

INTENDENCIA DE PRESTADORES

ORD. CIRCULAR IP/N°

2

ANT.: Reserva de la ficha clínica-Artículo 13 de la Ley N°20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en las acciones vinculadas a su atención de salud.

MAT.: Distribuye Ordinario IF/N° 7754, de 12/05/2012, de la Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

SANTIAGO, 24 OCT. 2012

DE : MARÍA SOLEDAD VELÁSQUEZ URRUTIA
INTENDENTA DE PRESTADORES
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Con relación a la norma del Ant. y por causa de las diversas consultas recibidas a su respecto, en especial sobre la extensión y aplicación de la reserva de la información contenida en la ficha clínica y de su incidencia en el sistema previsional de salud chileno, se ha hecho necesario informar a todos los prestadores de salud del país que la Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud se pronunció en dicha materia por medio del Ordinario IF/N° 7754, de 12/10/2012, que se adjunta al presente ordinario.

Sin otro particular, les saluda atentamente,



Maria Soledad Velásquez Urrutia
MARÍA SOLEDAD VELÁSQUEZ URRUTIA
INTENDENTA DE PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

RDH
RDH/BOB

Adjunta:

- Ordinario IF/N° 7754, de 12/10/2012

Distribución:

- Prestadores de salud del país
- Intendencia de Prestadores
- Oficina de Partes
- Archivo



FISCALÍA



ORD. IF/N° 7754

ANT.: Entrada en vigencia de la Ley N°20.584.-

MAT.: Interpretación de las normas sobre acceso a información clínica de beneficiarios por parte del Fondo Nacional de Salud y las instituciones de salud previsual.

Santiago, **12 OCT. 2012**

DE: INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD

A: DIRECTOR FONDO NACIONAL DE SALUD Y GERENTES GENERALES DE ISAPRES

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 1 de octubre de 2012 entró en vigencia 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. En el Párrafo 5° de su Título II, dicha normativa se refiere a la reserva de la información contenida en la ficha clínica, precisando el inciso segundo de su artículo 12: *" Toda la información que surja, tanto de la ficha clínica como de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas, será considerada como dato sensible, de conformidad con lo dispuesto en la letra g) del artículo 2° de la ley N°19.628".*

2. Igualmente, el inciso segundo del artículo 13 señala: *" 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".* Posteriormente, el inciso tercero menciona diversas personas y organismos que pueden acceder a la información contenida en las fichas clínicas, así como la forma en que cada una de ellas puede hacerlo. En dicha numeración no se contemplaron las instituciones de salud previsual ni organismos públicos relacionados con el otorgamiento de beneficios en salud, tales como el Fondo Nacional de Salud y la propia Superintendencia de Salud.

3. A raíz de lo anterior, se han recibido diversas consultas de prestadores e instituciones de salud respecto a la vigencia de las facultades de las Isapres y esta Superintendencia para acceder a la información clínica de los beneficiarios del sistema de salud, por lo que se ha estimado necesario dictar el presente acto administrativo interpretativo de la normas que regulan la materia, en atención a lo dispuesto en el artículo 110 N° 2 del DFL N°1, de 2005, de Salud, que faculta a esta Intendencia para *"...interpretar administrativamente en materias de su competencia, las leyes, reglamentos y demás normas que rigen a las personas o entidades fiscalizadas".*

II. NORMAS LEGALES RELATIVAS A LA MATERIA

4. En primer lugar, cabe tener presente que el ámbito de aplicación de la Ley N° 20.584 está regulado en su artículo primero, el que establece: *" Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su*

atención de salud". Luego, el inciso segundo de dicho artículo precisa: "Sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado".

5. De tal modo, cabe sostener que dicha ley tiene por finalidad regular el tratamiento de los datos contenidos en la ficha clínica en relación con las acciones vinculadas a la atención en salud que expresamente menciona, que son aquéllas que brindan los prestadores de salud, o son de responsabilidad de estos, sin que se entiendan necesariamente incluidos a otros organismos que intervienen en el sistema de salud chileno, tales como las instituciones que aseguran y financian las prestaciones de salud, las que cuentan con su propia normativa legal, al igual que ocurre con los organismos públicos que fiscalizan dicho sistema.

6. En tal sentido, se debe tener presente que la propia Ley de Derechos y Deberes se remite a la Ley N° 19.628 para definir la naturaleza de la información contenida en la ficha clínica, razón por la que a dichos antecedentes les son aplicables las normas de este último cuerpo legal en cuanto a su categoría de "datos sensibles". De tal modo, el tratamiento que de esa información pueden efectuar las isapres y el Fonasa se enmarca plenamente en lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley de Protección a la Vida Privada, que señala que los datos sensibles pueden ser objeto de tratamiento en los casos en que estos sean "...necesarios para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud que correspondan a sus titulares".

7. En el mismo sentido y tratándose de las instituciones de salud previsional, éstas, además, tienen autorización legal expresa para tratar dichos antecedentes, de acuerdo a lo previsto en el inciso sexto del artículo 189 del DFL N° 1, de 2005, de Salud que prescribe: "Cada vez que un afiliado o beneficiario 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". Lo mismo ocurre con la facultad de los médicos cirujanos que revisen las fichas clínicas en virtud de la designación contemplada en el inciso siguiente del mismo precepto legal.

8. Sin perjuicio de lo anterior, cabe también considerar que las normas antedichas son tanto de Orden Público como de Derecho Público, puesto que regulan beneficios del Sistema de Seguridad Social, obligatorios para los entes públicos y privados que los otorgan, además de referirse a funciones propias de los organismos públicos que fiscalizan la ejecución y financiamiento de las respectivas prestaciones, materias que no pueden quedar sin efecto, o verse entrabadas, por una legislación posterior que, a su vez, busca el mismo objetivo de protección a los usuarios del sistema de salud chileno.

9. Luego, en cuanto a las facultades de la Superintendencia de Salud para acceder a la información clínica, cabe tener presente que los artículos 117 y siguientes del DFL N° 1, de 2005, de Salud, crean un Tribunal Especial de la República dentro de la estructura de este Ente Fiscalizador, con dos instancias de tramitación, por lo que sus facultades resolutorias se rigen por las normas generales de procedimiento, entre las que se encuentran, obviamente, la de poder requerir los medios de prueba y otras diligencias que permitan dilucidar el asunto controvertido y sometido a su conocimiento, lo que incluye la información clínica del demandante o de sus beneficiarios. A mayor abundamiento, el artículo 115 N° 6 del citado decreto con fuerza de ley, que regula la fiscalización de las Garantías Explícitas en Salud, faculta a esta Intendencia para: "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 beneficiarios de las instituciones fiscalizadas. La Superintendencia deberá adoptar las medidas que sean necesarias para mantener la confidencialidad de la ficha clínica".

10. Todo lo anterior se ve ratificado, además, por la historia fidedigna del establecimiento de la Ley N° 20.584. En efecto, durante la tramitación del proyecto legislativo, éste contemplaba que la ficha clínica podía ser entregada: "Al Ministerio de Salud, a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, a la Superintendencia de Salud, a la Superintendencia de Seguridad Social, a los Servicios de Salud, al Instituto de Salud Pública y al Fondo Nacional de Salud, de acuerdo a sus respectivas atribuciones legales...". Y luego indicaba: "Los demás organismos públicos y privados que se encuentren facultados por ley para fiscalizar o para resolver acerca de la procedencia de determinados beneficios de salud o seguridad social, podrán solicitar un informe sobre aspectos específicos de la ficha clínica,

los que deberán constar en la solicitud. No obstante, el paciente o su representante podrán oponerse a la entrega de esta información, debiendo asumir las consecuencias que de ello se sigan”.

11. Sin embargo, aunque las Comisiones Unidas de Salud y Constitución del Senado eliminaron ambos preceptos del texto final, la Senadora Soledad Alvear "...hizo presente la inconveniencia de que autoridades administrativas tengan acceso a la ficha clínica, salvo que se le proporcionen los datos de manera innominada y para fines estadísticos (...) En todo caso, esos organismos e Instituciones tienen otros canales para procurarse la información que precisan para cumplir los fines enunciados en el literal en estudio" (Historia de la Ley N° 20.584, página 717). A su turno, el Senador Patricio Walker "...advirtió que los organismos públicos que necesitan esta información para fines estadísticos, de fiscalización o de salud pública ya están autorizados por ley y citó como ejemplo el número 5 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2005 y publicado en 2006" (Id., página 718). Finalmente, se consignó: "En vista de los argumentos expuestos, se readecuó la redacción del inciso primero, se complementó la de la letra b) del tercero y se rechazaron la letra d) del inciso tercero y los incisos cuarto, sexto y séptimo del artículo 14. El inciso quinto se consignó como cuarto, con la redacción que se indica en el capítulo de las modificaciones" (Ibid., página 719).

12. De lo expuesto, resulta evidente que la eliminación de los preceptos aludidos se debió a que los legisladores entendieron que eran redundantes, toda vez que se encontraban contempladas en otros cuerpos normativos, y no en la intención expresa de privar a estos organismos de sus facultades vigentes, lo que, evidentemente, habría requerido de una modificación expresa a las leyes respectivas que establecen tales funciones.

III. CONCLUSIÓN

Atendido lo expuesto precedentemente, se declara, interpretando las normas vigentes del DFL N°1, de 2005, de Salud, que las facultades tanto de las Isapres y del Fonasa, así como las de esta Superintendencia, relativas al acceso a la ficha clínica para los efectos del cumplimiento de las obligaciones que la ley les impone, en lo tocante a la determinación y otorgamiento de beneficios de salud asociados a tales antecedentes, no se ven alteradas por la entrada en vigencia de la Ley de Derechos y Deberes para los Pacientes sino que, más bien, ambas normativas deben aplicarse en forma complementaria y de manera tal que las dos produzcan sus efectos y redunden en una adecuada protección de los derechos y la información privada de los beneficiarios del Sistema de Salud chileno.

Saluda atentamente a Ud.,



INTENDENTA DE FONDOS Y SEGUROS PREVISIONALES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD

V/GM

DISTRIBUCIÓN:

- Director Fonasa
- Gerentes Generales Isapres
- Sr. Ministro de Salud
- Clínicas de Chile A.G.
- Asociación de Clínicas y Prestadores Privados de Salud A.G.
- Intendencia Fondos y Seguros
- Intendencia Prestadores
- U. Coordinación Regional y Atención Usuarios
- Fiscalía
- Oficina de Partes