LEGISLATURA 372ª

COMISIÓN DE SALUD

Sesión 99a, celebrada el lunes 1 de abril de 2024

De 15:05 a 19:47 horas

SUMA

1.- Inició la discusión particular del proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, 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, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el Fonasa, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional. Boletín N°15.896-11 (S).

APERTURA DE LA SESIÓN

Se inició la sesión a las 15:05 horas.

PRESIDENCIA

Presidió, la diputada Ana María Gazmuri.

ASISTENCIA

Asistieron de manera presencial, las diputadas y diputados Eric Aedo, Danisa Astudillo, Marta Bravo, Karol Cariola, María Luisa Cordero, Ana María Gazmuri, Tomás Lagomarsino, Daniel Lilayu, Helia Molina, Hernán Palma y Patricio Rosas.

Los diputados Hugo Rey, Marcela Riquelme y Benjamín Moreno, reemplazaron en esta sesión, a los diputados Andrés Celis, Patricio Rosas y Agustín Romero.

Cabe hacer presente que a las 17:00 horas, el diputado José Carlos Meza reemplazó al diputado Agustín Romero, en vez del diputado Benjamín Moreno.

Asimismo, concurrió la diputada Joanna Pérez.

Como invitados, la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza, junto a sus asesores señores Manuel Pérez Saavedra y Jaime Junyent Ruiz; el Superintendente de Salud, señor Víctor Torres Jeldes, junto a la señora Natalia Castillo; el Director de Fonasa, señor Camilo Cid Pedraza, junto a los señores Matías Goyenechea Hidalgo, jefe de División de Planificación y Desarrollo Estratégico y Andrés Fuentealba Canario, jefe Departamento de Comunicaciones Estratégica. Además, se incorporó la Subsecretaria de la Segpres, señora Macarena Lobos Palacios.

Actuó como Secretaria Abogado, la señora Ana María Skoknic Defilippis y como Abogado Asistente el señor Ignacio Vásquez Mella.

CUENTA

Se recibieron los siguientes documentos:

1.- Comunicación del Jefe de Comité Renovación Nacional mediante el cual informa el reemplazo del diputado Andrés Celis por el diputado Hugo Rey, durante la sesión de hoy.

2.- Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual retira y hace presente la urgencia "Suma", para el despacho del proyecto que "Modifica la ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, con el objeto de fortalecer las facultades de los organismos reguladores y fiscalizadores y establecer las sanciones administrativas y penales que indica". BOLETÍN N° 14845-11. (123-372). Boletín: 14845-11

3.- Proyecto iniciado en moción de los diputados señores Lilayu; Celis; Leal; Palma; Rosas; Sulantay y Teao; y de las diputadas señoras Astudillo; Bravo, doña Marta, y Romero, doña Natalia, que "Modifica el Código Sanitario para regular la producción de agua embotellada libre de microplásticos y su etiquetado". BOLETÍN N° 16674-11. Boletín: 16674-11

4.- Indicaciones presentada por el Ejecutivo a la Ley Corta de Isapres Bol. 15896- 11 Boletín: 15896-11 5.- Informe Financiero Ley Corta de Isapres. Bol. 15896-11 Boletín: 15896-11

6.- Oficio del Subsecretario de Redes Asistenciales (N°329), mediante el cual remite glosa N°5, en cumplimiento a la Ley de Presupuestos 2023.

7.- Oficio del Subsecretario de Redes Asistenciales (N°4545), mediante el cual remite glosa N°6, en cumplimiento a la Ley de Presupuestos 2024.

8.- Oficio del Ministro de Justicia y Derechos Humanos (N°531), mediante el cual remite glosa N°8, en cumplimiento a la Ley de Presupuestos 2023.

9.- Oficio del Ministro de Justicia y Derechos Humanos (N°1233), mediante el cual remite glosa N°8, del Servicio Nacional de Menores, en cumplimiento a la Ley de Presupuestos 2024.

10.- Boletín de Economía BCN Nº 89 Marzo de 2024 Coyuntura Económica Nacional y Escenario Internacional.

11.- Médicos Por Palestina solicitan declaración sobre situación de salud en Gaza y la necesidad de alto al fuego por razones humanitarias.

12.- Compilado de Investigaciones Jurídicas remitido por la Corporación Miles, ONG dedicada a la promoción, protección y defensa de los derechos sexuales y reproductivos en Chile, a fin de colaborar con el debate legislativo y político. En ese contexto, realizaron tres investigaciones vinculadas con la implementación de la Ley N°21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales: 1) Fiscalización en IVE y evaluación de protocolos hospitalarios; 2) Acceso a la IVE de niñas menores de 14 años: autorización judicial sustitutiva; 3) Análisis crítico de la obligación de denuncia-comunicación en causal 3 conforme a la Ley IVE.

13.- Solicitud de ayuda de un particular (Claudia Rojas) que padece disautonomía con hipotension ortostástica y necesita poder obtener los medicamentos Florinef, (fludrocortisona acetato de 0.1 mg.) a través del hospital ya que esta patología no tiene cobertura Fonasa. No se adjunta información por contener datos personales del solicitante.

14.- Denuncia de acoso laboral de parte de un funcionario del Poder Judicial (Sr. José Torres), que removieron del cargo por temas de licencias médicas señalando falta a la probidad, lo cual señala no es efectivo.

15.- Solicitud de audiencia del Comité para la Prevención de la Tortura, a fin de presentar el capítulo “Derecho a la salud: el acceso a servicios de salud de la población privada de libertad”.

16.- Comunicación del Comité Frente Amplio RD, Comunes y Convergencia Social, mediante el cual informa reemplazo del diputado Patricio Rosas por la diputada Marcela Riquelme, durante el día de hoy.

17.- Comunicación del Comité Republicano mediante el cual informa el reemplazo del diputado Agustín Romero por el diputado Benjamín Moreno, durante la sesión de hoy.

18.- Comunicación del Comité Republicano mediante el cual informa el reemplazo del diputado Agustín Romero por el diputado José Carlos Meza, durante la sesión de hoy.

VARIOS:

No hubo intervenciones varias.

ACUERDOS:

Se adoptó el siguiente acuerdo:

1. Acordó elaborar una declaración en conjunto, respecto de la situación de salud en Gaza y la necesidad del alto al fuego por razones humanitarias, la cual será redactada en su oportunidad. (Solicitud diputada Gazmuri)

ORDEN DEL DÍA

1.- Inició la discusión particular del proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, 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, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el Fonasa, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional. Boletín N°15.896-11 (S).

La diputada Gazmuri lamentó el poco trabajo legislativo que se generó con el Ministerio de Salud en esta materia, existiendo toda la disposición de los parlamentarios para ello.

A su vez, señaló que gran parte de las indicaciones son inadmisibles, sin embargo, eso es consecuencia del poco trabajo colaborativo que tuvieron con el Ejecutivo.

La Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera explicó que, en las indicaciones del Ejecutivo se han incorporado materias que de alguna forma se habían adelantado en las sesiones previas, respecto al tema de la Modalidad de Cobertura Complementaria MCC; incorporando algunas observaciones que hizo la Asociación de Aseguradores, de manera de dar cuenta, como por ejemplo, que el seguro no tuviera cobertura catastrófica en una primera instancia, sino que en instancias posteriores; el que existiera un tope para el resguardo financiero, que son materias habituales de los seguros complementarios, y mejorar algunas redacciones para que hubiese mayor claridad en cómo va a funcionar la modalidad de cobertura complementaria.

Con respecto al tema de las ISAPRES y al tema de la regulación necesaria para dar cumplimiento con las sentencias, aclaró que no incorporaron ningún mecanismo de recálculo de la deuda, distinto de lo que ya había sido aprobado, durante la tramitación del Senado, y que incluye el tema de considerar el 7% como un mínimo de cotización legal, compatible con la cotización legal y con lo que ha planteado también el mismo Tribunal Constitucional y la Corte Suprema, en el sentido de que la cotización debería tener un tratamiento correspondiente a la seguridad social.

También, indicó que no incorporaron la posibilidad de que la Corte Suprema se convierta en un sistema de mutualización.

Respecto al tema de las ISAPRES, acotó que se incorporó un tope, es decir, se propuso un techo para las alzas extraordinarias, las cuales van en el contexto de un plan de pago de los cobros en exceso y de ajuste que tienen que presentar la ISAPRES, siendo ese el primer elemento que se le va a dar cumplimiento una vez que se apruebe el plan de pago.

Explicó que a consecuencia del proyecto de ley, lo primero que van a percibir las personas es un recálculo del costo y de su cotización, producto de la aplicación de la nueva tabla de factores, donde las ISAPRES van a tener un plazo para presentar el plan de pago con un plan de ajuste de manera de hacer un uso más adecuado de los recursos que se le entregan a través de las cotizaciones, para lo cual en el proyecto de ley se les está facultando a incorporar mecanismos más eficientes como el grupo relacionado a diagnóstico y que podrían solicitar una alza extraordinaria justificando el logro del equilibrio financiero.

Informó que se estimó por la superintendencia cuál puede ser ese techo y se fijó en un 10% en relación con la cotización que se pagaba antes del cumplimiento de la sentencia del fallo GES, es decir, un 10% por sobre la cotización de julio del 2023.

Puntualizó que, esto en ningún caso significa que a todos los asegurados se les va a aplicar esa alza, simplemente es un techo y, las ISAPRES van a tener que justificar y presentarlo al consejo -que se crea en este mismo cuerpo normativo- la solicitud de alza fundamentada y en esa circunstancia puede ser que se apruebe.

Respecto a la admisibilidad de las indicaciones presentadas por los parlamentarios, planteó que se deben escuchar en su mérito para entender el planteamiento de fondo, con el objeto de eventualmente acoger algún punto, en el

sentido de que efectivamente también entienden que muchas de esas materias no podrían ser admisibles.

La diputada Molina afirmó que no necesariamente todo lo que se discute en las indicaciones dice relación con seguridad social, pero en general, las indicaciones del gobierno apuntan a aplicar el fallo de la Corte Suprema, abriendo espacios con cierta estabilidad para asegurar la viabilidad y el destino de las isapres.

Dicho lo anterior, afirmó que no está para eventuales perdonazos.

El diputado Lagomarsino señaló que se deberían agrupar grandes temas, tales como, lo referido al consejo consultivo, a la modalidad de cobertura complementaria y a la crisis de las isapres.

Respecto al consejo consultivo, afirmó que no estuvo de acuerdo con esa propuesta legal, porque va a ir más allá de la crisis y genera muchas facultades nuevas que, incluso la Superintendencia de Salud no tiene. Opinó que si se pretende cambiar el modelo regulatorio, esta modificación debe hacerse en otra iniciativa de reforma.

La diputada Cariola afirmó que el proyecto de ley se debe despachar lo antes posible para no perjudicar a los afiliados.

Por otro lado, aclaró que el sistema de las isapre dice relación con los negocios y no tiene nada que ver con la seguridad social, sin embargo, aclaró que respecto a Fonasa si tiene incidencia con la seguridad social y, por tanto, es de iniciativa exclusiva del Ejecutivo, pero no así la regulación de la industria privada. Dicho lo anterior, explicó que asumen la responsabilidad política de jugar un papel, en este caso, de poner todos los elementos e indicaciones que les parecen adecuadas y justas en el marco del debate, con el objeto de proteger a los usuarios del sistema.

El diputado Lilayu comentó que existe incertidumbre por los efectos –positivos o negativos- que pudiese generar el proyecto de ley en el sistema, sin embargo, opinó que se debe analizar cada artículo en su mérito.

El diputado Lagomarsino afirmó que muchas indicaciones son inadmisibles, no obstante, aclaró que siempre es positivo que el Gobierno manifieste una opinión de fondo y no de forma respecto de las mismas.

Proyecto de ley (Texto Senado)

Artículo 1

"Artículo 1°.- Introdúcense, en el decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, las siguientes modificaciones:

Numeral 1)

1) Intercálase, en el inciso primero del artículo 50, el siguiente literal g), nuevo, pasando los actuales literales g) y h) a ser literales h) e i), respectivamente:

"g) Velar por el correcto funcionamiento de la licitación, contratación e implementación de la Modalidad de Cobertura Complementaria en los términos a que se refieren los artículos 144 bis y siguientes de esta ley. Para estos efectos, le corresponderá, entre otras funciones, elaborar la o las pólizas de seguro que deberán observar las compañías de seguro que otorguen la mencionada cobertura y depositarlas en la Comisión para el Mercado Financiero, conforme a las disposiciones de la letra e) del artículo 3° del decreto con fuerza de ley N° 251, de 1931, del Ministerio de Hacienda, sobre compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio.

Asimismo, el Fondo Nacional de Salud podrá ejecutar todas las acciones necesarias para procurar la contratación del seguro por las personas beneficiarias señaladas en el artículo 144 bis;".

Se presentó la siguiente indicación:

1. De los diputados **Bravo y Lilayu** para intercalar en el literal g), incorporado por el numeral 1) del artículo 1, entre la palabra "elaborar" y las palabras "la o las pólizas de seguro", la expresión "los requisitos mínimos de".

El diputado Lilayu estimó prudente que el Fondo Nacional de Salud (Fonasa), tenga como función velar por el correcto funcionamiento de la licitación, contratación e implementación de la Modalidad de Cobertura Complementaria -en adelante MCC-, elaborando los requisitos mínimos de la o las pólizas de seguro que

deberán observar las compañías de seguro que otorguen la mencionada cobertura. Lo anterior, con el objeto de que posteriormente las compañías de seguro puedan realizar otras pólizas que eventualmente podrían ser mejores.

El asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Manuel Pérez respecto de la admisibilidad de las indicaciones, afirmó que dicha consideración no depende de una cartera en particular ni del lineamiento del Gobierno de turno y, en ese sentido, existe el deber de ser consistente con las acciones y medidas ya realizadas, haciendo alusión al requerimiento que se presentó al Tribunal Constitucional sobre la mutualización. Indicó que, desde un punto de vista jurídico, se debe hacer el alcance de que las indicaciones presentadas por los parlamentarios, en general, son inadmisibles, cuestión que no tiene por objetivo acabar el debate, sino más bien, hacer presente una situación importante de constitucionalidad, toda vez que se puede tolerar en esta instancia, pero el sistema en su conjunto no lo hace.

El Director del Fonasa, señor Camilo Cid manifestó que la propuesta es una facultad del Ejecutivo y, además, involucra las funciones del director de Fonasa, toda vez que la indicación tiene por intención que se elaboren los requisitos mínimos de la póliza de seguro, lo que estaría limitando un producto estandarizado por Fonasa y que tiene por objetivo que las compañías hagan ofertas sobre dicho producto.

Agregó que la póliza que se pretende licitar debe tener ciertas características que aseguren ciertos beneficios para las personas y, no que diferencie o discrimine por sexo, edad ni preexistencias. En el mismo sentido, estimó que se requiere tener coberturas financieras determinadas, por tanto, una indicación de este tipo limitaría la estandarización de este producto, toda vez que no es una competencia por el producto, ya que este ya viene definido.

El Superintendente de Salud, señor Víctor Torres hizo presente que este proyecto de ley no otorga a la Superintendencia de Salud facultades sobre los seguros voluntarios sino que esto ya estaría regulado por la Comisión para el Mercado Financiero -en adelante CMF-.

El diputado Lagomarsino declaró que en el Senado se dio poca transcendencia a la MCC y, por tanto, existen muchas cosas poco definidas o discutidas.

Asimismo, declaró que los requisitos mínimos son flexibles al criterio del Ejecutivo y en la medida que este plantee mayor cantidad de requisitos mínimos se podría ir modificando, precisando que no quiere limitar a gobiernos sucesivos a

que tengan otra posición respecto a las distintas propuestas de coberturas, por tanto, opinó que la herramienta debe tener cierto grado de flexibilidad en este aspecto.

El diputado Lilayu comentó que la idea es mantener todas las ventajas que se puedan sin que se limite el precio de la prima o de la competencia.

La Secretaria de la Comisión, señora Ana María Skoknic hizo presente que la indicación es inadmisible, especialmente porque se está regulando funciones de un servicio público que de acuerdo al 65 es de iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

La diputada Gazmuri lo declaro admisible y los integrantes de la comisión no hicieron cuestión de admisibilidad.

En votación la indicación N°1, se rechazó por no alcanzar el quorum requerido (6 a favor, 4 en contra y 2 abstenciones. Votaron a favor, los diputados y diputadas Bravo, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino y Lilayu. Votaron en contra, los diputados Astudillo, Molina, Palma y Riquelme (en reemplazo de Rosas). Se abstuvieron, los diputados Cariola y Moreno (en reemplazo de Romero)

Sometido a votación el numeral 1) del artículo 1, se aprobó por **unanimidad** (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Moreno (en reemplazo de Romero) y Riquelme (en reemplazo de Rosas).

Numeral 2)

2) Intercálase, en el inciso segundo del artículo 107, entre las frases “de libre elección,” y “lo que la ley establezca”, lo siguiente: “y de cobertura complementaria, sin perjuicio de las facultades de la Comisión para el Mercado Financiero respecto de las compañías de seguro,”.

El diputado Lagomarsino opinó que no cabe ninguna duda y que es comprensible que producto de la MCC se generen nuevas facultades de super vigilancia para Superintendencia de Salud, siempre en la medida que no se genere un conflicto con los temas regulados por la CMF.

Sometido a votación el numeral 2) del artículo 1, se aprobó por **unanimidad** (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Moreno (en reemplazo de Romero) y Riquelme (en reemplazo de Rosas).

Numeral 3)

3) Incorpóranse, a continuación del artículo 130, el siguiente Capítulo VIII, y los artículos 130 bis, 130 ter, 130 quáter, 130 quinquies, 130 sexies, 130 septies, 130 octies y 130 nonies, nuevos, que lo integran:

"CAPÍTULO VIII"

Del Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

Artículo 130 bis

Artículo 130 bis.- Créase un Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, de carácter técnico, en adelante e indistintamente el "Consejo", que tendrá como función asesorar a la Superintendencia de Salud en las materias de su competencia en relación con las Instituciones de Salud Previsional.

Especialmente, en el cumplimiento de estas funciones deberá asesorar oportunamente sobre el precio que las Instituciones de Salud Previsional cobren por las Garantías Explícitas en Salud.

Las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo no tendrán el carácter de vinculantes y serán remitidos a la Superintendencia de Salud. Deberán ponerse a disposición del público a través de la página web institucional de la Superintendencia, en el plazo máximo de treinta días corridos desde dicha remisión.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

2. De los diputados **Lagomarsino, Astudillo, Cariola y Gazmuri** para reemplazar en el inciso primero del artículo 130 bis la expresión "en las materias de su competencia en relación con las Instituciones de Salud Previsional" por la expresión: "en el proceso de restitución de los cobros realizados en exceso

por aplicar tablas de factores elaboradas por ellas mismas y distintas a la Tabla Única de Factores".

3. De los diputados **Bravo y Lilayu** para agregar en el inciso primero, la palabra "Autónomo" luego de la palabra "Consejo".

4. De los diputados **Bravo y Lilayu** para eliminar el inciso segundo del artículo 130 bis.

5. Del diputado **Lagomarsino** para eliminar el inciso segundo de artículo 130 bis.

6. De los diputados **Bravo y Lilayu** para agregar un nuevo inciso segundo del siguiente tenor:

"En el cumplimiento de estas funciones deberá asesorar oportunamente en los siguientes ámbitos:

a) Evaluar y monitorear el cálculo del Índice de Costos de Salud, según las metodologías, procedimientos y demás normas establecidas para el efecto.

b) Evaluar y monitorear los cálculos que se requieran, según las metodologías, procedimientos y demás normas establecidas para el efecto, en el proceso de determinación de los precios que las Instituciones de Salud Previsional cobren por las Garantías Explícitas en Salud, así como para su reajuste.

c) Formular observaciones y proponer al Ministerio de Salud y a la Superintendencia cambios metodológicos para el cálculo de lo dispuesto en las letras a) y b) precedentes.

d) Manifestar su opinión sobre propuestas de revisión metodológicas y procedimientos que puedan presentarse con ocasión del proceso de determinación del precio que las Instituciones de Salud Previsional cobren por las Garantías Explicitas en Salud o en la determinación del Índice de Costos de Salud.

e) Proponer al Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud medidas regulatorias y/o administrativas que contribuyan a la contención de costos del sistema.

f) Las demás que se establezcan por ley".

7. De los diputados **Bravo y Lilayu** para agregar en el inciso tercero, luego de "Superintendencia de Salud" y antes del punto seguido ("."), la expresión "que deberá tenerlos en consideración al fundar su toma de decisiones".

8. De los diputados y diputadas **Gazmuri, Astudillo, Cariola, Molina, Palma, Rosas, Bravo y Lilayu** para incorporar un inciso final en el artículo 130 bis, del siguiente tenor:

"La Superintendencia de Salud, deberá justificar de forma clara y precisa en su pronunciamiento la circunstancia de no integrar o rechazar las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo, el cual deberá estar a disposición del público a través su página web institucional, en el plazo máximo de treinta días corridos desde que se dicta la resolución."

El diputado Lagomarsino respecto al consejo consultivo, preguntó por qué se pretende incorporar dicho consejo en calidad permanente con amplias facultades, tanto para GES, ICSA, entre otras materias, en vez de dejarlo acotado a la crisis de las isapres

La Ministra de Salud explicó que, en primera instancia, se había planteado el consejo como algo transitorio para la crisis, pero durante la tramitación en el Senado, se vio la conveniencia de hacerlo de carácter permanente.

Acotó que el consejo es consultivo y se profesionaliza ayudando a tener una visión más balanceada, desde el punto de vista de la actuación de las personas que no están dentro del Ejecutivo, como por ejemplo respecto de las actuaciones de la Superintendencia de Salud, permitiéndole consultar su opinión sin estar obligado a seguirla, en otras palabras, fortaleciendo a la institución sin cambiar la gobernanza en términos profundos.

Asimismo, consideró importante que el consejo tenga una dedicación profesional por lo cual se considera una remuneración acorde, como también, una cierta cantidad de inhabilidades. Lo anterior, propicia una mayor certidumbre respecto de todas las actuaciones del Superintendente de Salud, especialmente cuando él lo requiera, toda vez que no le quita autoridad.

En cuanto a las indicaciones que pretenden que el Superintendente constituya el consejo, opinó que una propuesta de este tipo quita libertad de acción, puesto que los distintos consejos que se tienen en los ministerios tienen la finalidad de asesorar pero ninguno es presidido por la autoridad ministerial.

El Superintendente de Salud explicó que una mayor gobernanza debiese responder a una lógica de una Superintendencia de Salud con mayores atribuciones, especialmente el rol fiscalizador en el ámbito de los prestadores, por tanto, lo que se genera con el consejo es un espacio de colaboración, sin carácter vinculante, el cual está circunscrito a dos materias, la definición actual de la situación de la deuda y el ámbito del GES.

La diputada Cariola afirmó que este consejo no debiese tener una presencia permanente, sino que solo transitoria, precisando que se debe acotar el

sentido porque cuando se establece un consejo permanente, también se estarían dejando huellas de permanencia en la ley, con todas las funciones que genera y, por tanto, se estaría eternizando a las isapres.

El diputado Lagomarsino declaró que el Superintendente no debiese integrar este consejo consultivo si es de carácter permanente. En cambio, si fuese de carácter transitorio no habría problema alguno.

A mayor abundamiento, sostuvo que no se estaría hablando de un mero consejo consultivo que asesorara exclusivamente cuando el Superintendente lo requiera, sino que también, debe hacerlo en una serie de otras materias, incluso en el ICSA y, que adicionalmente, cuando el Superintendente lo requiera podrá recomendar en otra área. En ese contexto, opinó que se debe acotar la labor del consejo consultivo.

En el mismo sentido, señaló que si se pretende cambiar el modelo regulatorio de la Superintendencia de Salud, se debe generar una instancia adecuada para ello, pero no de forma parchada y sin sentido o con poca coherencia con este proyecto de ley.

La diputada Astudillo indicó que consejo consultivo genera muchas dudas, ya que ese mismo trabajo lo pueden realizar los asesores de la Superintendencia, convocándose a mesas de trabajo para tal efecto. Lo anterior, sería aún más preocupante cuando este consejo asesor es de carácter remunerado.

El diputado Lagomarsino reiteró que un consejo consultivo que sea de carácter permanente no hace sentido.

La diputada Riquelme informó que existen 10 superintendencias en Chile y la finalidad y definición de cada una es el rol de fiscalizar, por tanto, agregar un organismo de forma permanente como un consejo consultor, altera la naturaleza jurídica de lo que son las superintendencias en Chile, generándose superintendencias tuteladas y otras independientes.

Afirmó que este consejo debe ser acotado a la crisis de salud de las isapres.

El abogado del Ministerio de Salud, señor Manuel Pérez explicó que la Superintendencia de Salud no fija los precios pero tiene una regulación fuerte al respecto, especialmente en este proyecto de ley donde se incluye el GES, por tanto, se consideró pertinente dotarla de este complemento para la toma de decisiones, agregando que se debe acotar la discrecionalidad para evitar cualquier tipo de problemática.

El Superintendente de Salud declaró que la Superintendencia es un organismo descentralizado con patrimonio propio, por tanto, que se agregue un organismo consultivo de carácter autónomo desvirtuaría el sentido y alcance de lo que se pretende hacer.

En cuanto a aumentar las potestades del consejo, aclaró que dicha situación se inmiscuiría bastante en materias propias de la Superintendencia, sobre todo en materia de isapres, en consecuencia, no sugirió establecer mayores facultades al consejo porque no sería positivo, toda vez que se intentaría volver entrar a la discusión del ICSA, como también, de los cálculos y metodologías, pese a que la ley ya define cómo se calcula y un decreto lo establece con mayor precisión.

Por último, afirmó que siempre las decisiones en el ámbito administrativo deben ser fundadas y no pueden ser arbitrarias.

El diputado Lagomarsino comentó que efectivamente hace algunos años la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financiera dio paso a la CMF, lo que fortaleció la regulación del sistema y evitó las decisiones discrecionales, no obstante, opinó que una modificación de ese tipo debe analizarse en su mérito porque en este proyecto de ley existe un conjunto de elementos que dejan bastante que desear.

La Ministra de Salud dejó constancia que las indicaciones al artículo 130 bis, en general, son inadmisibles por ser de iniciativa exclusiva del Ejecutivo.

Sometido a votación el la indicación N°2 y el epígrafe del numeral 3, se aprobaron por mayoría (12 votos a favor y 1 abstención). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Moreno (en reemplazo de Romero) y Rosas. Se abstuvo, el diputado Rey (en reemplazo de Celis).

Puesto en votación la indicación N°3, se rechazó por no alcanzar el quorum (6 votos a favor, 5 en contra y 2 abstenciones). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Bravo, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Lagomarsino, Lilayu. Votaron en contra, los diputados Cariola, Gazmuri, Molina, Palma y Rosas. Se abstuvieron, los diputados Astudillo y Moreno (en reemplazo de Romero).

Sometida a votación las indicaciones Nos 4 y 5 (iguales), se aprobaron por mayoría (12 votos a favor y 1 abstención). Votaron a favor los

diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Moreno (en reemplazo de Romero) y Rosas. Se abstuvo, el diputado Rey (en reemplazo de Celis). Se abstuvo, el diputado Rey (en reemplazo de Celis).

La diputada Cariola opinó que la indicación N°7 termina haciendo más vinculante la determinación del consejo consultivo, donde incluso se podría modificar el rol de la Superintendencia de Salud.

Cabe hacer presente que las indicaciones Nos 6 y 7 fueron retiradas por sus autores.

Puesto en votación la indicación N°8 y el inciso tercero del artículo 130 bis (que pasa a ser segundo), se aprobaron por **unanimidad** (13 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Moreno (en reemplazo de Romero) y Rosas.

Artículo 130 ter

Artículo 130 ter.- El Consejo estará constituido por cinco personas, de vasta experiencia profesional y/o académica comprobada, en materias de salud pública, economía de salud o derecho sanitario. Dos de estas personas serán nombradas por la o el Ministro de Salud, dos nombradas por la o el Ministro de Hacienda y uno nombrada por la o el Ministro de Economía, Fomento y Turismo. Estas designaciones se realizarán a partir de una terna propuesta para cada cargo por el Consejo de Alta Dirección Pública, de conformidad al procedimiento establecido en el Título VI de la ley N° 19.882.

Los consejeros durarán en su cargo tres años a contar de su nombramiento, pudiendo prorrogarse hasta por un período sucesivo, por una sola vez.

Los integrantes del Consejo tendrán derecho a percibir una dieta equivalente a quince unidades de fomento por cada sesión a la que asistan, con un máximo de sesenta unidades de fomento por cada mes calendario. Esta dieta será compatible con otros ingresos que perciba cada consejero.

Les corresponderá a los consejeros designar a uno de ellos como presidente del Consejo, quien presidirá las sesiones. Asimismo, deberán elegir a uno de ellos como subrogante del presidente del Consejo.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

9. Del diputado **Lagomarsino** para reemplazar el inciso primero del artículo 130 ter por el siguiente tenor:

"Artículo 130 ter.- El Consejo estará constituido por siete personas, de vasta experiencia profesional y/o académica comprobada, en materias de salud pública, economía de salud o derecho sanitario, que se distribuirán del siguiente modo: Dos de estas personas serán nombradas por el Ministro de Salud; dos por la Comisión de Salud de la Cámara; dos por la Comisión de Salud del Senado; y por el Superintendente de Salud. Este último será el encargado de presidir la instancia."

10. De los diputados **Bravo, Lilayu y Lagomarsino** para reemplazar en el inciso primero del artículo 130 ter, la oración: "Dos de estas personas serán nombradas por la o el Ministro de Salud, dos nombradas por la o el Ministro de Hacienda y uno nombrada por la o el Ministro de Economía, Fomento y Turismo" por "Serán nombrados por el Presidente de la República y ratificados por simple mayoría en el Senado y la Cámara de Diputadas y Diputados".

10 Bis. Del diputado **Lagomarsino** para eliminar en el inciso primero del artículo 130 ter, la siguiente oración: "Estas designaciones se realizarán a partir de una terna propuesta para cada cargo por el Consejo de Alta Dirección Pública, de conformidad al procedimiento establecido en el Título VI de la ley N° 19.882."

11. De los diputados **Bravo y Lilayu** para reemplazar en el inciso segundo del artículo 130 ter, la frase: "tres años a contar de su nombramiento, pudiendo prorrogarse hasta por un período sucesivo, por una sola vez" por "ocho años, sin posibilidad de prorrogar su nombramiento y se renovarán por parcialidades".

11 Bis. De la diputada **Gazmuri** para reemplazar el inciso segundo del artículo 130 ter, por el siguiente: "Los consejeros durarán en su cargo el tiempo que requieran para su cometido, en virtud de lo establecido en el artículo 130 bis.

12. De los diputados y diputadas **Gazmuri, Astudillo, Cariola, Molina, Palma y Rosas,** para reemplazar el inciso tercero del artículo 130 ter, por el siguiente:

“Los integrantes del Consejo tendrán derecho a percibir una dieta equivalente a un ingreso mínimo mensual por cada sesión a la que asistan, con un máximo de cuatro ingresos mínimos mensuales por cada mes calendario.”.

13. Del diputado **Lagomarsino** para eliminar el inciso final del artículo 130 ter propuesto sobre la designación del Presidente del Consejo.

El diputado Lagomarsino opinó que, en principio ve compatibles las indicaciones Nos 9 y 10, pero en el fondo, hay que tener presente que el Presidente de la República nombra al Superintendente de Salud, sin embargo, en la redacción original propuesta por el Senado hay dos integrantes del consejo consultivo que son nombrados por la cartera de hacienda, dos por salud y 1 por economía, pese a que dichos ministros también son nombradas por la máxima autoridad.

Dicho lo anterior, acotó que si se pretende tener un consejo consultivo que genere otras miradas y recomendaciones para fortalecer las decisiones que se adopten, no se pueden nombrar puras personas designadas por el Presidente de la República, en consecuencia, estimo prudente incorporar otras personas con vastos conocimientos en el área, con el objeto de fortalecer el consejo.

La Ministra de Salud acotó que al analizar el nombramiento de los consejeros nunca estuvo en el espíritu que fueran todos designados por el Presidente, recordando que la máxima autoridad tiene la opción de nombrar al Superintendente de Salud o utilizar el proceso de Alta Dirección Pública -en adelante ADP-.

Por su parte, comentó que en los artículos transitorios, se refleja la participación de la Cámara de Diputados y el Senado, sin embargo, como se dejó acotado el consejo consultivo a la crisis de las isapres y no con carácter permanente, no se podría concurrir a la ADP

A mayor abundamiento, estuvo en contra de ampliar el número de integrantes que componen el consejo porque irroga un mayor gasto público, pero si considera que las remuneraciones que percibirían los funcionarios son acordes y compatibles con cualquier otro consejo.

Cabe hacer presente que la indicación N°9 fue retirada por su autor.

Por otro lado, se informa que el diputado José Carlos Meza reemplaza al diputado Agustín Romero, desde este momento.

La Ministra de Salud respecto de la indicación N°10, informó que la designación y participación de la Cámara de Diputados y el Senado se encuentra en los artículos transitorios. Asimismo, estos inciden en materia de funciones de los organismos públicos, por tanto, sería inadmisible.

El diputado Rosas explicó que las indicaciones solo complican más el tema en vez de solucionar el problema, toda vez que el consejo será para una función específica solamente.

El diputado Lagomarsino compartió lo señalado por el diputado Rosas, sin embargo, aclaró que la indicación viene a generar una ponderación de equilibrio, porque en la propuesta original solo son nombrados funcionarios designados por el Presidente de la República o sugeridos por ADP cuando corresponda, pero en este último caso, la máxima autoridad de todas formas decide la terna que se le presenta. En este contexto, afirmó que la indicación aborda una crisis desde distintas perspectivas.

La diputada Molina se preguntó por qué un consejo técnico debiese ser ratificado por la Cámara o el Senado.

La diputada Cariola sostuvo que lo ideal es que los integrantes del consejo consultivo sean designados a través de ADP, pero eso ya no sería posible por el carácter transitorio que tendría.

Acotó que la forma de distribución que propone el Gobierno es correcta pero si son importante los criterios que se vayan determinar.

El diputado Aedo opinó que se deben guardar energías para la comisión mixta, donde realmente se va decidir el destino de proyecto de ley, más aun, cuando en dicha instancia las fuerzas políticas se encuentran empatadas.

En votación la indicación N°10, se rechazó por no alcanzar el quórum (6 votos a favor, 5 en contra y 1 abstención). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Bravo, Cordero, Lagomarsino, Lilayu y Meza (en reemplazo de Romero). Votaron en contra, los diputados, Astudillo, Cariola, Molina, Palma y Rosas. Se abstuvo, la diputada Gazmuri.

Puesto en votación la indicación N°10 Bis y el inciso primero del artículo 130 ter, se aprobaron por **unanimidad** (13 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de

Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Meza (en reemplazo de Romero) y Rosas.

Cabe hacer presente que la indicación N°11 fue retirada por sus autores.

Sometido a votación la indicación N°11 Bis, se aprobó por **unanimidad** (13 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Meza (en reemplazo de Romero) y Rosas.

El diputado Palma respecto a la indicación N°12, sostuvo que sería prudente regular la remuneración de los consejeros con la fórmula del ingreso mínimo mensual, toda vez que los sueldos en Chile no regulan en UF.

El diputado Lilayu hizo presente que dicha indicación sería inadmisible porque regula temas de iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

El diputado Meza acotó que la indicación es totalmente inadmisible porque establece un gasto y además no tiene informe financiero.

La diputada Cariola afirmó que la indicación no es inadmisible porque solo se estarían regulando los criterios del mecanismo de remuneración y no estableciendo el valor.

La Ministra de Salud sostuvo que es compleja la indicación N°12 porque la lógica de definir la dieta es hacerla equivalente con la de los otros consejos asesores que se fijan en UF.

Respecto a la incompatibilidad con otros ingresos que se deriven de cargos públicos, estaría limitando la posibilidad de participación de personas idóneas que se desarrollen en el sistema público.

El diputado Lagomarsino estimó totalmente posible expresar la remuneración en UF o en ingreso mínimo mensual.

La diputada Gazmuri señaló que la indicación era admisible.

En votación la indicación N°12, se aprobó por mayoría (7 votos a favor y 6 en contra). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Molina, Palma y Rosas. Votaron en contra, los diputados

Aedo, Bravo, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Lilayu y Meza (en reemplazo de Romero).

Cabe hacer presente que la indicación N°13 fue retirada por su autor.

Sometido a votación el inciso cuarto del artículo 130 ter, se aprobó por **unanimidad** (13 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Meza (en reemplazo de Romero).

Artículo 130 quater

Artículo 130 quáter.- La calidad de consejero será incompatible con el ejercicio de los cargos de diputado, senador, delegado presidencial regional o provincial, alcalde, concejal, gobernador regional, consejero regional, miembro del escalafón primario del Poder Judicial, fiscal del Ministerio Público, funcionario del Banco Central de Chile, miembro de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública y miembro de los órganos de dirección de los partidos políticos.

Se presentó la siguiente indicación:

14. De los diputados y diputadas **Gazmuri, Astudillo, Cariola, Molina, Palma y Rosas**, para reemplazar el artículo 130 quáter por el siguiente:

"Artículo 130 quáter: La calidad de consejero será incompatible con el ejercicio de ministro de Estado, subsecretarios, los cargos de diputado, senador, delegado presidencial regional o provincial, alcalde, concejal, gobernador regional, consejero regional, miembro del escalafón primario del Poder Judicial, secretario y relator del Tribunal Constitucional, miembros de los demás tribunales creados por ley, fiscal del Ministerio Público, funcionario del Banco Central de Chile, miembro de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, miembro de los órganos de dirección de los partidos políticos.".

En votación la indicación N°14, se aprobó por unanimidad (12 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Meza (en reemplazo de Romero).

Artículo 130 quinquies

Artículo 130 quinquies.- Los integrantes del Consejo estarán inhabilitados para prestar asesorías a las Instituciones de Salud Previsional, mientras ejerzan el cargo.

No podrán integrar el Consejo aquellas personas que tengan conflictos de interés. Se entenderá, especialmente, que existe conflicto de interés en las siguientes circunstancias:

1) Si en los últimos dos años han ocupado los cargos de directores, gerentes, administradores, ejecutivos principales de una Institución de Salud Previsional o de un Prestador Institucional de Salud relacionado según lo dispuesto en el artículo 100 de la ley N° 18.045.

2) Si en los últimos dos años, como persona natural o a través de sociedades de personas de las que los integrantes del Consejo formen parte; o en sociedades comanditas por acciones, anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, o en sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, han prestado servicios de asesoría en materia de aseguramiento de prestaciones de salud, cualquiera sea la naturaleza del vínculo a una Institución de Salud Previsional o a un Prestador Institucional de Salud relacionado según lo dispuesto en el artículo 100 de la ley N° 18.045; o hayan sido gestores de intereses de las mismas instituciones, por sí o por terceras personas o sociedades.

3) Tener interés económico personal en uno o más de los aspectos o asuntos que le corresponde conocer en el ejercicio de su función, o tenerlo su cónyuge o conviviente civil, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica, en la que tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o ejerza en ella funciones de administración y/o control.

4) Participar, directa o indirectamente, en un prestador institucional de salud privado relacionado con una o más Instituciones de Salud Previsional, según lo dispuesto en el artículo 100 de la ley N° 18.045. Se incluye en esta inhabilidad cualquier tipo de participación que genere beneficios económicos a la persona integrante del Consejo o a las personas naturales o jurídicas indicadas en el numeral precedente.

Para efectos de lo establecido en el numeral 3) anterior, no se considerará tener interés económico personal si la persona o alguno de los parientes señalados en dicho numeral, es o haya sido afiliado o beneficiario del sistema privado de salud.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

15. De los diputados y diputadas **Gazmuri, Astudillo, Cariola, Molina, Palma y Rosas,** para reemplazar en el numeral 1) del artículo 130 quinquies, la frase “Si en los últimos dos años han ocupado” por “Quienes hayan ocupado”.

16. De los diputados y diputadas **Gazmuri, Astudillo, Cariola, Molina, Palma y Rosas,** para reemplazar en el numeral 2) del artículo 130 quinquies, la frase “Si en los últimos dos años,” por “Quienes”.

17. Del diputado **Lagomarsino** para incorporar un inciso final nuevo en el artículo 130 quinquies del siguiente tenor:

“Todas las inhabilidades contenidas en este Artículo serán aplicadas por dos años posterior a dejar el cargo de Consejero.”

El diputado Lilayu explicó que las propuestas de indicación vienen a inhabilitar a cualquier personas que haya ocupado dichos cargos para toda su vida, generándose una presunción de que la persona siempre va estar actuando mal.

El diputado Lagomarsino concordó con lo del diputado Lilayu pero en la hipótesis de que el consejo sea permanente, sin embargo, en este caso dada la transitoriedad del mismo, no se genera perjuicio para los posibles interesados.

La diputada Cariola afirmó que los problemas de conflicto de interés en Chile son enormes, haciendo alusión al ámbito de las AFP.

Hizo presente que cuando existe una remuneración o intereses vinculados se pueden presentar situaciones donde se utiliza el espacio público para el interés particular de una industria, precisando que, más allá si el consejo es vinculante o no, las personas deben estar libre de cualquier conflicto de interés, evitando después que las sugerencias del consejo sean objeto de críticas.

La Ministra de Salud concordó en que existe una diferencia entre la naturaleza permanente u acotada del consejo, sin embargo, aclaró que si las inhabilidades son tan amplias, será imposible conseguir personas disponibles a trabajar en el consejo, teniendo en consideración que el consejo se debe conformar.

El diputado Aedo opinó que el plazo de 2 años es fantástico, pero no estaría de acuerdo con una inhabilidad perpetua.

Por otro lado, señaló que muchos prestadores de salud pública son administradores de instituciones quebradas, por tanto, si pretende decir que los expertos solamente son los del sistema público, se genera un manto de dudas.

El diputado Lagomarsino afirmó que las personas con expertis técnica de todos los sectores y opiniones políticas.

Asimismo, opinó que esta abierto a sugerencias, pero recalcó la importancia de establecer inhabilidades con posterioridad al término del cargo, con el objeto de evitar favores políticos o vinculaciones diversas.

Cabe hacer presente que después de un breve debate, la Comisión decidió dejar pendiente la votación del artículo 130 quinquies, a la espera de la indicación que presentará el Ejecutivo.

Artículo 130 sexies

Artículo 130 sexies.- Serán causales de cesación en el cargo de consejero las siguientes:

a) Expiración del período para el que fue nombrado.

b) Renuncia voluntaria.

c) Condena a pena aflictiva.

d) El fallecimiento de la persona.

e) Incapacidad psíquica o física sobreviniente para el desempeño del cargo.

f) Incurrir en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad a las que se refieren los dos artículos anteriores.

g) Incumplimiento grave y manifiesto de las normas sobre probidad administrativa. Se entenderá como tal el incumplimiento de las normas señaladas en el artículo 130 septies, y particularmente, el incumplimiento del deber de abstención señalado en el mismo.

h) Falta grave al cumplimiento de las obligaciones como consejero. Se entenderá como falta grave, entre otras, la inasistencia injustificada a dos sesiones consecutivas o a cuatro sesiones del Consejo, durante un mismo año calendario, así como el incumplimiento del deber de reserva y secreto establecido en el artículo 130 octies.

El consejero respecto del cual se verificare alguna causal de las contenidas en los literales c) a e), cesará automáticamente en su cargo, debiendo comunicarse de inmediato dicha circunstancia al Consejo.

La verificación de las causales señaladas en los literales g) y h) será realizada por el resto del Consejo, en sesión convocada especialmente para tal efecto, de acuerdo con lo establecido en el reglamento. Para este caso, el Consejo podrá sesionar sin necesidad de que sea convocado por el Superintendente.

Las vacantes serán llenadas mediante el mismo procedimiento de selección. Habrá un plazo de noventa días desde producida la vacancia para que el Consejo de Alta Dirección Pública proponga la respectiva terna a la o el Ministro que designó a la persona que produjo la vacancia. El nuevo consejero ejercerá sus funciones por un plazo de tres años.

La Ministra de Salud informó que este artículo simplemente detalla las causales de cesación en el cargo de los consejeros, las cuales son estándares.

Puesto en votación el artículo 130 sexies, se aprobó por **unanimidad** (11 votos a favor). Votaron a favor las diputadas y diputados Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Meza (en reemplazo de Romero).

Artículo 130 septies

Artículo 130 septies.- A los integrantes del Consejo les serán aplicables las normas sobre probidad administrativa establecidas en el decreto con fuerza de ley Nº 1/19.653, promulgado en 2000 y publicado en 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y particularmente, el deber de abstención establecido en el artículo 12 de la ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado.

Asimismo, a los consejeros les serán aplicables las normas contenidas en la ley N° 20.880, sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de intereses, y en particular, estarán obligados a realizar la declaración de intereses y patrimonio establecida en el Título II de dicha ley. También, a los consejeros les serán aplicables las normas contenidas en la ley N° 20.730 que

regula el lobby y las gestiones que representen intereses particulares ante las autoridades y funcionarios.

Se presentó la siguiente indicación:

18. De los diputados y diputadas **Gazmuri, Astudillo, Cariola, Molina, Palma y Rosas,** para incorporar en el artículo 130 septies entre la frase "orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado," e "y" lo siguiente: "Ley Nº 18.834, que, Aprueba Estatuto Administrativo".

Cabe hacer presente que la indicación N°18 fue retirada por sus autores.

En votación el artículo 130 septies, se aprobó por **unanimidad** (11 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Meza (en reemplazo de Romero).

Artículo 130 octies

Artículo 130 octies.- El Superintendente deberá convocar al Consejo a sesiones ordinarias, a lo menos, una vez cada dos meses. Podrá también convocar al Consejo a sesiones extraordinarias cuando existan circunstancias que así lo requieran.

Para sesionar, el Consejo requerirá un quórum mínimo de tres integrantes, incluida la presencia de quien ejerza la presidencia o quien lo subrogue. En las sesiones los consejeros tendrán derecho a voz y voto. El Consejo adoptará sus acuerdos por la mayoría simple de sus integrantes presentes. En caso de no alcanzarse dicha mayoría, quien ejerza la presidencia o quien le subrogue tendrá la facultad de dirimir entre las alternativas presentadas. De los acuerdos que adopte el Consejo deberá dejarse constancia en el acta de la sesión respectiva, donde también deberán consignarse los votos de minoría.

El Superintendente de Salud tendrá derecho a ser oído por el Consejo cada vez que lo estime conveniente, pudiendo concurrir a sus sesiones.

Para su buen funcionamiento, el Consejo contará con una secretaría ejecutiva que estará a cargo de un funcionario o funcionaria designada por la Superintendencia, quien no percibirá remuneración adicional alguna por esta

función, y que tendrá como funciones actuar como ministro de fe en el Consejo, realizar el levantamiento de los acuerdos y recomendaciones y la propuesta de acta de cada una de las sesiones, y todas aquellas funciones necesarias para el correcto funcionamiento del Consejo. Asimismo, la Superintendencia de Salud proporcionará el apoyo administrativo y de servicios para el desarrollo de sus funciones.

Las materias tratadas en cada sesión del Consejo deberán constar en actas elaboradas por la secretaría ejecutiva y ser aprobadas oportunamente por las personas integrantes del Consejo, las que estarán sujetas a publicidad, de conformidad a lo previsto en la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.

Los integrantes del Consejo y la secretaría ejecutiva deberán guardar absoluta reserva y secreto de la información y documentos de los que tome conocimiento en el cumplimiento de sus labores, sin perjuicio de las informaciones que deban proporcionar en conformidad a la ley.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

19. Del diputado **Lagomarsino** para incorporar en el artículo 130 octies a continuación de la expresión “una vez cada dos meses” y previo al punto seguido, la frase “mientras duren las atribuciones contempladas en esta ley”.

20. Del diputado **Lagomarsino** para reemplazar en el inciso segundo del artículo 130 octies la cifra “tres” por “cuatro”.

21. Del diputado **Lagomarsino** para eliminar el inciso tercero del artículo 130 octies.

El diputado Lagomarsino indicó que la indicación N°19 va en la línea con lo aprobado anteriormente.

Cabe hace presente que las indicaciones Nos 20 y 21 fueron retiradas por su autor.

En votación la indicación N°19 y el artículo 130 octies, se aprobaron por **unanimidad** (11 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Meza (en reemplazo de Romero).

Artículo 130 nonies

Artículo 130 nonies.- Un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Salud establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas.”.

Sometido a votación el artículo 130 nonies, se rechazó por **unanimidad** (13 votos en contra). Votaron en contra las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Rey (en reemplazo de Celis), Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Meza (en reemplazo de Romero) y Rosas.

****

Para mayores detalles, la sesión quedó grabada en un registro de audio y video en la página web de la Cámara de Diputadas y Diputados.

Por haber cumplido con su objeto, se levantó la sesión a las **19:47** horas.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Secretaria Abogada de la Comisión