INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que adecúa el decreto con fuerza de ley N° 1, de Salud, de 2006, a la ley N° 20.575, que establece el principio de finalidad en el tratamiento de datos personales.

BOLETÍN Nº 8.222-11.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar acerca del proyecto de la referencia, iniciado en Moción de las Diputadas señoras Karla Rubilar Barahona y Marisol Turres Figueroa y de los Diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Felipe Harboe Bascuñán, Javier Macaya Danús, Patricio Melero Abaroa y Marco Antonio Núñez Lozano, que cuenta con urgencia calificada de “suma”.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento del Senado, la Comisión discutió en general y en particular esta iniciativa de ley, por tratarse de un artículo único y propone al Excelentísimo señor Presidente que en la Sala sea considerado del mismo modo.

Se hace presente que el artículo único del proyecto es propio de ley común y no atañe a la organización ni a las atribuciones de los tribunales de justicia.

A las sesiones en que la Comisión analizó este proyecto de ley asistieron, además de los integrantes de la Comisión, el Superintendente de Salud, señor Luis Romero Strooy y el Fiscal de dicha entidad, señor Fernando Riveros Vidal; el asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime González Kazazian; el coordinador, el asesor y la analista del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, señores José Francisco Acevedo Alliende y Víctor Blanco Cruz y señorita Francesca Cotroneo Prida, respectivamente; la analista de la Biblioteca del Congreso Nacional, señora Irina Aguayo Ormeño, y los asesores del Senador Chahuán, señora Marcela Aranda Arellano y señor Marcelo Sanhueza Mortara.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Establecer la prohibición para los prestadores privados de salud de consultar sistemas de información comercial de un paciente para los efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.

- Impedir que los prestadores de salud públicos y privados, y otras entidades que elaboren, procesen o almacenen datos de orden sanitario, puedan vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, sin contar con el consentimiento del titular de tales datos.

ANTECEDENTES JURÍDICOS

El proyecto en informe se vincula con los siguientes cuerpos normativos:

- El decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, del año 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- La ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.
- La ley N° 20.575, que establece el principio de finalidad en el tratamiento de datos personales.

ANTECEDENTES DE HECHO

MOCIÓN

La Moción que da origen a esta iniciativa señala que una vez publicada el 17 de febrero de 2012 la ley N° 20.575, que estableció el principio de finalidad de los datos personales, se observó un vacío legal que se busca integrar mediante la propuesta en estudio.

Explicita que la ley N° 20.575 consagró el principio de finalidad que debe respetarse en el tratamiento de datos personales de carácter económico, financiero, bancario o comercial, cual es, que la información de datos que se entregue sea útil sólo para la evaluación de riesgo en un proceso de crédito que solicite una persona, pero, en ningún caso, podría ser exigible dicha información en los procesos de selección personal, de admisión pre-escolar, escolar o de educación superior, de postulación a un cargo público, o para la atención médica de urgencia.

Sin embargo, con relación a esta última circunstancia, el artículo 8° de la referida ley N° 20.575, sólo introdujo una modificación al artículo 141 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, disposición que trata de los prestadores públicos de salud, omitiendo modificar el artículo 173 del mismo cuerpo normativo, que es la norma legal que se refiere a los prestadores privados de salud, situación que esta iniciativa legal propone solucionar.

- - - - - - - - -

DISCUSIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS

Esta iniciativa se estructura en un artículo único que consta de dos numerales, que modifican los artículos 121 y 173 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, respectivamente.

El numeral 1) dispone nuevas atribuciones, en materia de fiscalización, que deberá asumir la Superintendencia de Salud.

En efecto, se dispone que la citada entidad deberá velar por el cumplimiento de la prohibición impuesta a los prestadores de salud en orden a exigir a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, dinero, cheques u otros instrumentos financieros para garantizar el pago o condicionar de cualquier otra forma dicha atención. Además, deberá controlar que dichos prestadores no consulten sistemas de información comercial de ningún tipo, ni incluso con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.

Por último, la citada Superintendencia, como organismo competente del Ministerio de Salud, tendrá atribuciones para supervigilar que en ningún caso los prestadores de salud, tanto públicos como privados, ni las farmacias u otras entidades que elaboren, procesen o almacenen datos de orden sanitario, vendan, cedan o transfieran, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios o pacientes.

El numeral 2) agrega tres incisos al artículo 173 del ya citado decreto con fuerza de ley N° 1.

En el inciso octavo nuevo se prohíbe a los prestadores de salud privados consultar sistemas de información comercial de ningún tipo, ni incluso con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia, y en el inciso noveno nuevo se prohíbe tanto a los prestadores públicos como a los privados vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios o pacientes, tales como sus enfermedades, prestaciones, exámenes o medicamentos, sin que para ello se cuente con la autorización expresa y escrita efectuada al respecto. En relación con esta última prohibición, cabe señalar que también alcanza a las farmacias u otras entidades que elaboren, procesen o almacenen datos de orden sanitario.

En tanto, el último inciso que se añade establece que la infracción de cualquiera de las acciones prohibidas por este numeral será sancionada con una multa ascendente a 500 unidades tributarias mensuales, a beneficio del usuario o paciente cuya información comercial o datos de orden sanitario de carácter sensible se hubiere consultado, vendido, cedido o transferido a cualquier título, correspondiendo a los órganos competentes del Ministerio de Salud – Superintendencia de Salud mediante la Intendencia de Prestadores de Salud- la aplicación de esta multa.

EXPOSICIONES Y CONSULTAS

El **Fiscal de la Superintendencia de Salud,** señor Fernando Riveros Vidal, dio comienzo a su exposición señalando que la ley N° 20.575, publicada en el Diario Oficial de fecha 17 de febrero de 2012, incorporó un nuevo inciso final al artículo 141 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud. Dicha norma, explicó, tiene la finalidad de prohibir que los prestadores de salud consulten sistemas de información comercial para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.

No obstante, la citada disposición generó ciertas distorsiones, ya que solamente se aplica a las entidades que otorgan prestaciones a los afiliados al Fondo Nacional de Salud.

En ese contexto, explicó, el proyecto pretende corregir la referida distorsión e incorporar una norma de similar tenor en el artículo 173 del mismo cuerpo legal, que haga referencia a las entidades que ofrezcan prestaciones a los beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional.

Por lo anterior, consignó que el objetivo principal de la iniciativa legal es generar una simetría en los derechos de las personas que acceden a prestaciones de salud.

Respecto a la modificación que se propone para el artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, del año 2006, expresó que tiene como fundamento la necesidad de dar solución a un vacío normativo respecto de las facultades fiscalizadoras de la Superintendencia de Salud y, en especial, de la Intendencia de Prestadores de Salud, ya que con la incorporación de un nuevo inciso final al artículo 141 antes referido, se produjo un vacío normativo, perdiendo la atribución de controlar la prohibición de que los prestadores exigiesen cheques de garantía u otros instrumentos financieros para otorgar una atención de salud.

Finalmente, concluyó que igual modificación debiese contemplarse en el numeral 11 del artículo 121, al ser incorporado un nuevo inciso al artículo 173.

APROBACIÓN EN GENERAL

- Puesto en votación en general el proyecto, fue aprobado por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Senadores señores Chahuán, Rossi y Uriarte.

Seguidamente, el **asesor del Ministerio de Salud,** señor Jaime González, señaló que esa Secretaría de Estado estimaba conveniente perfeccionar lo dispuesto en los párrafos segundo y tercero del numeral 2) del artículo único del proyecto de ley, para lo cual sugirió una redacción preparada en dicha Cartera Ministerial, que fue suscrita como indicación por los miembros presentes de la Comisión, Honorables Senadores señores Chahuán, Rossi y Uriarte.

En ese orden de ideas, el **Fiscal de la Superintendencia de Salud,** señor Fernando Riveros junto con valorar el espíritu de la indicación que en su oportunidad presentó en la Cámara de Diputados el Honorable Diputado señor Silber, y que dio origen a la disposición que se intenta perfeccionar, agregó que el texto aprobado en el primer trámite constitucional por la Cámara de Diputados podría entorpecer el funcionamiento normal del otorgamiento de las prestaciones del programa de Garantías Explícitas en Salud (GES), que supone que en ciertos casos deban coordinarse los organismos de salud para el debido cumplimiento de sus objetivos.

A modo de ejemplo, expuso que para el tratamiento de las patologías GES de hipertensión y diabetes, los pacientes portadores de esas enfermedades deben solicitar en las

farmacias los medicamentos que previamente han sido requeridos para su entrega por el Fondo Nacional de Salud o las Instituciones de Salud Previsional, según corresponda.

Añadió posteriormente que en el tratamiento de las patologías GES, se ha estimado pertinente privilegiar la entrega oportuna de los medicamentos, que podría verse dificultada si en cada caso se debiese contar con el consentimiento expreso de cada persona para el tratamiento de sus datos de origen sanitario.

En último término, recalcó que, si bien deben protegerse los datos sensibles de las personas, es necesario contemplar ciertas excepciones cuando se trate del cumplimiento de los objetivos que la ley le impone a los organismos sanitarios, o sean datos necesarios para la determinación u otorgamiento de los beneficios de salud que correspondan a sus titulares, en coincidencia con lo establecido en la ley N° 19.628.

A su turno, el **Superintendente de Salud,** señor Luis Romero explicó que la idea original del proyecto de ley era corregir un error que se había detectado en la iniciativa que dio origen a la ley N° 20.575, que establece el principio de finalidad en el tratamiento de datos personales. Sin embargo, durante la tramitación en la Cámara de Diputados se agregaron otras materias adicionales, entre las cuales se cuenta la imposición de multas a quienes infrinjan las prohibiciones contenidas en el proyecto de ley. Al respecto, manifestó que su eliminación ha sido propuesta en razón de que la ley N° 19.628, sobre protección de datos de carácter personal, ya contempla en su articulado normas que sancionan su uso indebido, mediante la correspondiente indemnización de perjuicios en favor de los afectados.

Por otra parte, añadió, que ingresará a tramitación en el Congreso Nacional un proyecto de ley que aumenta las facultades fiscalizadoras de la Superintendencia sobre los prestadores de salud, que también contendrá normas sancionatorias.

En definitiva, con el fin de evitar la duplicidad de normativas sobre la misma materia, se ha preferido sugerir la eliminación del inciso final propuesto en el numeral 2) del proyecto de ley.

Enseguida, el **Fiscal de la Superintendencia de Salud**, señor Fernando Riveros reiteró que la norma incorporada en la Cámara de Diputados, que permitía imponer sanciones ascendentes a 500 unidades tributarias mensuales a beneficio del usuario, en caso de la infracción de la prohibición de entregar datos personales, viene a regular una situación que ya está contemplada en la ley N° 19.628, en que se establece que la persona natural o jurídica privada o el organismo público responsable del banco de datos deberá indemnizar el daño patrimonial y moral causado por su tratamiento indebido, sin perjuicio de

proceder a la eliminación de la información cuyo traspaso estaba prohibido.

Agregó que las facultades sancionatorias de la Superintendencia ya se encuentran establecidas en el numeral 11 del artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, en que se disponen multas a los prestadores que infrinjan las normas legales pertinentes.

En último término, sostuvo que la indicación incorpora un nuevo artículo 134 bis a la disposición legal citada precedentemente, por cuanto, de esa manera, se le ubica en el título denominado “normas generales”, del Libro II, aplicable tanto a los prestadores públicos de salud como a los de carácter privado. Por el contrario, de situarse la norma en el artículo 173, tal como lo dispuso la Cámara de Diputados, sólo tendría aplicación sobre las Instituciones de Salud Previsional.

El **Senador señor Uriarte**, expresó su conformidad con la idea de dejar en la ley N° 19.628 las sanciones referidas al uso indebido de datos personales y, de esa manera, evitar la duplicidad de normativas que se refieran a la misma materia.

En ese contexto, estuvo de acuerdo en la proposición de eliminación del inciso final propuesto en el numeral 2) del proyecto de ley.

INDICACIÓN PRESENTADA POR LOS SENADORES SEÑORES CHAHUÁN, ROSSI Y URIARTE

Los Senadores señores Chahuán, Rossi y Uriarte presentaron una indicación, signada con el número 1, cuya finalidad es adecuar el texto aprobado por la Cámara de Diputados, de conformidad con los fundamentos señalados precedentemente. Su texto es el siguiente:

“I) Para eliminar del numeral 2) los incisos segundo y tercero.

II) Para incorporar un numeral 3) en el artículo único del proyecto de ley:

3) Agrégase el siguiente artículo 134 bis, nuevo, al DFL N° 1, de 2006, de Salud:

“En ningún caso los prestadores de salud, las

instituciones de salud previsional, el Fondo Nacional de Salud u otras entidades, tanto públicas como privadas, que elaboren, procesen o almacenen datos de origen sanitario, podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, sin que para ello se cuente con el consentimiento del titular de tales datos, en los términos previstos en la ley N° 19.628 o en otras normas especiales que regulen dicha materia, salvo que se trate del otorgamiento de los beneficios de salud que les corresponda, así como del cumplimiento de sus respectivos objetivos legales, para lo cual no se requerirá de dicho consentimiento.”.

- A continuación, el Presidente de la Comisión de Salud, Senador señor Uriarte, puso en votación en particular el artículo único, con excepción de los incisos segundo y tercero propuestos en el numeral 2), resultando aprobado por la unanimidad de los integrantes presentes de la Comisión, Senadores señores Chahuán, Rossi y Uriarte.

- Con la misma votación se aprobó la indicación formulada por los Honorables Senadores señores Chahuán, Rossi y Uriarte.

REAPERTURA DEL DEBATE

-En sesión celebrada el día 11 de septiembre de 2012, se reabrió el debate acerca del inciso que propone incorporar la Cámara de Diputados estableciendo una multa de 500 unidades tributarias mensuales a beneficio del usuario o paciente cuya información comercial o datos de orden sanitario de carácter sensible se hubiere consultado, vendido, cedido o transferido a cualquier título.

El asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime González Kazazian, indicó que la disposición de la multa viene propuesta en una norma que se refiere solamente a los prestadores de salud privados, en circunstancias que la prohibición de venta, cesión o transferencia de datos sensibles de los usuarios o pacientes se refiere tanto a los prestadores de salud públicos como privados, de manera que al incorporar un artículo 134 bis, nuevo, en las normas generales del Libro II del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, se soluciona dicha contradicción, agregando, además, en el número 11 del artículo 121 la mención de dicho artículo 134 bis, respetando el acuerdo de la Cámara de Diputados en orden a que corresponderá a los órganos competentes del Ministerio de Salud la aplicación de las multas. Por otro lado, la sanción a las entidades privadas de salud por infringir la prohibición de consultar sistemas de información comercial para los efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia también queda sujeta a las atribuciones de la Superintendencia de Salud al mencionar, en el referido número 11, el inciso octavo nuevo que se agrega al artículo 173.

Especificó que en el artículo 121 se establecen las facultades fiscalizadoras y sancionatorias de la Superintendencia de Salud, por medio de la Intendencia de Prestadores de Salud, respecto de los prestadores públicos y privados de salud. Las infracciones serán sancionadas, de acuerdo a su gravedad, con multa de diez hasta mil unidades tributarias mensuales.

El Senador señor Uriarte expresó que el propósito de las enmiendas formuladas al texto despachado por la Cámara de Diputados es adecuar apropiadamente las disposiciones aprobadas por dicha instancia, ubicando su contenido en el decreto con fuerza de ley N°1, del Ministerio de Salud, del año 2006, según se trate solamente de prestadores privados de salud o de prestadores públicos y privados en conjunto.

-Puestas en votación las enmiendas formales y de adecuación tal como fueron descritas, de conformidad con la indicación número 1 y lo dispuesto en el inciso final del artículo 121 del Reglamento del Senado, se aprobaron por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte.

MODIFICACIONES

En mérito del acuerdo precedentemente expuesto, la Comisión de Salud tiene el honor de proponer la aprobación del proyecto de ley despachado por la Cámara de Diputados, con las siguientes modificaciones:

ARTÍCULO ÚNICO

Numeral 1)

Lo ha sustituido por el siguiente:

1) Reemplázase el párrafo primero del número 11 del artículo 121 por el siguiente:

“11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.”.

(Unanimidad 4x0. Artículo 121, inciso final del Reglamento del Senado).

ooooo

Ha incorporado el siguiente numeral 2, nuevo:

2) Agrégase, a continuación del artículo 134, el siguiente artículo 134 bis, nuevo:

"Artículo 134 bis.- Los prestadores de salud, las instituciones de salud previsional, el Fondo Nacional de Salud u otras entidades, tanto públicas como privadas, que elaboren, procesen o almacenen datos de origen sanitario, no podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, si no cuentan para ello con el consentimiento del titular de tales datos, en los términos previstos en la ley N° 19.628 o en otras normas especiales que regulen dicha materia, salvo que se trate del otorgamiento de los beneficios de salud que les corresponda, así como del cumplimiento de sus respectivos objetivos legales, para lo cual no se requerirá de dicho consentimiento.".

(Unanimidad, 4 x 0. Indicación número 1 y Artículo 121, inciso final del Reglamento del Senado) (Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte).

Numeral 2)

- Ha pasado a ser numeral 3) reemplazado por el siguiente:

"3) Incorpórase en el artículo 173 el siguiente inciso octavo, nuevo, pasando los actuales incisos octavo a décimo cuarto a ser incisos noveno a décimo quinto:

"Con todo, los prestadores de salud no podrán consultar sistemas de información comercial de ningún tipo, ni aun con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.".".

(Unanimidad, 4 x 0. Indicación número 1 y Artículo 121, inciso final del Reglamento del Senado) (Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte).

TEXTO DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD

Como consecuencia de las modificaciones propuestas, el texto del proyecto de ley queda como sigue:

PROYECTO DE LEY:

"Artículo único.- Introdúcense las siguientes modificaciones en el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469:

1) Reemplázase el párrafo primero del número 11 del artículo 121 por el siguiente:

"11. Fiscalizar a los prestadores de salud en el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 134 bis; 141, incisos penúltimo y final; 141 bis; 173, incisos séptimo y octavo, y 173 bis, y sancionar su infracción.".

2) Agrégase, a continuación del artículo 134, el siguiente artículo 134 bis, nuevo:

"Artículo 134 bis.- Los prestadores de salud, las instituciones de salud previsional, el Fondo Nacional de Salud u otras entidades, tanto públicas como privadas, que elaboren, procesen o almacenen datos de origen sanitario, no podrán vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, si no cuentan para ello con el consentimiento del titular de tales datos, en los términos previstos en la ley N° 19.628 o en otras normas especiales que regulen dicha materia, salvo que se trate del otorgamiento de los beneficios de salud que les corresponda, así como del cumplimiento de sus respectivos objetivos legales, para lo cual no se requerirá de dicho consentimiento.".

3) Incorpórase en el artículo 173 el siguiente inciso octavo, nuevo, pasando los actuales incisos octavo a décimo cuarto a ser incisos noveno a décimo quinto:

"Con todo, los prestadores de salud no podrán consultar sistemas de información comercial de ningún tipo, ni aun con el consentimiento del paciente, para efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.".".

Acordado en sesiones celebradas los días 20 de junio de 2012, con asistencia de los Senadores señores Gonzalo Uriarte Herrera (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán y Fulvio Rossi Ciocca; 10 de julio de 2012, con asistencia de los Senadores señores Gonzalo Uriarte Herrera (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín, Fulvio Rossi Ciocca y Mariano Ruiz-Esquide Jara y 11 de septiembre de 2012, con asistencia de los Senadores señores Gonzalo Uriarte Herrera (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Mariano Ruiz-Esquide Jara.

Valparaíso, 11 de septiembre de 2012.

PILAR SILVA GARCÍA DE CORTÁZAR

Secretaria de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE ADECÚA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DE SALUD, DE 2006, A LA LEY N° 20.575, QUE ESTABLECE EL PRINCIPIO DE FINALIDAD EN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (DICOM DE LA SALUD).

(BOLETÍN Nº 8.222-11)

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: - Establecer la prohibición para los prestadores privados de salud de consultar sistemas de información comercial de un paciente para los efectos de condicionar o restringir una atención de urgencia.

- Impedir que los prestadores de salud públicos y privados, y otras entidades que elaboren, procesen o almacenen datos de orden sanitario, puedan vender, ceder o transferir, a cualquier título, bases de datos que contengan información sensible respecto de sus usuarios, beneficiarios o pacientes, sin contar con el consentimiento del titular de tales datos.

II ACUERDOS: aprobado en general 3x0 (Senadores señores Chahuán, Rossi y Uriarte) y en particular 4x0 (Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: Un artículo único, que consta de 3 numerales.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no tiene.

V. URGENCIA: “suma”.

VI. ORIGEN e INICIATIVA: Cámara de Diputados. Moción de las Diputadas señoras Karla Rubilar Barahona y Marisol Turres Figueroa y de los Diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Felipe Harboe Bascuñán, Javier Macaya Danús, Patricio Melero Abaroa y Marco Antonio Núñez Lozano.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo trámite.

VIII. APROBACIÓN EN LA CÁMARA DE DIPUTADOS: en general, 74 votos a favor y una abstención. En particular, 74 votos a favor y la

indicación que agregó una multa 42 votos a favor, 26 votos en contra y 8 abstenciones.

IX. INICIO DE LA TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 5 de junio de 2012.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

- El decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, del año 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
-
- La ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

- La ley N° 20.575, que establece el principio de finalidad en el tratamiento de datos personales.

- - - - - - -

Valparaíso, 11 de septiembre de 2012.

PILAR SILVA GARCÍA DE CORTÁZAR
Secretaria de la Comisión

ÍNDICE

Constancias……..1

Objetivos del proyecto……2

Antecedentes jurídicos y antecedentes de hecho…...2

Exposiciones y consultas……4

Aprobación en general……5

Reapertura del debate 8

Aprobación en particular……9

Modificaciones……9

Texto del proyecto de ley ……11

Resumen ejecutivo……13