Cornejo y Olivares).

4) Se acordó designar Diputado Informante al señor Enrique Accorsi.

o o o o o

SALA DE LA COMISIÓN, a 4 de octubre de 2005.

Tratado y acordado en sesiones de fechas 9 y 16 de agosto, 6 de septiembre y 4 de octubre de 2005, con la asistencia de los Diputados señores Olivares, don Carlos (Presidente); Accorsi, don Enrique; Bayo, don Francisco; Cornejo, don Patricio; Forni, don Marcelo; Girardi, don Guido; Masferrer, don Juan; Melero, don Patricio; Mella, doña María Eugenia; Palma, don Osvaldo; Robles don Alberto, y Rossi, don Fulvio.

JACQUELINE PEILLARD GARCÍA,
Secretaria de la Comisión.

