



INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que modifica la ley N° 20.584, sobre derechos y deberes del paciente, para autorizar el tratamiento de datos para el control de la pandemia derivada del Covid-19.

BOLETÍN N° 13.452-11.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud cumple con informar acerca del proyecto de ley señalado en el epígrafe, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Quintana, señora Goic y señores Girardi, Ossandón y Sandoval.

Esta iniciativa de ley no afecta la organización o las atribuciones de los tribunales justicia ni contiene normas que requieran un quorum especial de aprobación.

Por tratarse de un proyecto de artículo único, y en aplicación del artículo 127 del Reglamento del Senado, la Comisión lo discutió en general y en particular y propone al Senado obrar de igual modo.

A la sesión en que la Comisión consideró este asunto asistieron, además de sus integrantes, las siguientes personas:

De la Asociación Chilena de Municipalidades, el Presidente y Alcalde de Natales, señor Fernando Paredes.

Del Ministerio de Salud, el Asesor Legislativo, señor Jaime González.

El Asesor de la Senadora Carolina Goic, señor Gerardo Bascuñán.

El Asesor del Senador Francisco Chahuán, señor Cristian Carvajal.

El Asesor del Senador Rabindranath Quinteros, señor Jaime Junyent.



El Asesor del Senador Guido Girardi, señor Juan Walker.

- - - - -

OBJETIVO DEL PROYECTO DE LEY

De acuerdo con lo que expresa la Moción, el proyecto autoriza la transferencia de información entre autoridades, a fin de generar condiciones que permitan la adopción de medidas más efectivas, tanto para la protección de la salud de las personas afectadas por la pandemia Covid-19 como para prevenir la propagación del virus a otras.

El texto que proponemos en este informe autoriza a los Servicios de Atención Primaria de Salud y a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, con ocasión de una epidemia, pandemia o brote de las mismas, y por razones de salud pública, a efectuar el tratamiento de datos personales, incluidos datos sensibles de salud, para hacer la trazabilidad y el control de cuarentena.

- - - - -

DISPOSICIONES QUE SE RELACIONAN CON EL PROYECTO

- Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- Decreto N° 2, del Ministerio de Salud, de 2020, reglamento de la ley N° 20.584.
- Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.
- Decreto N° 779, del Ministerio de Justicia, de 2000, que aprueba el reglamento del registro de bancos de datos personales a cargo de organismos públicos.

- - - - -

ANTECEDENTES DE HECHO



Expresa la iniciativa que a partir del brote del virus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad COVID-19, la cual se ha propagado en el mundo con una violencia y rapidez inusitada, la Organización Mundial de la Salud declaró estar en presencia de una emergencia de salud pública de importancia internacional.

Como consecuencia de lo anterior, tanto Chile como el mundo entero se encuentran viviendo una de las crisis sanitarias más graves de los últimos años.

En atención a la magnitud de la crisis y tomando en consideración sus responsabilidades en materia sanitaria, los alcaldes han desarrollado una serie de actuaciones en sus respectivas comunas.



Señala que si bien los municipios administran prácticamente la totalidad de la atención primaria, hoy no cuentan con las atribuciones específicas para poder coordinar tanto las acciones preventivas, curativas como de seguimiento y control sanitario de los vecinos afectados en sus comunas.

Precisa la moción que más de 50 jefes comunales firmaron una declaración el pasado 16 de abril exigiendo al Gobierno poner fin al secretismo del Ministerio de Salud.

En el escrito se acusa al Ministro de no tener disposición a recibir apoyo de los municipios en la lucha contra la enfermedad.

Al encontrarse prácticamente encargados de la atención primaria, los municipios son partícipes del sistema de salud y por ende se encuentran obligados a cumplir los mandatos constitucionales y legales existentes.

Estiman los autores de la iniciativa legal que, sin duda, los datos relativos a la salud son catalogados como información sensible y, por lo mismo, son abordados de manera especial por parte de las distintas legislaciones, incluyendo la chilena. De hecho, el derecho a la protección de datos personales se encumbra en lo más alto de nuestro ordenamiento, toda vez que por la ley 21.096 de 2018, se incorporó en el catálogo de garantías constitucionales.

Añaden que ante la eventualidad de una epidemia o pandemia surge inevitablemente la necesidad de realizar tratamiento de datos, especialmente con las características que presenta el Coronavirus. Esta problemática ha afectado a otros países en el mundo. En el viejo continente, el Comité Europeo de protección de datos declaró, a propósito del contexto actual causado por COVID-19, que la regulación vigente sobre datos personales no impide tomar medidas en la lucha contra esta pandemia, siempre y cuando quienes los traten aseguren su protección.



Indican que el tratamiento de datos sensibles de salud tiene como fuente básica de licitud el consentimiento del titular, sin embargo, se admiten ciertas excepciones, por ejemplo, cuando su tratamiento es necesario por razones de salud pública.

En definitiva, por medio de la presente iniciativa, se pretende autorizar expresa y específicamente la transferencia de información entre autoridades del Ministerio de Salud que la detenten por la naturaleza de su cargo y funciones y el respectivo alcalde, a fin de generar las condiciones que permitan la adopción de medidas más efectivas, tanto para la protección de la salud de las personas afectadas como para prevenir la propagación del virus a otras.

- - - - -

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN

Al iniciar el estudio del proyecto de ley la **Honorable Senadora señora Goic** señaló que este proyecto de ley surge a solicitud de los alcaldes, que aspiraban a participar activamente en el combate a la pandemia. La iniciativa se enmarca, además, en el debate respecto de la pertinencia de entregar datos de las personas contagiadas.

Señaló que no hay duda que la atención primaria de salud es un recurso indispensable para el manejo de la pandemia que hoy está siendo subutilizado. Este es el reclamo de fondo, sobre todo cuando el contagio avanza en comunas populares, donde corresponde al municipio hacer la contención y brindar apoyo social. El dilema a resolver es cómo se coordina fuerzas para realizar la tarea, teniendo en cuenta que todo el manejo de notificaciones y exámenes está entregado a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

Es importante garantizar esa coordinación, para que efectivamente el municipio cuente con la información necesaria en relación con la pandemia, tal como ocurre en otros ámbitos. La atención primaria de salud está acostumbrada a trabajar en su territorio, sobre todo con la población que determina el aporte per cápita.

Muchos alcaldes señalan que no pretenden tener acceso a los datos de personas identificables, sino que su objetivo es facilitar el trabajo de la atención primaria.



Por otro lado, no es posible prescindir de situaciones que han ocurrido, como la filtración de nombres de personas supuestamente contagiadas que fueron objeto de discriminación. Es fundamental velar por el resguardo de la seguridad y privacidad de esas personas.

La Moción incorpora en la ley N° 20.584 un artículo segundo transitorio concebido en los siguientes términos:

“Artículo segundo transitorio.- En el evento de que exista un acto o declaración de la autoridad competente que establezca medidas sanitarias o de seguridad interior para el control de la pandemia denominada COVID-19, la información contenida en la ficha clínica a que hace mención el artículo 12 de esta ley, podrá ser entregada total o parcialmente, a los alcaldes conforme a lo dispuesto en el artículo 13 de la misma, única y exclusivamente durante esta emergencia sanitaria, cuando éstos tengan conocimiento, debidamente comprobado, que una persona de su comuna padece la mencionada enfermedad, a fin de coordinar en conjunto con las autoridades del ministerio de salud, las atenciones específicas de carácter asistencial a proporcionar para tratar la enfermedad, así como su seguimiento, incluyendo la supervisión, a través de funcionarios municipales, del cumplimiento por parte de aquella persona de las respectivas medidas de control sanitario que se hayan dispuesto, como cuarentenas o cordones. Para el conocimiento de la ficha y la adopción de medidas, el alcalde deberá contar con el consentimiento explícito de quien padece la referida enfermedad.

Tanto el alcalde como los funcionarios municipales que traten datos personales de aquellos que se encuentren en la situación descrita precedentemente, deben guardar secreto o confidencialidad a su respecto y abstenerse de usar dicha información con una finalidad distinta de las funciones que les corresponda desempeñar o utilizarla en beneficio propio o de tercero.

La persona deberá ser debidamente informada sobre la finalidad y condiciones de tratamiento de los datos contenidos en su ficha clínica, pudiendo ejercer en todo momento los derechos de acceso y rectificación, y permitiendo la cancelación del tratamiento de sus datos una vez finalizada la emergencia sanitaria.

El tratamiento de los datos personales por parte del Municipio, quedará sujeto a lo dispuesto en la ley N° 19.628, sobre Protección a la Vida Privada, considerándose al Alcalde como el responsable



del tratamiento de los datos, debiendo además tomarse todas las medidas de seguridad durante el tratamiento.

El alcalde será responsable por los daños y perjuicios provocados a un titular por la pérdida, mal uso y cesión ilícita de los datos de salud contenidos en la ficha clínica. ”.

Invitado a exponer **el Alcalde de Puerto Natales, señor Fernando Paredes**, manifestó que este proyecto de ley no ha sido un tema de consenso al interior de la Asociación Chilena de Municipalidades.

En el contexto de la pandemia algunos alcaldes plantean la necesidad de contar con la información de las personas que están detectadas como contagiadas con Covid-19, para realizar una contención directa de esos pacientes, desde la atención primaria de salud.

La otra postura es la de los alcaldes que han planteado que, en lugar de conocer la identidad de la persona detectada como contagiada o portadora, hay que hacerse cargo de que detrás de cada una de ellas hay aproximadamente quince personas involucradas, que automáticamente deben entrar en cuarentena. Lo necesario es saber quiénes son esas personas, dónde están y donde habitan, con el objeto de ejercer un control sanitario preventivo y de hacer seguimiento de su estado de salud.

En la Mesa Social convocada por el Gobierno se ha planteado lo anterior a las autoridades de salud y la respuesta ha sido una sola: que por respecto a la confidencialidad de los datos de los pacientes no se puede entregar los datos.

Estimó el señor Alcalde que este proyecto de ley se hace cargo de ambas miradas.

Comentó que funcionarios que están siendo investigados publicaron un listado de personas de Puerto Natales que han dado resultado positivo en el test de Covid-19. La municipalidad se hizo parte de la denuncia ante la Fiscalía.

Esos hechos dan lugar a que el paciente y su familia sean víctimas de discriminación, lo cual acredita que el mal manejo de la información produce un efecto muy complejo.



Manifestó no estar de acuerdo con la responsabilidad que el proyecto atribuye al alcalde. Los alcaldes no quieren tener en su poder la información, sino trasmitirla al equipo de salud municipal, para que con un enfoque preventivo pueda hacer una labor coordinada con la ciudadanía. Al traspasar esa información al departamento de salud, el alcalde pierde el control del uso de los datos, lo cual no puede generarle responsabilidad directa por el mal manejo que hagan los funcionarios. De ese modo se embaraza la entrega de la información a los funcionarios de la salud y ese no es el sentido.

El planteamiento inicial de los alcaldes era realizar un trabajo en conjunto con la autoridad sanitaria, de manera de apoyarla en labores de prevención y que el sistema de atención primaria de salud fuera tomado en cuenta. Actualmente la atención primaria de salud no tiene posibilidad de ayudar a las personas en cuarentena por sospecha, porque no sabe quiénes son ni dónde tienen domicilio.

Sobre la privacidad de la información, señaló que los municipios trabajan con el Registro Social de Hogares, actividad en que los alcaldes tienen acceso a muchos datos confidenciales de prácticamente el 90% de la población de la comuna y no han tenido problemas derivados de infracciones a la confidencialidad de esos datos.

La Honorable Senadora señora Ebensperger advirtió que todos están de acuerdo en que la atención primaria de salud debe tener mayor protagonismo, porque tiene las condiciones para ello y conoce a sus pacientes y sabe cómo funciona la salud en la comuna.

En términos generales manifestó no estar de acuerdo con el proyecto de ley, porque no encuentra un beneficio en que los municipios tengan esta información, porque tal vez las consecuencias pueden ser peores que el fin que se busca.

Tampoco comparte que la sanción sea para el alcalde, porque teniendo la información no es mucho lo que puede hacer, ya que necesariamente debe traspasarla a los funcionarios, momento desde el cual pierde el control de la misma, independientemente de las instrucciones y sanciones que existan; en efecto, acotó Su Señoría, determinar finalmente quién filtró un dato es complejo, por lo que hacer responsable al alcalde no es justo.

Sin duda, la filtración es lo más grave, el derecho a la protección de los datos personales es un derecho humano, porque la



consecuencia, en este caso en que estamos frente a una crisis sanitaria, es la discriminación y la estigmatización. Ya ha habido casos de esa índole.

Estimó que el proyecto busca dar un salto pro acceso a la información, sin contar con la adecuada legitimación, porque no existe una regulación previa y la norma supone una exposición al riesgo y a eventuales responsabilidades, incluso internacionales, porque la Convención Interamericana de Derechos Humanos podría entenderse violada si se entrega esta información. Lo mismo ha señalado la OMS y el país podría incurrir en responsabilidad por esto.

En suma, proyecto de ley muestra más cosas negativas que positivas.

El Honorable Senador señor Chahuán señaló que el objetivo de este proyecto es poder integrar a la atención primaria de salud en la lucha contra esta pandemia y para ello los alcaldes están en la primera línea ante la emergencia sanitaria, pero más que el alcalde son las corporaciones de salud correspondientes las llamadas a intervenir. Lo que se busca es comunicar la atención primaria de salud con la atención secundaria y la terciaria, en una estrategia global del combate del Covid-19.

La atención primaria es un eslabón clave en la gestión de la pandemia, porque conoce a los pacientes, conoce su diagnóstico médico y tiene la capacidad de despliegue en el territorio.

Hizo un llamado al Gobierno, que ha concentrado la estrategia en la atención secundaria y terciaria y se ha hecho evidente que están funcionando en paralelo y no se conectan, lo que realza la importancia de incorporar a la atención primaria en la estrategia global.

Comentó que es lamentable la reacción de la comunidad en algunas localidades, movilizándose contra los hospitales o apedreando la casa de personas contagiadas. Se trata de un tema que es necesario manejar con la confidencialidad necesaria, pero poniendo a la atención primaria de salud en un rol relevante.

El Honorable Senador señor Quinteros señaló compartir lo expresado por la Senadora señora Ebensperger. Este es un proyecto muy acotado y, si el Ministerio de Salud hubiese adoptado la decisión adecuada, no habría sido necesario elaborar este proyecto.



Consideró que la iniciativa en informe provoca conflictos con una serie de relacionadas con la confidencialidad de los datos.

Señaló que para fortalecer a los municipios hay que fortalecer de verdad la atención primaria, pero este proyecto no apunta a eso.

La Honorable Senadora señora Goic señaló que es necesario tener en la Comisión esta discusión y acoger el planteamiento realizado por los alcaldes. Llamó la atención que no hay una lógica de coordinación entre la Secretarías Regionales Ministeriales y la atención primaria de salud.

La batalla más ostensible se da hoy en la Unidad de Cuidados Intensivos de los hospitales, pero donde se puede ganar la batalla es en el territorio, antes de que las personas lleguen a los hospitales y esa función la puede cumplir la atención primaria, pero en los hechos el foco no está puesto ahí. A lo que se aspira es que la coordinación esté normada, que exista un protocolo de actuación, como sucede en el caso de otras enfermedades.

Consultó al alcalde Paredes si hay posibilidad de que este tema sea tratado en la Mesa Social, que es la instancia pertinente. Sostuvo que toda iniciativa legal debiera ir la línea obligar a las Secretarías Regionales Ministeriales a coordinarse con los municipios.

El Honorable Senador señor Quinteros expuso que el obstáculo para una coordinación de verdad entre las Secretarías Regionales Ministeriales y los municipios es la existencia de dos cabezas a nivel regional, el director del Servicio de Salud y el Secretario Regional Ministerial, funcionarios que a veces tienen políticas diferentes.

El Alcalde señor Paredes señaló que es efectivo que hay un problema real de coordinación; generalmente la atención primaria de salud se vincula principalmente con el Servicio de Salud y no con la Secretaría Regional Ministerial, con la que la relación no es muy directa.

Respondiendo a la consulta de la Senadora señora Goic, señaló que se ha planteado este problema en la Mesa Social del Covid-19, tanto a nivel nacional como regional, pero siempre el inconveniente para dar paso a la atención primaria de salud está dado por la confidencialidad de los datos; actualmente, todo el trabajo en relación con la pandemia está centrado en la atención secundaria de salud.



Recordó que pronto se va a sumar la influenza con los casos de Covid-19, lo cual exigirá una coordinación mayor y la uniformidad de criterios entre la atención secundaria y la primaria.

En lo tocante a los elementos de protección informó que no están llegando a la atención primaria, lo que es causa de profunda preocupación en los funcionarios. Tampoco han llegado recursos de dinero para los municipios.

La Honorable Senadora señora Ebensperger sostuvo que puede haber falta de coordinación, pero en la ley está claro cuáles son las atribuciones de la autoridad sanitaria, que son las Secretarías Regionales Ministeriales, y las de los directores de Servicios de Salud, que en tiempos normales tienen la relación más directa e intensa con los municipios. Habría que apuntar a exigir mayor coordinación.

Respecto de los elementos de protección personal, si bien hubo problemas en la adquisición de los mismos su distribución ya se está solucionando. Estimó importante solicitar al Ministro de Salud informe sobre la cantidad de tales elementos que se ha enviado a las regiones y cómo han sido distribuidos.

La Honorable Senadora señora Goic realzó el respaldo de la Comisión a la importancia de la atención primaria de salud y a la necesaria coordinación que debe existir en las acciones de salud que implementan políticas públicas.

Por otra parte, el interés de este proyecto es dar señal de que los alcaldes son una pieza fundamental para enfrentar esta pandemia y hoy no se está incorporando esos recursos.

La Comisión ofició al señor Ministro de Salud, para consultarle por los protocolos aplicados en el manejo de la pandemia con participación de los municipios y la atención primaria de salud y se le solicitó tomar medidas de coordinación entre los diversos niveles de atención de salud, para aprovechar el valioso aporte de la atención primaria.

La Honorable Senadora señora Goic puso de manifiesto que este proyecto busca facilitar el acceso a los datos, con todas las reservas que se requiere para dar protección a las personas, para que estén disponibles para hacer la trazabilidad y el control de cuarentena por la atención primaria de salud.



La Comisión conoció un nuevo texto, elaborado por el Ministerio de Salud a partir de las observaciones emitidas hasta este punto del debate. Se copia a continuación:

“Artículo único.- Incorpórase un artículo 13 bis 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, del siguiente tenor:

"Artículo 13 bis.- En caso de decretarse una alerta sanitaria con ocasión de una epidemia o pandemia, y por razones de salud pública, el Ministerio de Salud, mediante resolución, podrá autorizar a los Servicios de Atención Primaria de Salud y a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública para efectuar el tratamiento de datos sensibles, por el tiempo que dure dicho estado, relativos a la información acerca de la enfermedad que dio origen a la epidemia o pandemia, para el cuidado y monitoreo de la población infectada y sus contactos estrechos, calificados como tales por la autoridad sanitaria.

Los organismos receptores sólo podrán utilizar dicha información para el cuidado y monitoreo de dicha población y sus contactos estrechos y para garantizar las condiciones de aislamiento y el cumplimiento de las medidas de control sanitario que se hayan establecido, tales como cuarentenas, cordones sanitarios y aduanas sanitarias, entre otras que permitan minimizar la diseminación de los agentes patógenos.

Los datos a que tengan acceso con ocasión del cumplimiento de la finalidad prevista en el inciso anterior deberán ser eliminados o cancelados una vez que cese la finalidad, ya sea por haber concluido el estado de alerta sanitaria que fundamenta su autorización, o por haberse verificado el alta médica de los pacientes o descartado el contagio de la enfermedad respecto de sus eventuales contactos estrechos.

Se prohíbe comunicar o transmitir a terceros no autorizados la información de manera individualizada, nominativa o que pueda amenazar la vida privada del paciente o sus contactos estrechos. La autoridad sanitaria, además de preservar el carácter anónimo de los datos obtenidos, deberá publicar el registro y georreferenciación de comunas, provincias, regiones u otra unidad territorial del país, cuya población padezca de la referida epidemia o pandemia o se haya visto afectada por los hechos a que dio lugar la declaración del estado de alerta sanitaria, cautelando la confidencialidad de los titulares de los datos, impidiendo su identificación y previniendo toda discriminación o estigmatización que pudiere afectarles.



Quien, contraviniendo maliciosamente lo dispuesto en el inciso anterior, almacene, comunique, transmita, elimine, cancele, modifique o publique la información obtenida de forma individualizada, será sancionado con las penas asignadas a la violación de secreto consagradas en los artículos 247 y 247 bis del Código Penal, según corresponda, aumentadas en un grado.

Un reglamento expedido a través el Ministerio de Salud establecerá las normas para dar cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, el que regulará, a los menos, las siguientes materias:

a) Los procesos de comunicación o transmisión de la información.

b) La cancelación o eliminación de los datos transmitidos, una vez cumplida la finalidad que justificó su entrega y el aseguramiento de la disociación de datos, cuando proceda.

c) Las medidas de seguridad que deben adoptarse para garantizar la integridad y confidencialidad de los datos.

En caso de infracción de las normas contenidas en este artículo, la autoridad o jefatura superior del órgano o servicio autorizado al tratamiento de datos sensibles será sancionada con multa de 20% a 50% de su remuneración.

Para indemnizar el daño patrimonial y moral que causare el tratamiento indebido de los datos, el afectado dispondrá de la acción prevista en el artículo 23 de la ley N° 19.628. Sin perjuicio de ello, la autoridad sanitaria y las jefaturas de los servicios e instituciones autorizados para el tratamiento de datos sensibles deberán adoptar las medidas necesarias para hacer efectiva la responsabilidad administrativa de los funcionarios bajo su dependencia, mediante los procedimientos administrativos o procesos de calificación correspondientes.”.

Respecto del inciso primero, la **Honorable Senadora señora Goic** recordó que la discusión inicial fue si aplicar esta normativa a raíz de la declaración de un estado de excepción o de una alerta sanitaria y se ha optado por la alerta sanitaria.



Otra discusión tuvo que ver con quién sería autorizado y finalmente se optó por el servicio de Atención Primaria de Salud y las Fuerzas de Orden y Seguridad Públicas.

La Honorable Senadora señora Ebensperger manifestó dudas respecto de la facultad que se da en el inciso cuarto a la autoridad sanitaria, para publicar y georreferenciar el registro; consultó si la finalidad de la autorización es que se pueda trabajar esos datos en el ámbito académico u otra.

La Honorable Senadora señora Goic manifestó la misma inquietud sobre la posibilidad de publicarlos y preguntó cuál nivel de agregación se tiene pensado para el registro de georreferenciación.

El Honorable Senador señor Girardi indicó que para poder trabajarlos y hacer modelamiento sanitario o académico se debe disponer de un listado de datos, sin el nombre de las personas.

Lo importante es sancionar el uso malicioso de datos identificables, asociados al nombre de una persona y que pueden ser usados para estigmatizarla. Esos datos sólo se pueden utilizar para ejecutar acciones de salud y para comprobar, por ejemplo, que una persona está cumpliendo el aislamiento ordenado, en el recinto sanitario designado o para hacer el rastreo y búsqueda de los contactos y supervisar luego, a partir de los datos, que se estén cumpliendo las cuarentenas. De no haber georreferenciación ello no será posible. Sólo las personas que estén a cargo de monitorear y velar por el cumplimiento de las medidas sanitarias tendrán acceso a esa información. Informó que el Gobierno está trabajando con las Universidades de Chile y Católica, que ofrecieron desarrollar una aplicación para hacer trazabilidad.

Sin este cuerpo legal todo esto será inviable. Una aplicación digital permitirá hacer seguimiento y trazabilidad; por ejemplo, si se detecta que una persona es Covid-19 positivo, el resultado del examen puede llegarle a su teléfono, pero simultáneamente la autoridad, en este caso la atención primaria de salud, sabrá que esa persona tiene resultado positivo y podrá verificar que se tomen las medidas sanitarias adecuadas.

La Honorable Senadora señora Ebensperger manifestó que la nueva formulación de la iniciativa aún le genera dudas. Lo que hay detrás de esta norma es necesario e importante, pero autorizar a que estos datos los tenga la salud primaria de salud probablemente no cause problema en los grandes municipios, que cuentan con dotaciones y recursos



apropiados, pero los municipios pequeños y rurales pueden no tener la capacidad de cumplir esta obligación y finalmente verse envueltos en sumarios.

La Honorable Senadora señora Goic observó que quien tiene la responsabilidad de preservar el carácter anónimo de los datos y de publicar el registro y georreferenciación no es el municipio sino la autoridad sanitaria, pues concentra la información y tiene las atribuciones suficientes.

La Honorable Senadora señora Ebensperger señaló que lo que causa duda es que el texto señala que la autoridad sanitaria, además de preservar el carácter anónimo de los datos obtenidos, deberá publicar el registro y georreferenciación de las comunas, sin que en alguna parte aparezca que el acceso a esa publicación estará limitado a determinadas personas. Habría que precisar quién es el destinatario de tal publicación. Entiende que debería ser la comunidad científica y académica.

El Honorable Senador señor Girardi señaló que el problema está eficazmente resguardado en la redacción, porque el párrafo empieza con la frase que prohíbe comunicar o transmitir la información a terceros no autorizados y al final señala que debe cautelarse la confidencialidad de los titulares de los datos. Está claro que no cualquiera puede acceder a la información, que solo accederán aquellas personas que son parte de la autoridad sanitaria y personas que persigan fines académicos, para hacer modelamiento de la información. La capacidad de análisis epidemiológico, que es fundamental para enfrentar la pandemia, tiene que ver con los datos.

El Honorable Senador señor Quinteros señaló no estar de acuerdo con que los municipios y las de Orden y Seguridad puedan tratar los datos. Opinó que lo relevante es que la identificación de las personas contagiadas sea lo más restringida posible.

La Honorable Senadora señora Ebensperger propuso limitar la comunicación del registro de datos y la georreferenciación al uso científico y académico. Porque se cumple con la confidencialidad no transmitiendo el nombre de la persona contagiada, pero existen otras maneras, acatando la prohibición, que también permiten llegar a conocer esos datos y eso es la georreferenciación, sobre todo en comunas pequeñas. Publicar el registro y la georreferenciación, con independencia de que vaya sin nombre, tendrá al menos una dirección aproximada que se hará pública,



transgrediendo lo que está suficientemente resguardado en otras partes del inciso.

Declaró compartir que los datos sean usados para fines científicos o académicos y sugirió que la publicación sea limitada a ese fin.

El Honorable Senador señor Girardi observó que la información sirve además para la gestión de la pandemia y que muchas plataformas informáticas tienen los datos de cada uno de los ciudadanos. La autoridad sanitaria es la que manejará la información. Si se pone más cortapisas se impedirá el aporte positivo de la tecnología.

Se acuerda precisar que los datos del registro y georreferenciación se publicarán sólo para fines científicos, académicos y estadísticos y para el control de la enfermedad que dio origen a la epidemia o pandemia.

La Honorable Senadora señora Ebensperger hizo presente una duda sobre la palabra maliciosamente, que se ocupa en el inciso quinto, que en materia penal implica un dolo directo la intención directa dirigida a producir el efecto punible. Eso dejaría sin sanción al que por irresponsabilidad o negligencia incurra o provoque, por ejemplo, pérdida o modificación o transmisión indebida de datos.

Se acordó incluir también la culpa.

La Honorable Senadora señora Ebensperger manifestó su inquietud sobre la autorización de tratamiento de datos para la atención primaria de salud del inciso séptimo. Al aludir a la autoridad o jefatura superior del órgano o servicio se responsabiliza al alcalde, pero ellos no tendrían acceso a la información, sino el jefe de atención primaria o el jefe del consultorio. Hizo presente que las únicas autoridades en los municipios son el alcalde y los concejales.

Por otra parte, aclaró que la sanción establecida en este inciso es correcta dado que es una sanción administrativa, compatible con la sanción penal establecida en el inciso quinto y con la sanción civil señalada en el inciso siguiente.

El abogado señor González consideró pertinente precisar en el texto que el responsable será el director de salud municipal.



El Honorable Senador señor Girardi previno que no todos los consultorios del país dependen del municipio o de corporaciones; por ejemplo, en Santiago, el Servicio de Salud Central está a cargo de una parte importante de los consultorios de atención primaria, por lo cual, habrá que buscar una redacción que los incorpore a todos.

La Honorable Senadora señora Ebensperger sostuvo que la sanción no debe ser sólo una multa, sino que hay que abrir la posibilidad de aplicar otras sanciones administrativas, en los casos que se trate de una conducta grave, como sería por ejemplo la venta de la base de datos a un canal de televisión.

La Honorable Senadora señora Goic propuso que el incumplimiento de las normas contenidas en este artículo se sancione con multa del 20% al 50% de las remuneraciones del funcionario infractor, sin perjuicio de otras sanciones administrativas que sean aplicables.

- - - - -

En vista de que el texto discutido contiene muchas disposiciones que otorgan funciones y atribuciones a servicios y funcionarios públicos, se consensuó un texto que requiere el patrocinio del Ejecutivo. Concurrió al acuerdo la mayoría de los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señoras Ebensperger y Goic y señores Chahuán y Girardi. El señor Quinteros, se abstuvo.

En la última sesión que celebró la Comisión para ocuparse de este proyecto de ley se recibió la indicación del Presidente de la República que otorga el necesario patrocinio al texto previamente consensuado. Está contenida en el Oficio N° 127-368, de fecha 27 de julio del año en curso. Ella propone sustituir íntegramente el proyecto, por el siguiente:

”Artículo único.- Incorpórase un artículo 13 bis nuevo 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, del siguiente tenor:

“Artículo 13 bis.- En caso de decretarse una alerta sanitaria con ocasión de una epidemia o pandemia, y por razones de salud pública, mediante una resolución suscrita por el Ministro de Salud y por el Ministro del Interior y Seguridad Pública, se podrá autorizar a los Servicios de Atención Primaria de Salud y a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública a



efectuar el tratamiento de datos personales, especialmente datos sensibles de salud, de las personas contagiadas con la enfermedad que dio origen a la epidemia o pandemia, de sus contactos estrechos y de los casos sospechosos, relativos a la información acerca de la enfermedad que dio origen a la epidemia o pandemia, y solo por el tiempo de duración de la alerta sanitaria.

Los Servicios de Atención Primaria de Salud deberán informar al Ministerio de Salud los datos personales, especialmente los datos sensibles de salud, que el Ministerio requiera para el correcto ejercicio de sus atribuciones.

El Ministerio de Salud comunicará o cederá a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, los datos personales, especialmente los datos sensibles de salud, para efecto de que éstas los utilicen exclusivamente durante la alerta sanitaria, siempre y cuando sean indispensables para el cumplimiento de las medidas de control sanitario que se hayan establecido.

Los datos a que tengan acceso los Servicios de Atención Primaria de Salud y las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública en virtud de este artículo, deberán ser eliminados o cancelados de forma segura, una vez que cese la finalidad que justificaba su tratamiento, ya sea por haber concluido la alerta sanitaria que fundamenta su autorización, o por haberse verificado el alta médica de las personas contagiadas o descartado el contagio de la enfermedad respecto de sus eventuales contactos estrechos o casos sospechosos, lo que ocurra primero.

Se prohíbe comunicar, ceder o transmitir a terceros no autorizados los datos personales de la persona contagiada, de sus contactos estrechos o de los casos sospechosos, que trata este artículo.

Quien, contraviniendo culposa o maliciosamente las disposiciones de este artículo, almacene, comunique, ceda, transmita, elimine, cancele, modifique o publique los datos personales, será sancionado con penas de reclusión menor en sus grados medio a máximo.

El Ministerio de Salud, preservando el carácter anónimo de los datos obtenidos, deberá publicar, sólo para fines científicos, académicos, estadísticos y para el control de la enfermedad que dio origen a la epidemia o pandemia, información, registro y georreferenciación de comunas, provincias, regiones u otra unidad territorial del país, cuya población padezca de la referida epidemia o pandemia o se haya visto



afectada por los hechos a que dio lugar la declaración de la alerta sanitaria, cautelando la confidencialidad de los titulares de los datos, impidiendo su identificación y previniendo toda discriminación o estigmatización que pudiese afectarles.

Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro del Interior y Seguridad Pública, establecerá las normas para dar cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, el que regulará, a los menos, las siguientes materias:

a) Los procesos de comunicación, transmisión y publicación de los datos personales, de conformidad a lo establecido en este artículo.

b) La cancelación o eliminación segura de los datos personales transmitidos, una vez cumplida la finalidad que justificó su entrega y el aseguramiento de la disociación de datos, cuando proceda.

c) Las medidas de seguridad que deben adoptarse para garantizar la integridad y confidencialidad de los datos.

d) La forma de tratamiento de los datos por parte de la autoridad sanitaria, las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, y los Servicios de Atención Primaria de Salud.

El incumplimiento de las normas contenidas en este artículo se sancionará de conformidad a lo establecido en la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada, sin perjuicio de las demás sanciones penales o administrativas que correspondan.

Sin perjuicio de la indemnización correspondiente, la autoridad sanitaria y las jefaturas de los servicios e instituciones autorizados para el tratamiento de los datos personales referidos en este artículo deberán adoptar las medidas necesarias para hacer efectiva la responsabilidad administrativa de los funcionarios bajo su dependencia que hubieren infringido la normativa establecida en el presente artículo, mediante los procedimientos administrativos correspondientes.”.”.

El Honorable Senador señor Girardi observó que el mecanismo que contiene la iniciativa de ley en estudio no puede agotarse o quedar circunscrito a la vigencia de una alerta sanitaria, sino que debe abarcar también los inevitables brotes que acompañan esas emergencias.



La Comisión acogió la idea y acordó sustituir la expresión del primer inciso “epidemia o pandemia”, la primera vez que allí figura, por la siguiente: “epidemia, pandemia o eventuales brotes de las mismas”. Y reemplazar en el mismo inciso, las otras dos veces que aparece dicha expresión, por lo siguiente: “epidemia, pandemia o brote”. Por último, resolvió efectuar la misma adecuación en el inciso séptimo, donde la misma expresión se presenta dos veces.

El Honorable Senador señor Quinteros expresó que en las ocasiones anteriores en que la Comisión trató diversas formulaciones de este proyecto de ley se abstuvo de concurrir a consensos previos, en razón de que las diversas proposiciones traídas al debate no satisfacían en plenitud todos los delicados aspectos envueltos en una legislación que, proveyendo herramientas para el control sanitario en casos de evidente emergencia, se relaciona muy de cerca con la vida privada de las personas.

Sin embargo, declaró que esta última indicación, que es fruto de un trabajo mancomunado entre los legisladores, a su juicio salva los inconvenientes surgidos en las discusiones previas, por lo que concurrió a aprobar la indicación que hoy ha conocido la Comisión, con las modificaciones ya especificadas.

- Puesta en votación la indicación sustitutiva del Presidente de la República, fue aprobada por unanimidad en general y en particular, con las enmiendas consignadas más arriba. Concurrieron al acuerdo todos los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Durana, Girardi y Quinteros.

- - - - -

En consecuencia, la Comisión de Salud propone al Senado aprobar en general y en particular el siguiente:

PROYECTO DE LEY



“Artículo único.- Incorpórase un artículo 13 bis nuevo 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, del siguiente tenor:

“Artículo 13 bis.- En caso de decretarse una alerta sanitaria con ocasión de una epidemia, pandemia o eventuales brotes de las mismas, y por razones de salud pública, mediante una resolución suscrita por el Ministro de Salud y por el Ministro del Interior y Seguridad Pública, se podrá autorizar a los Servicios de Atención Primaria de Salud y a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública a efectuar el tratamiento de datos personales, especialmente datos sensibles de salud, de las personas contagiadas con la enfermedad que dio origen a la epidemia, pandemia o brote, de sus contactos estrechos y de los casos sospechosos, relativos a la información acerca de la enfermedad que dio origen a la epidemia, pandemia o brote, y sólo por el tiempo de duración de la alerta sanitaria.

Los Servicios de Atención Primaria de Salud deberán informar al Ministerio de Salud los datos personales, especialmente los datos sensibles de salud, que el Ministerio requiera para el correcto ejercicio de sus atribuciones.

El Ministerio de Salud comunicará o cederá a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, los datos personales, especialmente los datos sensibles de salud, para efecto de que éstas los utilicen exclusivamente durante la alerta sanitaria, siempre y cuando sean indispensables para el cumplimiento de las medidas de control sanitario que se hayan establecido.

Los datos a que tengan acceso los Servicios de Atención Primaria de Salud y las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública en virtud de este artículo, deberán ser eliminados o cancelados de forma segura, una vez que cese la finalidad que justificaba su tratamiento, ya sea por haber concluido la alerta sanitaria que fundamenta su autorización, o por haberse verificado el alta médica de las personas contagiadas o descartado el contagio de la enfermedad respecto de sus eventuales contactos estrechos o casos sospechosos, lo que ocurra primero.

Se prohíbe comunicar, ceder o transmitir a terceros no autorizados los datos personales de la persona contagiada, de sus contactos estrechos o de los casos sospechosos, que trata este artículo.



Quien, contraviniendo culposa o maliciosamente las disposiciones de este artículo, almacene, comunique, ceda, transmita, elimine, cancele, modifique o publique los datos personales, será sancionado con penas de reclusión menor en sus grados medio a máximo.

El Ministerio de Salud, preservando el carácter anónimo de los datos obtenidos, deberá publicar, sólo para fines científicos, académicos, estadísticos y para el control de la enfermedad que dio origen a la epidemia, pandemia o brote, información, registro y georreferenciación de comunas, provincias, regiones u otra unidad territorial del país, cuya población padezca de la referida epidemia, pandemia o brote o se haya visto afectada por los hechos a que dio lugar la declaración de la alerta sanitaria, cautelando la confidencialidad de los titulares de los datos, impidiendo su identificación y previniendo toda discriminación o estigmatización que pudiere afectarles.

Un reglamento expedido a través del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro del Interior y Seguridad Pública, establecerá las normas para dar cumplimiento a lo dispuesto en este artículo, el que regulará, a los menos, las siguientes materias:

a) Los procesos de comunicación, transmisión y publicación de los datos personales, de conformidad a lo establecido en este artículo.

b) La cancelación o eliminación segura de los datos personales transmitidos, una vez cumplida la finalidad que justificó su entrega y el aseguramiento de la disociación de datos, cuando proceda.

c) Las medidas de seguridad que deben adoptarse para garantizar la integridad y confidencialidad de los datos.

d) La forma de tratamiento de los datos por parte de la autoridad sanitaria, las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, y los Servicios de Atención Primaria de Salud.

El incumplimiento de las normas contenidas en este artículo se sancionará de conformidad a lo establecido en la ley N° 19.628 sobre protección de la vida privada, sin perjuicio de las demás sanciones penales o administrativas que correspondan.

Sin perjuicio de la indemnización correspondiente, la autoridad sanitaria y las jefaturas de los servicios e instituciones



autorizados para el tratamiento de los datos personales referidos en este artículo deberán adoptar las medidas necesarias para hacer efectiva la responsabilidad administrativa de los funcionarios bajo su dependencia que hubieren infringido la normativa establecida en el presente artículo, mediante los procedimientos administrativos correspondientes."."

- - - - -

Acordado en sesiones de fechas, 28 de abril de 2020, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Boroovic (Presidenta) y señora Luz Ebensperger Orrego, y señores Francisco Chahuán Chahuán, y Rabindranath Quinteros Lara; 11 de junio de 2020, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Boroovic (Presidenta) y señora Luz Ebensperger Orrego, y señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara; 16 de junio de 2020, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Boroovic (Presidenta) y señora Luz Ebensperger Orrego, y señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara; 23 de junio de 2020, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Boroovic (Presidenta) y señora Luz Ebensperger Orrego, y señores Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara, y 11 de agosto de 2020, con asistencia de los Honorables Senadores señoras Carolina Goic Boroovic (Presidenta), y señores Francisco Chahuán Chahuán, José Miguel Durana (Ena Von Baer); Guido Girardi Lavín y Rabindranath Quinteros Lara.

Consultados los señores Senadores que concurrieron al acuerdo aprobatorio, manifestaron su aprobación al presente informe

Valparaíso, 11 de agosto de 2020.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "F. Soffia", with a stylized flourish at the end.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión



RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE MODIFICA LA LEY N° 20.584, SOBRE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE, PARA AUTORIZAR EL TRATAMIENTO DE DATOS PARA EL CONTROL DE LA PANDEMIA DERIVADA DEL COVID-19.

BOLETÍN N° 13.452-11.

I. OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: De acuerdo con lo que expresa la Moción, el proyecto autoriza la transferencia de información entre autoridades, a fin de generar condiciones que permitan la adopción de medidas más efectivas, tanto para la protección de la salud de las personas afectadas por la pandemia Covid-19 como para prevenir la propagación del virus a otras.

El texto que proponemos en este informe autoriza a los Servicios de Atención Primaria de Salud y a las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, con ocasión de una epidemia, pandemia o brote de las mismas, y por razones de salud pública, a efectuar el tratamiento de datos personales, incluidos datos sensibles de salud, para hacer la trazabilidad y el control de cuarentena.

II ACUERDOS: aprobado en general y en particular (Unanimidad 5x0).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: un artículo único.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no tiene.

V. URGENCIA: no tiene.

VI. ORIGEN e INICIATIVA: moción de los Honorables Senadores señor Quintana, señora Goic y señores Girardi, Ossandón y Sandoval.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: primer trámite.

VIII. INICIO DE LA TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 21 de abril de 2020.

XI. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe; se propone a la Sala la aprobación en general y en particular.



Valparaíso, 11 de agosto de 2020.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario de la Comisión



ÍNDICE

Constancias	1
Objetivo fundamental del proyecto	2
Antecedentes de derecho y de hecho	2
Discusión y votación en general y en particular	4
Texto del proyecto aprobado	19
Resumen ejecutivo	23
Índice	25