

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 365^a

Sesión 62^a, en jueves 24 de agosto de 2017
(Ordinaria, de 10.34 a 12.26 horas)

Presidencia de los señores Espinoza Sandoval, don Fidel, y
Jaramillo Becker, don Enrique.

Secretario, el señor Landeros Perkič, don Miguel.
Prosecretario, el señor Rojas Gallardo, don Luis.

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE

- I.- ASISTENCIA
- II.- APERTURA DE LA SESIÓN
- III.- ACTAS
- IV.- CUENTA
- V.- ORDEN DEL DÍA
- VI.- DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- VII.- OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- VIII.- PETICIONES DE OFICIO. ARTÍCULOS 9° Y 9° A
DE LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL
DEL CONGRESO NACIONAL.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. ASISTENCIA.....	10
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	13
III. ACTAS	13
IV. CUENTA	13
ACUERDOS DE LOS COMITÉS	15
V. ORDEN DEL DÍA.....	16
MODIFICACIÓN A LA LEY GENERAL DE TELECOMUNICACIONES EN MATERIA DE NOTIFICACIONES DURANTE TRAMITACIÓN DE OTORGAMIENTO DE CONCESIONES (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 10773-15 [S])	16
INFORME DE LA COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE EVENTUALES IRREGULARIDADES EN LICITACIONES DE HOSPITALES DURANTE EL ACTUAL GOBIERNO, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE MARGA MARGA.....	22
DECLARACIÓN DEL 21 DE SEPTIEMBRE COMO FERIADO PARA LA REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA Y LA PROVINCIA DE CHILOÉ (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 10885-06) [VOTACIÓN]	41
VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.	
1. Mensaje de S. E. la Presidenta de la República por el cual da inicio a la tramitación del proyecto que “Incorpora diversas medidas de índole tributaria”. Boletín N° 11404-05.	
- Oficios de S.E. la Presidenta de la República por los cuales hace presente la urgencia calificada de “suma”, para el despacho de los siguientes proyectos:	
2. Otorga nuevas atribuciones al Ministerio de Desarrollo Social en materia de niñez y crea la Subsecretaría de la Niñez, dependiente del mismo.”. Boletín N° 10314-06 (SEN);	
3. “Crea la Defensoría de los Derechos de la Niñez.”. Boletín N° 10584-07 (SEN);	
4. “Moderniza la legislación sobre transporte remunerado de pasajeros”. Boletín N° 10937-15 ;	
5. Crea el Servicio Nacional Forestal y modifica la Ley General de Urbanismo y Construcciones”. Boletín N° 11175-01 ;	
6. “Otorga una bonificación adicional por retiro al personal académico, directivo y profesional no académico de las universidades del Estado y faculta a las mismas para conceder otros beneficios transitorios que indica”. Boletín N° 11271-04 ;	
7. “Sobre Universidades del Estado”. Boletín N° 11329-04 ;	
8. “Modifica la Carta Fundamental para crear el Consejo de Ahorro Colectivo”. Boletín N° 11370-07 ;	
9. “Establece nueva ley de Migraciones”. Boletín N° 11395-06 , y	

10. “Modifica el Código Penal en lo relativo a los delitos de cohecho y soborno, aumentando las penas, tipifica los delitos de soborno entre particulares y de administración desleal; y la ley N° 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y delitos de cohecho que indica.”. Boletín N° [10739-07](#)(SEN). (596-365).
- Oficios de S.E. la Presidenta de la República por los cuales hace presente la urgencia calificada de “simple”, para el despacho de los siguientes proyectos:
11. “Reforma integral al sistema de adopción en Chile.”. Boletín N° [9119-18](#), y
12. “Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada de Niños y Niñas y modifica normas legales que indica”. Boletín N° [11176-07](#).
13. [Certificado](#) de la Comisión de Cultura, Artes y Comunicaciones recaído en el proyecto, iniciado en moción, que “Declara feriado el 21 de septiembre de cada año para la Región de Magallanes y Antártica Chilena y la provincia de Chiloé.”. Boletín N° [10885-06](#) (SEN).
14. [Proyecto](#) iniciado en moción de las diputadas señoras Sabat y Núñez, doña Paulina, y de los diputados señores Becker, Berger, Fuenzalida, García, Paulsen; Pérez, don Leopoldo; Santana y Verdugo, que “Modifica la ley N° 19.496, que Establece normas sobre protección de los derechos de los consumidores, en lo que respecta a la responsabilidad civil de los proveedores de servicios de estacionamiento”. Boletín N° 11396-03.
15. [Proyecto](#) iniciado en moción de los diputados señores Fuenzalida, Gahona, García; Monckeberg, don Cristián; Paulsen; Pérez, don Leopoldo; Santana y Verdugo, y de las diputadas señoras Núñez, doña Paulina, y Sabat, que “Modifica las leyes N°s 18.695, orgánica constitucional de Municipalidades, y la ley N° 17.798, sobre Control de Armas, con el objeto de eximir a los inspectores municipales de la autorización de tenencia y porte de las armas que indica “. Boletín N° 11398-25.
16. [Proyecto](#) iniciado en moción de las diputadas señoras Sabat y Núñez, doña Paulina, y de los diputados señores Berger, García; Monckeberg, don Cristián; Paulsen; Pérez, don Leopoldo; Rathgeb, Santana y Verdugo, que “Modifica el Código Penal y la ley N° 20.393, en materia de delito ambiental y responsabilidad penal de las personas jurídicas que lo cometan “. Boletín N° 11397-07.
17. [Proyecto](#) iniciado en moción de la diputada señora Núñez, doña Paulina, y de los diputados señores Berger, García; Monckeberg, don Cristián; Paulsen, Rathgeb y Santana, que “Modifica la ley N°19.925, Sobre expendio y consumo de bebidas alcohólicas, para facilitar el emprendimiento por la vía de permitir y regular el otorgamiento de patente de alcoholes en carácter de provisoria”. Boletín N° 11399-03.
18. [Proyecto](#) iniciado en moción de los diputados señores Espinoza, don Fidel; Álvarez-Salamanca, Auth, Castro, Jaramillo, Ojeda y Sabag, y de las diputadas señoras Fernández, Girardi y Molina, que “Modifica la ley N°18.695, orgánica constitucional de Municipalidades, para regular el ejercicio de las actividades de capacitación de los concejales”. Boletín N° 11400-06.

19. [Proyecto](#) iniciado en moción de los diputados señores Castro, Coloma y Kort, que “Fija el 4 de julio de cada año como el Día Nacional del Cuequero y la Cuequera”. Boletín N° 11401-24.
20. [Proyecto](#) iniciado en moción de las diputadas señoras Sepúlveda y Girardi, y de los diputados señores Alvarado, Andrade y Saffirio, que “Modifica la Carta Fundamental con el objeto de hacer procedente la acusación constitucional en contra de los Superintendentes”. Boletín N° 11402-07.
21. [Proyecto](#) iniciado en moción de los diputados señores González; Espinoza, don Fidel; Jaramillo, Melo; Núñez, don Marco Antonio; Poblete y Sabag, y de las diputadas señoras Carvajal, Girardi y Hernando, que “Modifica la ley N°18.593, de los Tribunales Electorales Regionales, para facilitar la tramitación de las elecciones de carácter gremial y las de grupos intermedios”. Boletín N° 11403-06.
22. [Informe](#) del diputado señor Meza sobre su participación, en conjunto con los diputados señores Gutiérrez, don Romilio; Jiménez y Urizar, en el XLIX Período Ordinario de Sesiones del Parlamento Andino, llevado a cabo en la ciudad de Bogotá, Colombia, desde el 17 al 19 de julio de 2017.
23. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual remite copia autorizada de la sentencia definitiva recaída en un requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 12 de la ley N°17.322. Rol 3058-16-INA. ([2075-2016](#)).
24. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 196 ter, inciso primero, parte final, e inciso segundo, parte primera de la ley N°18.290. Rol 3661-17-INA. ([2131-2017](#)).
25. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1°, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3651-17-INA. ([2143-2017](#)).
26. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1,° inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3698-17-INA. ([2134-2017](#)).
27. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1°, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3685-17-INA. ([2146-2017](#)).
28. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1°, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3645-17-INA. ([2153-2017](#)).

29. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3658-17-INA. ([2137-2017](#)).
30. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3679-17-INA. ([2140-2017](#)).
31. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3675-17-INA. ([2150-2017](#)).
32. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3674-17-INA. ([2156-2017](#)).
33. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3665-17-INA. ([2160-2017](#)).
34. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 71, incisos tercero y cuarto, en la parte que indica, de la ley N° 20.720. Rol 3648-17-INA. ([2168-2017](#)).
35. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3664-17-INA. ([2147-2017](#)).
36. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3715-17-INA. ([2186-2017](#)).
37. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3714-17-INA. ([2183-2017](#)).

38. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N°17.798. Rol 3741-17-INA. ([2192-2017](#)).
39. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3734-17-INA. ([2189-2017](#)).
40. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3688-17-INA. ([2195-2017](#)).
41. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216. Rol 3709-17-INA. ([2198-2017](#)).
42. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3740-17-INA. ([2180-2017](#)).
43. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3733-17-INA. ([2177-2017](#)).
44. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad recaída en el respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N°18.216, y del artículo 17 B, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3723-17-INA. ([2174-2017](#)).
45. Oficio del Tribunal Constitucional por el cual pone en conocimiento de la Cámara de Diputados copia autorizada de una resolución recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 1º, inciso segundo, de la ley N° 18.216, y de los artículos 17 B, inciso segundo, y 9º, inciso segundo, de la ley N° 17.798. Rol 3706-17-INA. ([2170-2017](#)).

VII. OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA.**1. Licencia médica:**

- Certificado que acredita que se ha otorgado licencia médica a la diputada señora Turre, quien deberá permanecer en reposo por un plazo de siete días, a contar del 22 de agosto de 2017.

2. Comunicaciones:

- De la diputada señora Núñez, doña Paulina, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, el día de hoy, 24 de agosto de 2017.
- Del diputado señor Edwards, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, hoy 24 de agosto de 2017, por medio día.
- Del diputado señor Kort, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, a la sesión de hoy, 24 de agosto de 2017.
- Del diputado señor Núñez, don Daniel, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, justifica su inasistencia a la sesión de hoy, 24 de agosto de 2017, por impedimento grave.
- Del diputado señor Farías, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, hoy 24 de agosto de 2017, por medio día.
- Del diputado señor Silva, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, a la sesión de hoy, 24 de agosto de 2017.
- Del diputado señor Van Rysselberghe, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, a la sesión de hoy, 24 de agosto de 2017.
- Del diputado señor Barros, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, a la sesión de hoy, 24 de agosto de 2017.
- Del diputado señor Lavín, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, a la sesión de hoy, 24 de agosto de 2017.
- Del diputado señor Robles, quien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42 del Reglamento de la Corporación, solicita permiso sin goce de dieta para ausentarse, por razones personales, hoy 24 de agosto de 2017, por medio día.

VIII. PETICIONES DE OFICIO. ARTÍCULOS 9° Y 9° A DE LA LEY ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO NACIONAL.

- Diputado Santana, don Alejandro. Información sobre el estado de los caminos relacionados con el contrato de licitación ID: 1896-13-LP16, que fueran adjudicados por concepto de Conservación Global Mixta a la empresa San Francisco S.A. (33341 de 22/08/2017). A Subsecretaría de Obras Públicas.

- Diputado Letelier, don Felipe. Individualización, detalles y otro tipo de antecedentes relevantes de los aportes reservados para financiamiento de campañas políticas recibidas por candidatos a los Consejos Regionales y otros cargos de elección popular, en los términos que requiere. (33446 de 23/08/2017). A Servicio Electoral.
- Diputado Letelier, don Felipe. Individualización, detalles y otro tipo de antecedentes relevantes de los aportes reservados para financiamiento de campañas políticas recibidas por candidatos a los Consejos Regionales y otros cargos de elección popular, en los términos que requiere. (33447 de 23/08/2017).
- Diputado Trisotti, don Renzo. Gestiones que se han realizado a la fecha, para solucionar la situación de los ex conscriptos de la Región de Tarapacá que cumplieron su servicio militar desde 1973, señalando los compromisos formales que se han adquirido con ellos. (33448 de 23/08/2017).
- Diputado Trisotti, don Renzo. Prestadores de diálisis en la Región de Tarapacá que subscribieron convenio con el Fondo Nacional de Salud, en los términos que requiere. (33450 de 23/08/2017). A Fondo Nacional de Salud.
- Diputado Núñez, don Daniel. Solicita informar sobre las fiscalizaciones realizadas al funcionamiento del servicio público de telefonía en la comuna de Salamanca, por la Secretaría Regional Ministerial de Transportes y Telecomunicaciones de la Región de Coquimbo, informando las medidas adoptadas en razón de sus resultados. (33469 de 23/08/2017). A Subsecretaría de Telecomunicaciones.
- Diputado Núñez, don Daniel. Solicita informar sobre las fiscalizaciones realizadas al funcionamiento del servicio público de telefonía en la comuna de Salamanca, por la Secretaría Regional Ministerial de Transportes y Telecomunicaciones de la Región de Coquimbo, informando las medidas adoptadas en razón de sus resultados. (33470 de 23/08/2017). A Secretaría Regional Ministerial de Transportes y Telecomunicaciones de Coquimbo.
- Diputado Carmona, don Lautaro. Posibilidad de reconstruir el memorial de las víctimas que fallecieron en el aluvión que afectó a la localidad de El Salado, comuna de Chañaral, el 25 de marzo de 2015, destruido por la acción de maquinaria de la Dirección de Obras Hidráulicas cuando efectuó trabajos en el sector. (33471 de 24/08/2017). A Ministerio de Obras Públicas.

I. ASISTENCIA

-Asistieron 95 señores diputados, de los 118 en ejercicio.

NOMBRE	(Partido*	Región	Distrito)
Álvarez Vera, Jenny	PS	X	58
Álvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	UDI	VII	38
Alvarado Ramírez Miguel Ángel	PPD	IV	9
Andrade Lara, Osvaldo	PS	RM	29
Arriagada Macaya, Claudio	DC	RM	25
Auth Stewart, Pepe	IND	RM	20
Becker Alvear, Germán	RN	IX	50
Bellolio Avaria, Jaime	UDI	RM	30
Berger Fett, Bernardo	RN	XIV	53
Campos Jara, Cristián	PPD	VIII	43
Cariola Oliva, Karol	PC	RM	19
Carmona Soto, Lautaro	PC	III	5
Carvajal Ambiado, Loreto	PPD	VIII	42
Castro González, Juan Luis	PS	VI	32
Ceroni Fuentes, Guillermo	PPD	VII	40
Chahin Valenzuela, Fuad	DC	IX	49
Chávez Velásquez, Marcelo	DC	VIII	45
Cicardini Milla, Daniella	PS	III	5
Coloma Álamos, Juan Antonio	UDI	RM	31
Cornejo González, Aldo	DC	V	13
De Mussy Hiriart, Felipe	UDI	X	56
Edwards Silva, José Manuel Rojo	IND	IX	51
Espinosa Monardes, Marcos	PRSD	II	3
Espinoza Sandoval, Fidel	PS	X	56
Farcas Guendelman, Daniel	PPD	RM	17
Fernández Allende, Maya	PS	RM	21
Fuentes Castillo, Iván	IND	XI	59
Fuenzalida Figueroa, Gonzalo	RN	XIV	54
García García, René Manuel	RN	IX	52
Girardi Lavín, Cristina	PPD	RM	18
Godoy Ibáñez, Joaquín	AMPLITUD	V	13
Gutiérrez Gálvez, Hugo	PC	I	2
Gutiérrez Pino, Romilio	UDI	VII	39
Hasbún Selume, Gustavo	UDI	RM	26
Hernández Hernández, Javier	UDI	X	55
Hernando Pérez, Marcela	PRSD	II	4
Hoffmann Opazo, María José	UDI	V	15
Jackson Drago, Giorgio	REVD	RM	22
Jaramillo Becker, Enrique	PPD	XIV	54
Jarpa Wevar, Carlos	PRSD	VIII	41

Jiménez Fuentes, Tucapel	PPD	RM	27
Kast Sommerhoff, Felipe	EVOPOLI	RM	22
Lemus Aracena, Luis	PS	IV	9
León Ramírez, Roberto	DC	VII	36
Letelier Norambuena, Felipe	PPD	VI	33
Lorenzini Basso, Pablo	DC	VII	38
Macaya Danús, Javier	UDI	VI	34
Melero Abaroa, Patricio	UDI	RM	16
Melo Contreras, Daniel	PS	RM	27
Meza Moncada, Fernando	PRSD	IX	52
Molina Oliva, Andrea	UDI	V	10
Monckeberg Bruner, Cristián	RN	RM	23
Monckeberg Díaz, Nicolás	RN	RM	18
Morales Muñoz, Celso	UDI	VII	36
Morano Cornejo, Juan Enrique	DC	XII	60
Nogueira Fernández, Claudia	UDI	RM	19
Norambuena Farías, Iván	UDI	VIII	46
Núñez Lozano, Marco Antonio	PPD	V	11
Ojeda Uribe, Sergio	DC	X	55
Ortiz Novoa, José Miguel	DC	VIII	44
Pascal Allende, Denise	PS	RM	31
Paulsen Kehr, Diego	RN	IX	49
Pérez Arriagada, José	PRSD	VIII	47
Pérez Lahsen, Leopoldo	RN	RM	29
Pilowsky Greene, Jaime	DC	RM	24
Poblete Zapata, Roberto	IND	VIII	47
Provoste Campillay, Yasna	DC	III	6
Rathgeb Schifferli, Jorge	RN	IX	48
Rincón González, Ricardo	DC	VI	33
Rubilar Barahona, Karla	IND	RM	17
Sabag Villalobos, Jorge	DC	VIII	42
Sabat Fernández, Marcela	RN	RM	21
Saffirio Espinoza, René	IND	IX	50
Saldívar Auger, Raúl	PS	IV	7
Sandoval Plaza, David	UDI	XI	59
Schilling Rodríguez, Marcelo	PS	V	12
Sepúlveda Orbenes, Alejandra	IND	VI	34
Silber Romo, Gabriel	DC	RM	16
Soto Ferrada, Leonardo	PS	RM	30
Squella Ovalle, Arturo	UDI	V	12
Tarud Daccarett, Jorge	PPD	VII	39
Teillier del Valle, Guillermo	PC	RM	28
Torres Jeldes, Víctor	DC	V	15
Trisotti Martínez, Renzo	UDI	I	2
Tuma Zedán, Joaquín	PPD	IX	51
Ulloa Aguillón, Jorge	UDI	VIII	43

Urizar Muñoz, Christian	PS	V	10
Urrutia Bonilla, Ignacio	UDI	VII	40
Urrutia Soto, Osvaldo	UDI	V	14
Vallejo Dowling, Camila	PC	RM	26
Vallepín López, Patricio	DC	X	57
Venegas Cárdenas, Mario	DC	IX	48
Verdugo Soto, Germán	RN	VII	37
Walker Prieto, Matías	DC	IV	8
Ward Edwards, Felipe	UDI	II	3

-No estuvieron presentes por encontrarse:

-Con licencia médica: Las diputadas señoras Clemira Pacheco Rivas, Marisol Torres Figueroa, y el diputado señor Segio Aguiló Melo.

-Con impedimento grave: El diputado señor Daniel Núñez Arancibia.

-Con permiso especial de Comités Parlamentario: El diputado señor Sergio Espejo Yaksic.

* PDC: Partido Demócrata Cristiano; PPD: Partido por la Democracia; UDI: Unión Demócrata Independiente; RN: Renovación Nacional; PS: Partido Socialista; PRSD: Partido Radical Social Demócrata; IND: Independiente. PC: Partido Comunista. PL: Partido Liberal de Chile. Evopoli: Evolución política. Amplitud.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 10.34 horas.

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

III. ACTAS

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- El acta de la sesión 52ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 53ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- El señor Prosecretario dará lectura a la Cuenta.

*-El señor **ROJAS** (Prosecretario) da lectura a la Cuenta.*

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Tiene la palabra el diputado René Saffirio.

El señor **SAFFIRIO**.- Señor Presidente, de acuerdo con la Cuenta, la Presidenta de la República ha hecho presente la urgencia, calificada de suma, para el despacho del proyecto que establece nueva ley de migraciones. Dada la intensificación de los procesos migratorios en el mundo entero por distintas razones, la temática de las migraciones ha ido incorporando dentro de sus normas materias propias del área de los derechos humanos.

Por lo tanto, solicito que se recabe el acuerdo de la Sala para que, una vez concluido su análisis por la Comisión de Gobierno Interior, el proyecto sea remitido por un periodo no superior a dos semanas a la Comisión de Derechos Humanos y Pueblos Originarios.

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- ¿Habría acuerdo para acceder a la petición del diputado René Saffirio?

No hay acuerdo.

Tiene la palabra el diputado Jorge Tarud.

El señor **TARUD**.- Señor Presidente, ayer ingresó a tramitación el proyecto de ley sobre migración que nos envió el Ejecutivo, pero entiendo que figura como parte de la “cuenta agregada” de ese día, por lo cual no se informó a la Sala respecto de este hecho.

Dada la naturaleza de la iniciativa, es evidente su importancia en materia de política exterior.

Por eso, en nombre del Presidente de la comisión, el diputado Luis Rocafull, y en el mío, pido que también sea visto por la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana.

Como usted sabe, en diplomacia se utiliza habitualmente el principio de reciprocidad, razón por la cual lo que apliquemos en nuestro país en materia de inmigrantes también lo podrán aplicar los otros países respecto de nuestros connacionales que migren a sus territorios.

En todo caso, el proyecto tiene varios componentes de política exterior que debieran ser vistos por la Comisión de Relaciones Exteriores, por lo que solicito a la Sala que remita la iniciativa a dicha comisión por un período acotado, después de que sea visto por las comisiones de Gobierno Interior, Nacionalidad, Ciudadanía y Regionalización, y de Hacienda.

He dicho.

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Señor diputado, le informo que ayer dimos cuenta del ingreso de ese proyecto, conforme a lo que establece el artículo 97 del Reglamento.

¿Habría acuerdo para remitir el proyecto a la Comisión de Relaciones Exteriores, Asuntos Interparlamentarios e Integración Latinoamericana?

No hay acuerdo.

Sobre el punto, tiene la palabra el diputado Claudio Arriagada.

El señor **ARRIAGADA**.- Señor Presidente, todos los parlamentarios tenemos la posibilidad de presentar indicaciones a un proyecto, independientemente de la comisión específica que esté estudiando la iniciativa. No puede ser que todas las comisiones pretendan tener influencia...

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Señor diputado, no vamos a abrir discusión sobre la materia. No hay acuerdo para que el proyecto sea visto por otra comisión.

El señor **CAMPOS**.- Qué absurdo lo que acaba de decir. Es absurdo.

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Sergio Ojeda.

El señor **OJEDA**.- Señor Presidente, quiero apoyar la petición del diputado René Saffirio en el sentido de que este proyecto de ley sobre migraciones vaya a la Comisión de Derechos Humanos, porque es un tema de derechos humanos. No puede prescindirse de que vaya a esa comisión...

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Diputado Ojeda, disculpe que insista, pero no hubo unanimidad al respecto y debemos continuar la sesión.

-O-

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Cito a reunión de Comités sin suspensión de la sesión. En el intertanto, el diputado Enrique Jaramillo presidirá la sesión de Sala.

Tiene la palabra el diputado Osvaldo Andrade.

El señor **ANDRADE**.- Señor Presidente, solicito que los proyectos que están en el cuarto y quinto lugar de la Tabla, que se refieren al Día de la Diversidad y al Día de la Inclusión Social y la No Discriminación, respectivamente, se tramiten como de Fácil Despacho, y que los votemos sin debate, solo con la lectura de los informes respectivos, de modo que podamos despacharlos hoy mismo.

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Lo veremos en la reunión de Comités, señor diputado.

ACUERDOS DE LOS COMITÉS

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- El señor Secretario dará lectura a los acuerdos de los Comités Parlamentarios.

El señor **LANDEROS** (Secretario).- Reunidos los jefes de los Comités Parlamentarios bajo la presidencia del diputado señor Fidel Espinoza, acordaron por unanimidad lo siguiente:

1. Votar en la sesión de hoy, sin discusión y omitiendo la lectura del informe, los siguientes proyectos de ley:

a) El que establece el Día Nacional de la Diversidad (boletín N° 8204-24), que se encuentra en el cuarto lugar de la Tabla de la sesión de hoy;

b) El que establece el Día de la Inclusión Social y la No Discriminación (boletín N° 9724-24), que se encuentra en el quinto lugar de la Tabla de la sesión de hoy, y

c) El que declara feriado el 21 de septiembre de cada año para la Región de Magallanes y Antártica Chilena y la provincia de Chiloé (boletín N° 10.885-06), proyecto que viene del Senado, que hoy fue aprobado por la Comisión de Cultura, Artes y Comunicaciones, y que fue agregado en la cuenta de la sesión de hoy.

2. Remitir a la Comisión de Recursos Hídricos y Desertificación, por el plazo de una semana, el proyecto de ley que introduce modificaciones al marco normativo que rige las aguas en materia de fiscalización y sanciones (boletín N° 8149-09), que se encuentra en la Cámara de Diputados en tercer trámite constitucional, una vez que sea despachado por la Comisión

de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones, a la cual fue remitido por acuerdo de la Sala.

3. Proclamar y tomar juramento en la sesión del martes 5 de septiembre al funcionario señor Juan Pablo Galleguillos, quien desempeñará el cargo de Secretario Jefe de Comisiones, conforme a la propuesta efectuada por los Presidentes de las comisiones permanentes.

V. ORDEN DEL DÍA

MODIFICACIÓN A LA LEY GENERAL DE TELECOMUNICACIONES EN MATERIA DE NOTIFICACIONES DURANTE TRAMITACIÓN DE OTORGAMIENTO DE CONCESIONES (SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 10773-15 [S])

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- En el Orden del Día, corresponde tratar el proyecto de ley, iniciado en moción, que modifica la Ley General de Telecomunicaciones en lo relativo a las notificaciones durante la tramitación del otorgamiento de concesiones.

Conforme a los acuerdos adoptados por los Comités, este proyecto se tratará según las reglas de Fácil Despacho.

Diputado informante de la Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones es el señor Fernando Meza.

Antecedentes:

-Proyecto del Senado, sesión 75ª de la legislatura 364ª, en 29 de septiembre de 2016. Documentos de la Cuenta N° 15.

-Informe de la Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones, sesión 55ª de la presente legislatura, en 8 de agosto de 2017. Documentos de la Cuenta N° 4.

El señor **ESPINOZA**, don Fidel (Presidente).- Tiene la palabra el diputado informante de la Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones.

El señor **MEZA** (de pie).- Señor Presidente, en nombre de la Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones paso a informar sobre el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional y primero reglamentario, que modifica la Ley General de Telecomunicaciones en lo relativo a las notificaciones durante la tramitación del otorgamiento de concesiones.

La iniciativa se inició en una moción de los honorables senadores Manuel Antonio Matta Aragay, Guido Girardi Lavín y Manuel José Ossandón Irrázabal.

Constancias reglamentarias previas

1.- La idea matriz o fundamental del proyecto consiste en modificar la Ley General de Telecomunicaciones en lo relativo a las notificaciones durante la tramitación del otorgamiento de concesiones, para permitir que aquellos concesionarios que hayan perdido la opción de renovar sus concesiones como consecuencia de no haber publicado el decreto de otorgamiento respectivo o de haberlo hecho fuera de plazo, puedan participar, por única vez, en el concurso siguiente a la publicación del presente proyecto, haciendo uso de su derecho preferente.

2.- El proyecto no contiene normas de carácter orgánico constitucional o de *quorum* calificado.

3.- La iniciativa no contiene normas que deban ser conocidas por la Comisión de Hacienda.

4.- El proyecto fue aprobado en general por la unanimidad de los presentes: las diputadas Jenny Álvarez, Clemira Pacheco y Loreto Carvajal, y los diputados Mario Venegas (Presidente), René Manuel García, Felipe Letelier, Fernando Meza y Leopoldo Pérez.

Señor Presidente, dado que este proyecto es de carácter simple y sencillo, la comisión acordó tratarlo conforme a las reglas de Fácil Despacho, y se aprobó en los mismos términos en que lo despachó el Senado.

Durante el debate, se explicó que los decretos de concesión deben publicarse en el Diario Oficial dentro del plazo de treinta días, contados desde la notificación que realice la Subsecretaría de Telecomunicaciones, y que la no publicación del decreto dentro de ese plazo produce el efecto legal de extinguir la concesión.

El emplazamiento o notificación del decreto al permisionario o concesionario lo hace actualmente la subsecretaría mediante carta certificada que envía al domicilio individualizado por el permisionario o concesionario, pero, no obstante su oportuno despacho postal, suele ocurrir, y a más de alguno de ustedes le habrá sucedido con las cartas comunes y corrientes, que tal gestión no se verifica adecuadamente en la práctica por diversas causas o motivos, o bien tiene lugar en un plazo muy cercano a la obligación de publicación del decreto en el Diario Oficial, lo que se traduce en la caducidad del permiso o concesión, impidiendo además que pueda optar a una nueva concesión o permiso dentro del plazo de cinco años siguientes a la fecha en que quedó ejecutoriada la resolución respectiva.

En consecuencia, estimamos del todo apropiado conferir mayor certidumbre a los concesionarios y permisionarios respecto de las notificaciones en las cuales se comunica el otorgamiento de la concesión o permiso respectivo, haciendo posible que estas se puedan comunicar haciendo uso de otros medios, no solo por carta certificada, que en ocasiones no llega en tiempo y forma, porque como en el sur llueve mucho, a veces los carteros se demoraran en llegar o no hay locomoción adecuada para movilizarse a los lugares más apartados. Por tal motivo, como dije, se propone que se realice por otros medios, como el correo electrónico, con el fin de cumplir adecuadamente con las formalidades que exige la ley, especialmente la publicación en el Diario Oficial del decreto supremo correspondiente.

La modificación que se propone permite cumplir de manera más eficiente la diligencia de emplazamiento o notificación, en especial tratándose de postulantes a concesiones o permisos del espectro radioeléctrico y, a su vez, que estos puedan cumplir con las formalidades legales para el uso y goce de licencias de telecomunicaciones.

Por otra parte, también nos manifestamos de acuerdo con habilitar a los concesionarios de radiodifusión sonora de frecuencia modulada, amplitud modulada y radios comunitarias, que hayan perdido la opción de renovar sus concesiones por la no publicación o publicación fuera del plazo de los decretos o resoluciones respectivos, a que puedan participar por única vez en la renovación de su concesión o bien en otra de similares características, haciendo uso de derecho preferente.

Señor Presidente, no puedo terminar este informe sin agradecer de todo corazón, en nombre de los integrantes de la comisión, la labor exhaustiva y rigurosa de la secretaria de la Comisión de Obras Públicas, Transportes y Telecomunicaciones.

Es todo cuanto puedo informar.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- En discusión el proyecto de ley.

Tiene la palabra el diputado señor Mario Venegas.

El señor **VENEGAS**.- Señor Presidente, la Ley N° 18.168, General de Telecomunicaciones, establece normas para el uso y goce de la frecuencia del espectro radioeléctrico. Esto es de gran importancia, especialmente para las radioemisoras con las que convivimos a diario de nuestras alejadas comunas, provincias y regiones, particularmente del sur de Chile.

Ahora bien, este proyecto de ley, que tiene su origen en una moción de diversos señores senadores, es simple en lo formal, pero, como dije, de gran importancia, a pesar de lo cual estuvo sin ser tramitado por años. Diversos radiodifusores nos señalaron que es importante su aprobación.

La Ley General de Telecomunicaciones, en su artículo 8°, ubicado en el Título II, “De las Concesiones y Permisos”, prescribe lo siguiente: “El decreto de concesión deberá publicarse en el Diario Oficial, a costa de la concesionaria, dentro del plazo de 30 días, contados desde que la Subsecretaría le notifique que el decreto fue totalmente tramitado por la Contraloría General de la República.”. Al mismo tiempo, dicho cuerpo legal establece que esa notificación al solicitante o peticionario debe ser por carta certificada.

En ocasiones, dicha carta certificada no llega a los peticionarios por distintas razones, lo cual se traduce en que no pueden cumplir con la publicación del decreto de concesión dentro del plazo de treinta días, contados desde la notificación.

En la práctica, esos peticionarios, que muchas veces son modestos radiodifusores que cumplen un rol muy importante en las comunas más pequeñas de nuestro país, pierden el permiso o la concesión.

Lo anterior no sería ningún problema si pudiesen argüir que no les llegó la notificación para pedir un nuevo permiso, pero la dificultad radica en que la ley prescribe que no podrán volver a solicitar un permiso en un plazo de cinco años. En consecuencia, hay un efecto brutalmente perverso por una negligencia o por una circunstancia que no es de responsabilidad de los peticionarios.

Insisto: esta iniciativa es muy simple, pero extraordinariamente inteligente, dado que propone adecuarnos a los tiempos modernos y utilizar medios electrónicos para realizar esa noti-

ficación, puesto que la mayoría de las personas tiene correo electrónico y un computador. Por lo tanto, además de la carta certificada, podrá utilizar medios electrónicos para que esa notificación se haga en tiempo y forma, con el fin de que no ocurran las situaciones adversas que he descrito.

Por lo anterior, considero muy necesario aprobar el proyecto de ley, pues da certeza jurídica especialmente a quienes hacen de la radiodifusión una pasión y un medio de servicio público. Al respecto, como se sabe, las radios en provincias no son un buen negocio, sino un medio que permite realizar una labor que se mantiene con mucho esfuerzo, con mucha pasión, con mucha vocación; es decir, las radioemisoras cumplen un rol insustituible en pequeñas comunas, como Los Sauces, Purén, Lumaco, Lonquimay y tantas otras de la región de La Araucanía.

Invito a mis colegas a aprobar el proyecto, que es de mucha importancia para los radiodifusores de Chile.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Debo informar a la Sala que el diputado señor Javier Hernández no pudo inscribirse para intervenir por problemas suscitados en el sistema electrónico.

Por lo tanto, solicito la unanimidad de la Sala para que intervenga después de que lo haga el diputado señor René Manuel García.

Acordado.

Tiene la palabra el diputado René Manuel García.

El señor **GARCÍA** (don René Manuel).- Señor Presidente, la gente se pregunta por qué se ha demorado tanto la tramitación de este proyecto de ley. Pero no hubiese servido de mucho aprobarlo sin las condiciones adecuadas de electricidad, internet y conectividad en los lugares más apartados del país, las que hoy están dadas para que esto sea una realidad.

El proyecto es simple, pero más beneficioso de lo que los colegas esperan. Muchos radio-difusores perdieron sus concesiones porque les mandaron cartas certificadas que no llegaron a quienes vivían en los lugares más apartados; no obstante, después les decían que fueron notificados, pero que no hicieron los descargos ni las correcciones, razón por la cual perdían las concesiones de radio solicitadas. De esa forma, quienes tenían una radio comunitaria perdían la concesión, afectando a toda una comunidad.

El colega que me antecedió en el uso de la palabra, que representa a la zona norte de la Región de La Araucanía -más rica que mi distrito-, señaló muy bien que la gente utiliza esas radios comunitarias para enviar mensajes, algunos de los cuales nos causan risa, por ejemplo, cuando le avisan al compadre que los vaya a esperar, que un pariente está enfermo en el hospital o que se está a la espera de alguien. ¡Esa es la verdadera radio comunitaria: la que sirve a su comunidad!

Muchas veces esas radios son silenciadas porque no ha sido posible entregar la carta certificada al concesionario, lo que provoca un tremendo daño a toda la población que está acostumbrada a recibir, a cero costo, recados como los que mencioné. En el campo no es fácil movilizarse; incluso más, en algunos lugares no hay micro todos los días, pero sí tienen una radio que informa a todas las personas lo que está pasando.

Felizmente, con este proyecto las radios que han perdido su permiso podrán volver nuevamente al dial a informar a la comunidad de su zona. Me refiero en especial a las radios comunitarias que tienen menos técnicos y profesionales.

A veces, proyectos que parecen tan simples son de mucha importancia para la gente. Por eso, la comisión aprobó la iniciativa por unanimidad.

Se consultó a muchas personas, entre ellas al presidente de las radios comunitarias de la provincia de Cautín, don Egon Cárcamo, quien nos llamó para decirnos que este proyecto era un anhelo largamente esperado, sobre todo para las zonas rurales.

Estamos contentos con este proyecto, que debe ser aprobado a la brevedad para que esas personas no pierdan sus concesiones radiales, las que, por lo demás, les cuesta tanto obtener.

La situación de las radios comunitarias me recuerda cuando hace muchos años no había caminos y la gente pedía una carreta de ripio; luego quería más ripio, y después asfalto. Después, cuando el asfalto estaba malo, pedían tapar los hoyos. ¡Eso se llama progreso! Las personas quieren salir adelante con sus comunidades, estar más conectadas. Ellas tienen derecho a escuchar las noticias y a estar informadas de lo que pasa en su comunidad.

El diputado Ortiz me recuerda que las radios comunitarias también funcionan en los barrios. Por eso, es importantísima su labor. Hay muchas radios comunitarias de juntas de vecinos, de padres, de clubes deportivos o de iglesias. Municipalidades informan por este medio a la comunidad. Las radios comunitarias son importantes, por lo que es relevante que no pierdan sus concesiones, que tanto les ha costado obtener.

La bancada de Renovación Nacional votará favorablemente este proyecto de ley.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Javier Hernández.

El señor **HERNÁNDEZ**.- Señor Presidente, nadie discute que el mundo de hoy requiere de mayor agilidad, celeridad y eficiencia. En el siglo XXI las comunicaciones son instantáneas. En ese sentido, este proyecto de ley se encuentra en plena consonancia con esas características.

El objetivo del proyecto es superar la lentitud de las renovaciones y términos de concesiones en materia de telecomunicaciones. En efecto, se refiere al principio de celeridad presente en nuestra administración pública, que se vincula a cómo deben ser concebidos los trámites en el mundo actual, no solo en cuanto a darles mayor velocidad, sino a que las personas -en este caso, los actuales concesionarios radiales-, para renovar su concesión, no deban esperar el envío de una carta certificada, que muchas veces es devuelta a su remitente, con lo cual se afectan los plazos para recibir los permisos y las concesiones.

En la actualidad, todas las instituciones poseen correos electrónicos, se comunican a través de Twitter, tienen páginas web, están incorporadas a Facebook, etcétera. Hay un sinnúmero de formas de comunicación que hacen aconsejable una revisión de nuestra legislación, no solo en este aspecto que estamos normando, sino en la generalidad de las relaciones en que exista un procedimiento administrativo.

En resumen, estamos ante una buena iniciativa, pues se hace cargo de los graves problemas de aislamiento que implica la ruralidad, presente en vastas zonas de nuestro país. Al mismo tiempo, representa un desafío ir actualizando y perfeccionando nuestro sistema de conexión a internet, elemento sumamente trascendente para que esta clase de procedimientos se lleven a cabo con total eficacia, lo cual implica un avance social muy importante para millones de chilenos.

Por consiguiente, la iniciativa constituye una buena noticia para el mundo de las comunicaciones rurales, de las radios comunitarias, haciendo de nuestro país un sitio más justo y conectado.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Cerrado el debate.

-Con posterioridad, la Sala se pronunció sobre este proyecto de ley en los siguientes términos:

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Corresponde votar en general el proyecto de ley, iniciado en moción, que modifica la Ley General de Telecomunicaciones en lo relativo a las notificaciones durante la tramitación del otorgamiento de concesiones.

Hago presente a la Sala que la totalidad de sus normas tratan materias propias de ley simple o común.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 67 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alvarado Ramírez, Miguel Ángel; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Andrade Lara, Osvaldo; Arriagada Macaya, Claudio; Auth Stewart, Pepe; Becker Alvear, Germán; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Carmona Soto, Lautaro; Castro González, Juan Luis; Chahin Valenzuela, Fuad; Cicardini Milla, Daniella; Coloma Alamos, Juan Antonio; Espinosa Monardes, Marcos; Farcas Guendelman, Daniel; Fernández Allende, Maya; Fuentes Castillo, Iván; Girardi Lavín, Cristina; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Gutiérrez Pino, Romilio; Hernández Hernández, Javier; Jackson Drago, Giorgio; Jaramillo Becker, Enrique; Jarpa Wevar, Carlos Abel; Jiménez Fuentes, Tucapel; Lemus Aracena, Luis; León Ramírez, Roberto; Letelier Norambuena, Felipe; Melero Abaroa, Patricio; Melo Contreras, Daniel;

Molina Oliva, Andrea; Monckeberg Bruner, Cristián; Morano Cornejo, Juan Enrique; Nogueira Fernández, Claudia; Núñez Lozano, Marco Antonio; Ojeda Uribe, Sergio; Ortiz Novoa, José Miguel; Pascal Allende, Denise; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pilowsky Greene, Jaime; Poblete Zapata, Roberto; Provoste Campillay, Yasna; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rubilar Barahona, Karla; Sabag Villalobos, Jorge; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Saldívar Auger, Raúl; Sandoval Plaza, David; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Silber Romo, Gabriel; Soto Ferrada, Leonardo; Squella Ovalle, Arturo; Tarud Daccarett, Jorge; Teillier Del Valle, Guillermo; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Tuma Zedan, Joaquín; Urrutia Bonilla, Ignacio; Urrutia Soto, Osvaldo; Vallejo Dowling, Camila; Vallespín López, Patricio; Venegas Cárdenas, Mario; Verdugo Soto, Germán; Walker Prieto, Matías; Ward Edwards, Felipe.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Por no haber sido objeto de indicaciones, queda aprobado también en particular.

Despachado el proyecto.

INFORME DE LA COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE EVENTUALES IRREGULARIDADES EN LICITACIONES DE HOSPITALES DURANTE EL ACTUAL GOBIERNO, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE MARGA MARGA

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Corresponde tratar el informe de la Comisión Especial Investigadora de las eventuales irregularidades en que pudo haberse incurrido en las licitaciones de hospitales durante el actual gobierno, con especial énfasis en el hospital provincial de Marga Marga.

De conformidad con los acuerdos de Comités adoptados el martes 31 de marzo de 2015, se destinarán diez minutos para rendir el informe y una hora para el debate, distribuida proporcionalmente entre las bancadas, según los tiempos que se indican a continuación: Comité Unión Demócrata Independiente, 14 minutos; Comité Partido Demócrata Cristiano, 10,30 minutos; Comité Socialista, 8,30 minutos; Comité Renovación Nacional, 7,30 minutos; Comité Partido por la Democracia, 7 minutos; Comité Mixto e Independientes, 6 minutos; Comité Comunista e Independiente, 3,30 minutos, y Comité Radical Socialdemócrata, 3 minutos.

Diputado informante de la Comisión Especial Investigadora es el señor Víctor Torres.

Antecedentes:

-Informe de la Comisión Especial Investigadora de eventuales irregularidades en que pudo haberse incurrido en las licitaciones de hospitales durante el actual Gobierno, con especial énfasis en el Hospital Provincial de Marga Marga, sesión 36ª de la actual legislatura, en 20 de junio de 2017. Documentos de la Cuenta N° 7.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado informante.

El señor **TORRES** (de pie).- Señor Presidente, en representación de la Comisión Especial Investigadora de las eventuales irregularidades en que pudo haberse incurrido en las licitaciones de hospitales durante el actual gobierno, con especial énfasis en el hospital provincial de Marga Marga, tengo a honra dar a conocer el informe del cometido desarrollado.

En efecto, el mandato otorgado a esta comisión se originó en las gestiones de licitación del hospital de Marga Marga, en la cual se formularon diversos cuestionamientos respecto de la legalidad en el actuar de la administración. Es sabido que en ocasiones la administración del Estado ha optado por asumir sobrecostos en las ofertas, a fin de evitar relícitar y poder acortar los plazos de puesta en funcionamiento de los diversos servicios.

El mandato determinó que la investigación se abocara a esclarecer las causas de eventuales irregularidades en la licitación del hospital provincial de Marga Marga, así como de las demás licitaciones de hospitales realizadas durante este gobierno, habida cuenta de que han ocurrido situaciones similares en los hospitales de las comunas de Curicó y San Antonio.

La comisión celebró 14 sesiones ordinarias y, durante su desarrollo, contó con la asistencia y colaboración de los ministros y autoridades de los ministerios de Salud, de Desarrollo Social, de Obras Públicas y de Hacienda, además del contralor general de la República. Asimismo, la comisión recibió la opinión de los directores de los servicios de salud Metropolitano Sur, Maule, Talcahuano, Coquimbo, Valparaíso-San Antonio y Ñuble.

Sin embargo, como ya es una política confirmada por el sector privado en el área de la fiscalización parlamentaria, las empresas involucradas en la construcción de establecimientos hospitalarios, cuyas declaraciones revestían especial importancia para el trabajo de la comisión, se negaron a colaborar y a asistir a las sesiones a que fueron convocadas, lo que no se condice con el intenso *lobby* que desarrollan para concurrir a la discusión de los proyectos que les interesa.

Por la premura del tiempo, debo referirme en forma sintética a las conclusiones y proposiciones que fueron aprobadas por unanimidad y que, por tanto, constituyen el acuerdo de los diversos sectores políticos representados en la comisión.

1.- Problemas con las bases licitatorias y su interpretación

Le corresponde a la Subsecretaría de Redes Asistenciales confeccionar las bases tipo para todos los servicios de salud. Partiendo de la consideración de que existen bases tipo de construcción y bases tipo de diseño y construcción, durante el desarrollo de la investigación se pudo constatar que la mayoría de los proyectos fracasaron por incumplimientos, en muchos casos bastante básicos, respecto de los requisitos que se debían cumplir según las bases de licitación y la interpretación que se daba de las mismas por parte de los Servicios de Salud y la Contraloría General de la República.

A modo de ejemplo, el contralor general de la República, señor Jorge Bermúdez, al referirse al caso del hospital Las Higueras, indicó que la exigencia del profesional residente de la obra o administrador del contrato no cumple con la experiencia mínima requerida en las bases administrativas tipo. Asimismo, observó la falta de permiso de edificación, que, obviamente, es una exigencia legal. Incluso, al solicitarse la reconsideración por parte del servicio de salud correspondiente, el problema del profesional no se subsanó, lo que obligó a la contraloría a mantener la observación.

En el caso del Hospital Provincial de Linares, la observación de la Contraloría General de la República radicó en que había dos obras adjudicadas a la misma empresa, que no presentó el certificado de título del profesional proyectista de impacto sobre transporte urbano, como lo requieren las bases administrativas tipo. Más adelante, se evidenció una tercera observación, consistente en que la empresa incurrió en un error al calcular las utilidades, al considerar los gastos generales.

Respecto del Hospital Barros Luco Trudeau, adjudicado por resolución del 2016 del Servicio de Salud Metropolitano Sur, los puntos observados por la Contraloría General de la República evidencian que la empresa que se adjudicó la construcción no presentó toda la documentación requerida sobre la capacidad económica que se exige en las bases administrativas tipo y no se advirtió la facultad del servicio para solicitar antecedentes omitidos a través del foro inverso.

Ante esa situación, cabe señalar que dichas omisiones simples o incumplimientos de las bases debieron ser advertidos por las comisiones evaluadoras de manera previa a la decisión de adjudicar. Por ello, de atribuir alguna responsabilidad en esta materia, correspondería al jefe del servicio de salud, ya que es quien toma la decisión final en esta materia. Además, cabe consignar que los servicios de salud dependen directamente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Es importante señalar que el proceso de licitación debe cumplirse con respeto a principios fundamentales de la administración del Estado, que son parámetros para el control de legalidad que debe realizar la contraloría. Lamentablemente, en muchos casos los servicios de salud no han sido capaces de respetar el principio de libre concurrencia de los oferentes al llamado administrativo e igualdad ante las bases que rigen el contrato, al igual que el principio de igualdad de los oferentes.

A este respecto, la comisión consideró que un servicio con las capacidades técnicas acordes con la envergadura de las obras a realizar en el campo de la construcción hospitalaria debe ser capaz de detectar aquellos problemas de desapego de los principios, desplegando una actitud subsanadora de conflictos, como ocurre en el Ministerio de Obras Públicas, frente a una Contraloría General de la República que está ejerciendo muy a fondo su labor fiscalizadora del patrimonio público.

2.- Rol licitatorio del Ministerio de Salud

De las declaraciones, los argumentos y los análisis practicados durante el desarrollo de la comisión, hemos podido concluir que la función licitatoria de los servicios de salud dependientes del Ministerio de Salud no cuentan con equipos técnicos con la capacidad y la experiencia suficientes para llevar a cabo obras de alta complejidad, como la construcción de hospitales.

Si confrontamos dicha realidad con la experiencia del Ministerio de Obras Públicas, podemos advertir que este último sí cuenta con la experticia y capacidad profesional.

Al analizar la situación actual de salud, es posible detectar que no cuentan con una capacidad centralizada en materia de obras públicas, sino cada uno de los 27 servicios de salud del país tiene sus propias unidades de infraestructura, dispersándose las capacidades, lo que afecta el desarrollo de los trámites propios de un proceso de licitación.

Esta situación se vio reforzada a partir de los informes entregados por la contraloría, de los cuales se desprende que, en las fiscalizaciones efectuadas, los servicios de salud son los que presentan el mayor porcentaje de contratos observados por sobre el total fiscalizado, toda vez que, por cada dos contratos, aproximadamente uno presenta al menos una observación de relevancia. Por el contrario, entre las entidades observadas, el Ministerio de Obras Públicas es el servicio con la menor relación: solo presenta 34 por ciento de observaciones.

De este modo, queda en evidencia que los servicios de salud deben cumplir con un rol que sobrepasa la capacidad que realmente poseen, por lo que se hace necesario analizar si esa es la estructura más adecuada en términos de la toma de decisiones, considerando especialmente la inmensa importancia que para el país y sus habitantes tiene la infraestructura hospitalaria.

3.- Demora en el trámite de toma de razón y reconsideraciones por parte de la Contraloría General de la República

En el trabajo desarrollado por la comisión quedó en evidencia que en muchas ocasiones el trámite de toma de razón por parte de la Contraloría General de la República se extiende por períodos bastante extensos, lo cual significa un retraso importante en la continuidad que deben tener los procesos licitatorios de hospitales, debido, en gran parte, a la significativa carga de trabajo que implica la evaluación de estos proyectos.

Por ello, creemos necesario potenciar los recursos financieros y de personal de la contraloría para llevar adelante la importante función fiscalizadora que realiza, lo cual se debe hacer, obviamente, por vía presupuestaria.

4.- Falta de una mirada intersectorial que evalúe los procesos

Durante la investigación desarrollada por la comisión se pudo constatar la falta de una unidad intersectorial que evalúe estos procesos. Por el contrario, se constató que los proyectos se paralizaban por diversas razones en el Ministerio de Salud o en el Ministerio de Desarrollo Social, lo que afecta directamente la capacidad del Estado en cuanto a la construcción de los hospitales.

5.- La necesidad de que la unidad encargada de los programas de inversión esté integrada por un estamento eminentemente técnico

Los programas de inversiones, especialmente en el área de la salud pública, son proyectos de mediano y largo plazos de responsabilidad del Estado y no del gobierno de turno, más aún si consideramos que el plazo medio de construcción de un hospital normalmente supera los cuatro años.

Por ello, es necesario que las consideraciones técnicas primen sobre las decisiones políticas coyunturales, de forma tal que quienes integren el departamento de inversión tengan las capacidades y competencias necesarias para llevar adelante esos procesos.

Propuestas

El trabajo de la comisión no puede quedarse solo en la simple detección de los problemas que afectan a una institución y que determinaron la creación de una comisión especial inves-

tigadora. Es de su máxima responsabilidad señalar cuáles son, según su criterio, las medidas que se deben implementar para superar las observaciones señaladas y, además, que las autoridades y los servicios llamados a cumplirlas les den la prioridad que merecen.

Por lo tanto, se plantean las siguientes propuestas:

1) Considerar la creación de una unidad intersectorial, integrada por los ministerios de Obras Públicas, Salud y de Desarrollo Social, que evalúe estas obras de infraestructura de manera más integral y centralizada, a fin de que no exista la dispersión que hoy se da a nivel de servicios de salud y ministerios que intervienen en el proceso.

Además, se recomienda que las obras de infraestructura hospitalaria de mayor complejidad sean asumidas por el Ministerio de Obras Públicas, que cuenta con la experiencia y la capacidad técnica necesarias para levantar proyectos de estas características. Respecto de aquellas obras de mediana o menor complejidad, se recomienda que permanezcan radicadas en el Ministerio de Salud, para lo cual se sugiere crear unidades técnicas especiales, centralizadas y profesionalizadas.

2) En relación con lo anterior se considera necesario, tal como lo propuso la Contraloría General de la República, avanzar hacia una regulación más integral de la materia, que sea aplicable a todas las reparticiones que ejecuten obras, canalizadas a través del sistema de contratación implementado por la ley N° 19.886.

3) En razón de los criterios disímiles con que la Contraloría General de la República observa las bases adjudicadas a las empresas que ganaron licitaciones, se propone que el órgano contralor trabaje conjuntamente con los ministerios de Salud y de Obras Públicas, a fin de aunar criterios con los mandantes, sean estos los servicios de salud o una unidad del Ministerio de Obras Públicas.

4) Se propone mantener y profundizar la participación de empresas constructoras internacionales, dada la envergadura de los proyectos, con el objeto de propiciar una mayor oferta de posibles adjudicados, de modo que el abanico de posibilidades sea mucho más amplio y transparente.

5) Solicitar a la Presidenta de la República que asegure el cumplimiento irrestricto del cronograma establecido por el supremo gobierno en cuanto a tener construidos y terminados al mes de marzo de 2018 los primeros veintiún hospitales; los veinte siguientes en inicio de obras a contar de igual fecha, y tener en licitación el tercer grupo de veinte establecimientos.

6) Instar a que se modifique el artículo 52, N° 1), letra c), de la Constitución Política de la República, con el objeto de que todos los responsables de las empresas que contraten con el Estado estén obligados a concurrir a las comisiones especiales investigadoras cuando sean citados por estas y a proporcionar las informaciones y documentos que se les requieran.

7) Por último, solicitar a la Fiscalía Nacional Económica que realice una exhaustiva investigación sobre la posible concertación en materia de precios por las empresas que participan en la licitación de obras públicas.

Es todo cuanto puedo informar.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- En discusión el informe.

Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, como señaló el diputado Torres, estuvimos durante meses analizando por qué había trastornos tan serios en la construcción de hospitales, una de las prioridades del actual gobierno. Como se sabe, se invirtieron más de 4.000.000.000 de dólares en tres etapas de creación de hospitales.

Primero que todo, la decisión de construir fue políticamente correcta. Sin embargo, la Cámara sabe que esta misma glosa fue extremadamente compleja de aprobar en la discusión presupuestaria de 2015, pues obligó a que el Ejecutivo reformulara el calendario y a que muchos de los colegas que representan a regiones, afectas a promesas de construcción de hospitales, tuvieran que reclamar airadamente por los retrasos ocurridos.

En ese sentido, compartiendo el fondo y apoyando el informe de la Comisión Investigadora, quiero señalar algunos problemas que se han producido.

En primer lugar, se pensó en construir hospitales, pero no suficientemente en cómo satisfacer la demanda en la operación y funcionamiento de los mismos, con el fin de paliar la insatisfacción ciudadana que durante estos años ha generado otro gran problema social: las listas de espera. Sé que es difícil colocar todos los huevos en una misma canasta. No es fácil señalar que vamos a construir hospitales con determinada inversión y, al mismo tiempo, resolver los problemas que genera la cotidianidad, que en materia de salud es dramática, porque se le puede ir la vida a una persona si no corren las listas de espera.

Se han cometido errores en la implementación de los nuevos hospitales, tal como sucedió con los establecimientos concesionados de Maipú y de La Florida, los que fueron inaugurados a tontas y a locas a fines del gobierno pasado.

Me duele que establecimientos como el Hospital Regional de Rancagua, zona que represento, tenga altos niveles de endeudamiento a menos de ocho meses de inaugurado. La autoridad ha permitido que el director de ese establecimiento cumpla media jornada para dirigir el hospital, porque después de ese horario debe realizar atención médica privada.

No es aceptable para el país que establecimientos nuevos queden en manos de gestores y directores incompetentes que privilegian más lo privado que lo público en desmedro de la población, y que además mantengan deudas multimillonarias en los recintos que dirigen.

Tampoco es lógico que la construcción hospitalaria deba sortear trabas tan grandes como las del Hospital Barros Luco, cuya segunda licitación ingresó a tramitación en Contraloría luego de varios meses de dilación. Lo mismo sucedió con el Hospital Regional de San Antonio. Cuando la autoridad concurrió a la comisión hubo acusaciones cruzadas, porque la Contraloría manifestó claramente que hubo incompetencias de gestión en los equipos que licitaban.

Aun cuando estoy a favor de la inversión pública, la pregunta que me formulo es si los equipos del Ministerio de Salud estaban preparados para construir los hospitales durante este periodo. Por todos los errores y problemas que ha habido, tengo dudas sobre el particular.

Con todo, se ha aprendido una lección muy importante. Ni por la vía de la licitación ni de la inversión pública podemos dejar aislada la variable construcción de los recursos humanos y los profesionales médicos, que siguen estando más en el ámbito privado. He ahí el problema que hay que enfrentar.

En los próximos meses se va a inaugurar la primera partida de hospitales comprometidos, que incluso entendemos que llegarán a un total de veintisiete establecimientos. Luego, quedarán veinte en inicio de obras y veinte más en cartera de licitación. Sin embargo, el procedimiento requiere de reflexión. Cualquiera que sea el gobierno que venga, que debe proseguir una línea de inversiones, porque faltan hospitales en Chile, no puede descuidar la capacitación de los equipos del Ministerio de Salud, los que no son suficientes ni tienen la *expertise* requerida para emprender solos esta tarea. En tal sentido, el Ministerio de Obras Públicas debería tener un rol muy importante en esta materia.

En segundo lugar, se debe enfrentar la verdadera “cartelización” de las pocas empresas privadas capaces de construir hospitales grandes en Chile, las cuales se conciertan en materia de precios frente al Estado para influir a la baja en todo lo que signifique costos, pero al alza en lo que concierne a utilidades.

En tercer lugar, en materia de cesfam, cecof y establecimientos de atención primaria, es bueno que el informe de la comisión entregue más claridad al Ejecutivo, porque hay más de cien cesfam comprometidos de aquí a marzo de 2018. Sin embargo, aún no sabemos exactamente el calendario de término de obras. Lo mismo sucede con los servicios de urgencia de alta resolución, algunos de los cuales se han inaugurado, pero otros están pendientes. Una vez construidos, las personas podrán acudir directamente al consultorio -en horario no hábil- para tomarse radiografías a los huesos o a los pulmones, o practicarse exámenes.

En resumen, aun cuando he apoyado la gran obra de avance en materia de construcción, esta se pudo haber hecho mejor y sin los traspies de gestión ni de modelo de atención que hoy desgraciadamente enfrentamos. La ciudadanía no valora esas obras porque con justa razón critica que la espera sigue siendo la gran muralla que impide la atención de las personas en el mundo de la salud pública. Esa es una deuda pendiente que vamos a seguir enfrentando en el tiempo que viene. Para encontrar una solución debe haber coordinación política, que no la hubo en este periodo entre el nivel central del gobierno y el nivel sectorial, que tuvo un planteamiento alejado de Hacienda. Es decir, no hubo complementariedad para enfrentar una política de Estado en materia de salud.

Creo que el desafío de dar una respuesta sanitaria en Chile sigue pendiente, aun con la construcción de hospitales, porque la operación de los hospitales sigue siendo un problema todavía no resuelto en nuestro país.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señor Presidente, como se señala en el informe de la comisión investigadora y como lo ratificó el diputado Juan Luis Castro, durante extensas sesiones tuvimos la oportunidad de conocer diversas situaciones relacionadas no solo con el proceso licitatorio del hospital provincial de Marga Marga, en el cual estaba puesto el énfasis en la comisión, sino también con los procesos licitatorios de otros hospitales. Se trata de situaciones que, a mi juicio, son complejas desde la perspectiva del funcionamiento del Estado y respecto de las cuales hemos hecho una serie de propuestas que es importante considerar.

Una de ellas dice relación con la incapacidad que existe dentro del Estado para establecer diálogos entre los sectores que deben evaluar una propuesta de proyecto hospitalario. Ocurre con el Ministerio de Salud, con el Ministerio de Desarrollo Social o con el Ministerio de Hacienda, que está involucrado en la asignación de recursos, toda vez que generan una tramitación más extensa en el proceso burocrático previo a la construcción de un hospital.

A lo anterior se agrega la interacción de otro actor, la Contraloría General de la República, que muchas veces tiene un criterio completamente distinto al que aplican los ministerios y los entes a cargo de los procesos licitatorios, lo que trae consigo situaciones como las ocurridas el año pasado: cinco proyectos hospitalarios, desde que se constituyó la comisión investigadora, fueron rechazados por la Contraloría General de la República, con bases que habían sido visadas por la propia Contraloría bajo el mandato de otro contralor general de la República. Es decir, de manera inentendible, algunos proyectos hospitalarios se adjudicaron la licitación, pero, una vez iniciada la comisión investigadora, otros proyectos hospitalarios terminaron siendo rechazados. A mi juicio, el señor contralor no fue capaz de aclarar las razones por las cuales se rechazaron varios de esos proyectos. Básicamente, las propias bases que habían sido visadas por la Contraloría no eran suficientemente claras como para permitir una buena evaluación del cumplimiento de algunas condiciones que se estaban requiriendo. Por lo mismo, muchas veces las comisiones evaluadoras no tenían la posibilidad, más que la propia interpretación, de determinar si se estaba cumpliendo con las condiciones establecidas.

Incluso, el director del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio dejó en evidencia las decisiones arbitrarias que se adoptaron respecto de licitaciones similares: una misma profesional, con las mismas competencias, postuló con una empresa en la licitación para las obras complementarias para la construcción de un nuevo hospital de San Antonio y, posteriormente, en la licitación del proyecto para la construcción de la parte final del cesfam de Algarrobo. Sin embargo, a pesar de haberse utilizado las mismas bases licitatorias en ambos proyectos, en el primero la profesional fue aprobada, pero en el segundo fue objetada, a pesar de tratarse de la misma profesional, con las mismas características, condiciones y competencias.

Esa situación, que no fue explicada de manera satisfactoria por el señor contralor, nos deja claras dudas respecto del accionar de la Contraloría respecto de estas materias. Nadie dice que la Contraloría no deba cumplir su objetivo, que es precisamente velar por el buen uso de los recursos públicos. Sin embargo, creo que en este caso se cayó en un celo que rayó en el debate político que se vivía entonces, durante el período de evaluación, lo que tuvo un impacto directo en el retraso de las obras y, a su vez, un impacto directo sobre la atención de los pacientes.

Por lo tanto, entre las propuestas de la comisión investigadora, cabe señalar las siguientes:

Es fundamental considerar que los proyectos hospitalarios son materia de Estado, no del gobierno de turno, porque ningún hospital se construye en cuatro años.

Se requiere generar un diálogo intersectorial entre los ministerios a cargo de la construcción de hospitales, con un sistema más fluido y más eficiente, que incorpore el control de la Contraloría en los procesos previos, no solo en la evaluación *ex post*.

Es necesario establecer una regulación respecto de las empresas que concurren a los procesos licitatorios. Sabemos que las empresas cobran más caro el metro cuadrado por la construcción de un hospital público que por la de una clínica privada, lo cual me parece completamente inaceptable. Por ello, es fundamental traspasar la información al fiscal nacional

económico para que investigue y determine si existe o no concertación de precios entre las empresas que participan en la licitación de obras públicas.

Todo lo expuesto es de vital importancia para fortalecer la salud pública en Chile. No podemos hacer de esto un simple tema de debate político coyuntural, sino que, como Estado, debemos ser capaces de estar a la altura para enfrentarlo.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Cristián Campos.

El señor **CAMPOS**.- Señor Presidente, un aspecto importante del trabajo de la comisión fue el hecho de que también se pudo debatir sobre la postergación de la construcción de otros hospitales del país. En ese sentido, se invitó a diversas autoridades para analizar la situación en torno a la postergación de la tercera etapa de normalización del Hospital Las Higueras, en la comuna de Talcahuano, tan importante para la provincia de Concepción.

Al respecto, hubo un permanente cuestionamiento a la labor que realiza la Unidad de Infraestructura del Ministerio de Salud. Cabe señalar que en el Servicio de Salud Talcahuano, un grupo de profesionales realizó una licitación perfecta, a la que se presentaron oferentes; sin embargo, la toma de razón tuvo una demora de un poco más de un año. Se generó una tremenda discrepancia entre lo que señalaban la Contraloría y el Servicio de Salud Talcahuano.

Finalmente, ese intento por llevar a cabo la normalización del hospital generó que la poca conversación y los criterios tan distintos habidos entre dos servicios tan importantes postergaran nuevamente la satisfacción de la necesidad que tienen los vecinos de Talcahuano, de Hualpén y de la provincia de Concepción de contar con una mejor unidad hospitalaria.

La licitación en comento surgió del debate presupuestario del año pasado, pero lo cierto es que, más allá de quién sea el responsable -si el retraso se debe al proceso de licitación o bien a actuaciones de la Contraloría o del servicio de salud-, aún no se materializa la normalización de la tercera etapa del Hospital Las Higueras, que permitiría a la comunidad recibir una mejor atención, y a los funcionarios contar con mejores condiciones de trabajo.

Señor Presidente, ¿usted cree que a alguien le importa que se determine quién es el responsable de esta situación? Lo que realmente le interesa a la gente es saber cuándo se van a construir las obras de normalización del hospital.

La licitación se postergó una vez más; no obstante, esperamos que sea nuestro gobierno el que coloque la primera piedra.

La preocupación por lo que está ocurriendo con dicho hospital ha sido transversal. En efecto, con el diputado Jorge Ulloa hemos enfrentado este proceso desde la misma vereda, tanto durante la administración anterior como en la actual, tratando de impulsar la realización de las obras.

El debate y las conclusiones de la comisión, en la que estuvimos presentes, poco le importan a la gente; lo que realmente espera es un Estado eficiente y dinámico que dé respuestas a las necesidades de este tipo, que hasta ahora han sido postergadas.

Llamamos a la autoridades a realizar todos los esfuerzos necesarios para revertir esta situación y a solucionar el problema de la comuna de Talcahuano.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Jorge Rathgeb.

El señor **RATHGEB**.- Señor Presidente, está claro que vamos a respaldar el informe, tal cual lo hicimos en la comisión investigadora. Sin embargo, hay situaciones que considero necesario poner en el tapete de la discusión.

El ofrecimiento que realizó el gobierno de la Presidenta Bachelet -el llamado 20/20/20-, a través del Ministerio de Salud, no se cumplirá, no obstante que en reiteradas oportunidades se ha cambiado el contenido de lo prometido. Así, se ha dicho que no serán 20 hospitales en funcionamiento, sino 20 hospitales construidos. Pero incluso para llegar a esos números se han considerado hospitales que venían en construcción desde el gobierno del Presidente Piñera o que incluso se habían inaugurado durante esa administración, por lo cual los han reinaugurado para considerarlos dentro de las metas alcanzadas durante la administración actual.

Entonces, esto de los 20 hospitales construidos, 20 en construcción y 20 en proyecto, lamentablemente no se cumplirá. Pero más allá de eso, lo que de verdad le interesa a la ciudadanía es contar con una atención digna, ser tratado como un paciente, como una persona que requiere la protección de un derecho garantizado por la Constitución y por diversos tratados internacionales suscritos por nuestro país: el derecho a la salud.

Hace poco, en la Comisión de Salud tratamos la situación de las listas de espera, y concluimos que no hay claridad alguna en esa materia, que no hay una política al respecto, que no se ha determinado qué harán para solucionar ese problema. Sí se ha mencionado que se requiere una reforma, y como oposición estamos dispuestos a aprobar lo que sea necesario para avanzar en este ámbito y mejorar y aumentar las prestaciones. Lamentablemente, el problema radica en que ni siquiera en el Ministerio de Salud tienen certeza o claridad respecto de qué hacer. Se limitan a decir que se necesita una reforma y que se inyecten más recursos.

Respecto de la construcción de hospitales, a la gente no le interesa quién los construya, simplemente quiere que se hagan, que se entreguen para el uso de la comunidad y que en ellos se brinde una atención digna. Si lo hace el Ministerio de Obras Públicas, directamente el Ministerio de Salud o una empresa a través del sistema de concesiones, no es lo que le importa a la gente, sino que se hagan, porque eso dignifica a todos los chilenos.

El acceso a medicamentos también es un problema. Recordemos que los municipios se han visto en la necesidad de recurrir al sistema de farmacias populares para solucionarlo, al menos parcialmente. Esa es otra gran deuda que tenemos.

Para qué hablar de la situación del personal a contrata. Lamentablemente, los 29 servicios de salud que hay en el país se han transformado en cajas pagadoras, pues en ellos se ha contratado a muchas personas, pero no para atender las patologías que afectan la salud de nuestra gente, sino para devolverles el favor político de haber participado en tal o cual campaña electoral.

Debemos corregir la situación, razón por la cual Renovación Nacional, y este diputado en particular, estamos dispuestos a colaborar con todo lo que sea necesario y esté a nuestro al-

cance para mejorar la salud de todos los chilenos, en especial con la aprobación de proyectos de ley que vayan en beneficio directo de nuestra gente.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Ángel Alvarado.

El señor **ALVARADO**.- Señor Presidente, en el ejercicio de la labor legislativa, especialmente como integrante de la Comisión de Salud y también de la comisión investigadora que elaboró el informe en debate, me he dado cuenta de que la situación de la salud es crítica en todo el país, lo cual quizás se deba a que estamos trabajando con un modelo del siglo XIX o del siglo XX, cuando las soluciones se entregaban a través de grandes centros hospitalarios.

Ahora, en nuestros días, alguien planteó, probablemente desde una oficina, que la solución a los problemas que enfrentamos en este ámbito pasa, una vez más, por un modelo de cuatro mil millones de dólares en construcción de edificios. Pero lo cierto es que eso está en absoluta contradicción con lo que propone la medicina del siglo XXI. Piense usted, señor Presidente, que un megahospital significa también una megalavandería, un megacasino, más personal, etcétera.

Lo que debemos advertir es que la situación está cambiando. Aún tendemos a mirar con visión crítica la atención primaria, que era un gran paradigma de la medicina. Sin embargo, no puede ser que no nos anticipemos a los fenómenos que ocurren en el ámbito de la salud.

Qué mejor ejemplo de lo que ha ocurrido en Chile, donde se han gastado muchas energías y muchos recursos en construir edificios y se ha dejado de lado la gestión, que lo que está pasando con las enfermedades de transmisión sexual, elevadas a niveles altísimos.

No estamos haciendo lo que se debe hacer en el siglo XXI, que es priorizar una mirada más holística de la sociedad. En el caso de la profesión médica, hasta hace no mucho tiempo existía un pacto con la sociedad: a cambio del acceso a un extraordinario conocimiento de los asuntos de la vida humana, la sociedad venía concediendo un mandato sobre el control social en su área de especialización, con un alto grado de autonomía en la práctica y de paternalismo.

La situación ha cambiado; hoy es perfectamente posible realizar atenciones ambulatorias o en casa. Sin embargo, seguimos esforzándonos por construir megahospitales que van a requerir cantidades tremendas de profesionales que no tenemos en número suficiente, lo que generará insatisfacción en la población.

Planteo el caso de la Región de Coquimbo, donde se necesita un centro de diagnóstico terapéutico, pese a lo cual durante tres años se ha rechazado, por distintas razones, sin que la dirección del servicio de salud dé una explicación razonable, más allá de los dimes o diretes que tienen con la Contraloría. Lo mismo pasa con la construcción de un megahospital en la misma región, nueva infraestructura a la que se trasladará un hospital que está en pleno funcionamiento.

Quienes piensan que con la construcción de hospitales se satisfarán las necesidades de la población están absolutamente equivocados. Más allá de eso, debe haber una mirada de lo que está pasando en el siglo XXI, de cuáles son las enfermedades, de la violencia que se ge-

nera, de las discriminaciones raciales y de género que se están dando, de enfermedades que están reapareciendo.

Construir hospitales no es suficiente. Es una parte importante, por cierto; pero también hay que cambiar el modelo y dejar en claro que para la construcción está el Ministerio de Obras Públicas y que para el desarrollo de la gestión descentralizada debe estar el ministerio que corresponda.

Ese cambio se está dando en países europeos que son mucho más adelantados que el nuestro, tarea que incluye utilización de energías renovables. Lo que pasa en el sur de Chile con la contaminación -por ejemplo, en Temuco- genera patologías. No podemos llegar a atender a los enfermos, debemos adelantarnos a esa situación.

Creemos que con gastar cuatro mil millones de dólares en esto -decisión en la que todos estuvieron de acuerdo, en forma transversal, como política de Estado, porque así lo plantean acá- no es la solución. Construir los hospitales tomará cuatro años; ponerlos en funcionamiento, mínimo ocho años más. ¿Vamos a ver los resultados en doce años?

Me parece que es un asunto de Estado que debemos resolver en forma transversal. Necesitamos dialogar y plantearnos la salud para el Chile del siglo XXI.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Fuad Chahin.

El señor **CHAHIN**.- Señor Presidente, después de leer el informe de la comisión investigadora y de ver lo que ha ocurrido en la realidad con la construcción de los hospitales, uno recuerda ese dicho tan popular: “Pastelero, a tus pasteles”.

A través de los distintos servicios de Salud, hemos tenido a un Ministerio de Salud preocupado de algo que no sabe hacer y que no tiene por qué saber, que es licitar obras de infraestructura, como hospitales, cesfam y cescof.

Durante estos últimos cuatro años hemos aplaudido la ambiciosa agenda de construcción de nueva infraestructura hospitalaria, pero eso se ha traducido en que los directores de los servicios de salud han estado más preocupados de las licitaciones que de la atención de los pacientes, de mejorar la gestión, de eliminar las listas de espera y de retener a los especialistas y formar a los que faltan.

En cambio, tenemos un Ministerio de Obras Públicas (MOP) con una tremenda experiencia acumulada, que cuenta con personas idóneas, con profesionales, con procedimientos y cuyo giro corresponde al nombre de la cartera. La pregunta que surge es por qué no utilizamos ese ministerio y su infraestructura para licitar hospitales, consultorios, cescof, postas, cesfam, etcétera, de modo que el Ministerio de Salud, sus profesionales, sus recursos y sus equipos humanos se vuelquen íntegramente a la gestión de dichos establecimientos, con el objeto de que mejoren la oportunidad y la calidad de la atención.

Entiendo que esto se hizo con buena intención, pero se cometió un error, y de los errores hay que aprender, en lugar de persistir en ellos.

Creo que una agenda de construcción de infraestructura de salud como la que hemos diseñado debe estar a cargo del ministerio que se ocupa de la infraestructura del país, en coordi-

nación, por cierto, con el Ministerio de Salud, para ceñirse a las normas técnicas y a los estándares que se exigen en la materia, pero en calidad de ente colaborador, no como responsable, porque hemos tenido problemas, como la tremenda demora que se produjo con la licitación del hospital de Angol, que por fin se está construyendo. Incluso, algunos parlamentarios apostaban a que no se iba a construir; afortunadamente, se equivocaron.

Después del incendio del hospital de Collipulli fue necesario dar prioridad presidencial a su reconstrucción, la que recién se podrá realizar, proceso que estará a cargo del MOP.

En el caso del hospital de Curacautín, su construcción se licitó en septiembre del año pasado y se abrieron las ofertas en enero de este año, pero la licitación se declaró desierta. Se volvió a licitar en abril, se adjudicó en mayo y nuevamente se declaró desierta, porque el servicio de salud respectivo se equivocó al hacer la adjudicación, lo que impidió a la Contraloría proceder a la toma de razón. Estamos a fines de agosto, lo que significa que en septiembre vamos a cumplir un año desde el llamado a licitación, pero la obra todavía no se adjudica.

Después nos quejamos porque perdemos la confianza de los vecinos. Eso no ocurre porque no se quiera hacer la obra o porque no existan los recursos, sino porque se han hecho mal los procedimientos, lo que debemos cambiar, porque los servicios de salud deben dedicarse a trabajar y a hacer esfuerzos para mejorar la salud, no para licitar proyectos de inversión.

Creo que esa es una de las conclusiones del informe, que apoyaré, porque debemos corregir esa situación. No basta con la voluntad política ni con la decisión presupuestaria del gobierno y del Congreso Nacional para asignar los recursos; debemos permitir que las personas, las instituciones y los ministerios que lleven adelante esos procesos sean idóneos y cuenten con experiencia.

Finalmente, no basta con tener infraestructura, especialistas, que es uno de los grandes déficits que tenemos, y una mejor gestión. La pregunta que debemos hacernos es por qué la gente tiene cada día más enfermedades crónicas, a pesar de contar con mayor cantidad de consultorios y de hospitales. Tenemos una verdadera epidemia de diabetes, de colesterol alto, de enfermedades renales, de insuficiencia renal crónica, de hipertensión, etcétera. Nuestro sistema de salud no da abasto, porque estamos viviendo y comiendo mal. Tenemos un modelo de vida que debemos cambiar si no queremos que colapse definitivamente el sistema de salud sin que nadie se preocupe de ello.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada señora Denise Pascal.

La señora **PASCAL** (doña Denise).- Señor Presidente, no cabe duda de que se han producido problemas en las licitaciones para construir infraestructura hospitalaria en nuestro país, no solamente las que se han hecho en este periodo presidencial, sino también en los anteriores.

Antiguamente existía una constructora de hospitales, que dependía de los ministerios de Obras Públicas y de Salud. Esa corporación, que era autónoma en su relación con los ministerios, era un buen elemento para evaluar las licitaciones o para construir directamente los hospitales pequeños.

En nuestra zona sí se han construido establecimientos de salud. En todas nuestras comunas contamos con cecof y cesfam, situación que en los gobiernos anteriores fue imposible afrontar porque no teníamos el número necesario de habitantes. Hoy sí se han construido, aun cuando no tenemos suficientes habitantes, y estamos dando una buena atención de salud.

Los agoreros de nuestra zona dijeron que no íbamos a construir el hospital de Melipilla, que se prometió en el anterior gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet. No obstante, hoy se encuentra en proceso de licitación. Se presentaron cinco oferentes y estamos esperando la resolución de la Contraloría General de la República. Pensamos que las obras de construcción comenzarán a fines de este año.

Cuando uno escucha a algunas personas decir que en este gobierno no se ha hecho nada, que no se ha avanzado en la construcción de los hospitales y que la salud es un fracaso, es bueno señalar que la herencia que recibimos del gobierno anterior fue realmente espeluznante, porque muchas de las licitaciones no cumplían con las normas ni se contaba con los fondos necesarios para construir los establecimientos hospitalarios. Así fue aclarado por la ministra de Salud y la subsecretaria de Redes Asistenciales.

Vamos a terminar nuestro período con veinte hospitales prácticamente terminados y entregados, que fue el compromiso que hicimos. También se ha avanzado fuertemente en los cesfam y en los cecof, que me interesan mucho, porque están relacionados directamente con la gente y allí podemos trabajar en la prevención de las enfermedades.

En Chile, desgraciadamente, no se considera ni se estudia la realidad de la salud en cada uno de nuestros distritos ni cómo enfrentar las enfermedades para prevenirlas, lo que disminuiría el uso de hospitales, unidades de terapia intensiva (UTI) y unidades de cuidados intensivos (UCI), que solo entregan solución una vez que la enfermedad está declarada.

En la zona que represento todas las comunas cuentan con centros de salud familiar, algo que no logramos en el gobierno anterior, porque nos dijeron que no teníamos el número de habitantes necesarios para contar con ellos. Sin embargo, eso lo pudimos subsanar aplicando el criterio de la importancia de crear una red de salud desde la base hasta el hospital. Nuestro gobierno ha avanzado en la prevención de las enfermedades, lo que requiere un trabajo conjunto con la sociedad.

Para finalizar, quiero reconocer el trabajo del Ministerio de Salud y, especialmente, de la Dirección del Servicio Salud Metropolitano Occidente, porque después de alrededor de diez años de tramitación, pudimos tener una licitación abierta para el hospital de Melipilla con tres oferentes, tres empresas que realmente cumplen con las normas y con el monto adecuado para construir. Esperamos que en septiembre esté asignada la licitación, que la Contraloría nos dé el pase y que al finalizar el año podamos poner la primera piedra para avanzar en la construcción de un hospital tan anhelado por los habitantes de la provincia de Melipilla y de sus alrededores, porque también se atiende a las víctimas de los accidentes de la denominada carretera de la fruta y de la ruta 68, especialmente en verano, cuando ocurren muchos más.

Por lo tanto, nuevamente agradezco a la Dirección del Servicio Salud Metropolitano Occidente porque cumplió con su palabra y tendremos un hospital en Melipilla.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Leopoldo Pérez.

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- Señor Presidente, como integrante de la Comisión Especial Investigadora sobre eventuales irregularidades ocurridas en la licitación del hospital Marga Marga y de otros, y a partir de lo que han dicho los parlamentarios que participaron en esa comisión y quienes me han precedido en el uso de la palabra, quiero enfatizar que nuestros servicios de salud y el ministerio del ramo tienen disímiles capacidades profesionales y técnicas para abordar la magnitud de los proyectos de construcción de infraestructura hospitalaria que será destinada a la salud pública, como lo establecieron el ministro de Obras Públicas y el contralor general de la República.

Si bien algunos parlamentarios plantearon que fue excesivo el celo de la Contraloría General de la República para evaluar las adjudicaciones, me parece bien que así haya sido.

Además, considero importante que el Ministerio de Obras Públicas participe en la construcción de infraestructura pública, ya que tiene toda una historia, una tradición y las competencias profesionales y técnicas necesarias para abordar ese tipo de obras.

El problema que existe hoy con la salud pública no se relaciona solo con la construcción de infraestructura, de hospitales, de obras físicas, ya que también debe disponer de los especialistas y de los equipos médicos y técnicos necesarios. Un ejemplo de ello es el retraso en la construcción del Hospital Sótero del Río -ubicado en el distrito que represento-, que atiende a 1,7 millones de habitantes. El 10 por ciento de la población de Chile es atendido en un hospital de alta complejidad que ya cumplió más de ochenta años.

Independiente de la discusión que podamos tener por el tema de los hospitales concesionados o de construcción directa con recursos del fisco, se demoraron cuatro años en tomar la decisión de licitar el Hospital Sótero del Río. Sin embargo, es una buena noticia el hecho de que, por lo menos, se haya llamado a licitación en el portal de compras públicas por parte del ministerio.

Espero que, por el hecho de que se hizo cargo el servicio de salud respectivo, no vayamos a tener los retrasos que han tenido hospitales como el de Marga Marga y otros más, por cuestiones de carácter administrativo o de procedimiento.

Es efectivo que la infraestructura hospitalaria no lo es todo; también son importantes los equipos médicos, las condiciones de trabajo que tienen los profesionales y los técnicos de la salud para desempeñar su trabajo. Eso también hay que considerarlo. En el caso concreto del Hospital Sótero del Río, la infraestructura no cumple con las condiciones para atender a los pacientes; tampoco para que los profesionales de la salud puedan desarrollar su labor. Muchos se retiran de la salud pública no solo por el salario, como algunos dicen, sino por un tema de capacidades e infraestructura que no les permite desarrollar sus actividades.

El informe, más allá de los casos puntuales que se analizaron, aborda otros temas que serán objeto de futuras discusiones respecto de qué tipo de salud queremos. A ello se agrega un nuevo elemento: que en los próximos años nuestra población de adultos mayores va a aumentar a una velocidad importante, y como país no tenemos qué ofrecerles en materia de salud.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada señora Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Señor Presidente, esta comisión investigadora surge a raíz de la reiterada falta de toma de razón por la Contraloría General de la República respecto de la adjudicación de la construcción de hospitales en nuestro país.

Reitero: no se trata solo de una licitación que se cayó en su toma de razón, sino de muchas.

El plan original del gobierno contemplaba 2.390 camas para pacientes críticos y agudos, lo que fue modificado en dos oportunidades, desde el inicio del listado de los veinte hospitales que iban a quedar en ejecución hasta los veinte supuestos hospitales que van a quedar listos en este gobierno.

En ese primer listado existían hospitales de alta complejidad, como el de Curicó, el de Marga Marga y el biprovincial Quillota-Petorca; también estaban incluidos los de las comunas de Padre Las Casas y Alto Hospicio. Sin embargo, en el camino de la tramitación empezó a cambiar el listado porque no serían capaces de construir todos esos hospitales. Entonces, este gobierno decidió cambiar el listado y poner hospitales de baja complejidad, pequeños, comunitarios, que contaran con seis o diez camas.

En una pésima decisión, completamente ideológica, el gobierno de la Presidenta Bachelet decidió sacar los hospitales -ya estarían extremadamente avanzados y, algunos, casi a punto de ser terminados- del sistema de concesión. Esa decisión perjudicó enormemente a la ciudadanía de Curicó, cuyo hospital tiene 4 por ciento de avance y costó 78 por ciento más caro que lo que habría costado el hospital concesionado. Además, se debe pagar arriendo a las clínicas privadas de Curicó por un monto estratosférico.

¿Qué pasó con el hospital de Linares? Hoy el tema está judicializado y no sabemos bien qué va a pasar con ese establecimiento.

El hospital de Chillán se cayó -como bien dice la Contraloría- porque no fueron capaces de cumplir con las cosas básicas de la licitación, y recién fue adjudicado en julio pasado.

Todavía no sabemos qué pasará con el hospital provincial de Marga Marga; tampoco sabemos nada del hospital de San Antonio. El Hospital Sótero del Río hoy tiene sus bases de licitación, pero nos encontramos con que ese establecimiento hospitalario es 124 millones de dólares más caro que el que se aprobó en el gobierno anterior. ¡Es exactamente igual al que dejó el gobierno del Presidente Piñera, pero cuesta 124 millones de dólares más!

Quiero decir que por cada 49 metros cuadrados de avance promedio en los hospitales concesionados, se avanza solo 16 metros cuadrados en los hospitales sectoriales, es decir, un tercio del desarrollo de los hospitales que se concesionaron.

Cuando se sacaron los hospitales del sistema de concesión se prometió que su construcción iba a ser más rápida, más barata y que no se iban a demorar más de seis meses. La realidad dice que se han demorado más de tres años; incluso más, algunos hospitales van a demorar los cuatro años de este gobierno, y además, lamentablemente, son infinitamente más caros.

Lo peor es que debido al trabajo de esta comisión investigadora, que logró determinar la inoperancia del Ministerio de Salud, nos encontramos con que hoy se deben modificar las bases de licitación para hacerlas más “flexibles”, más “fáciles”, con lo cual tenemos hospitales más atrasados, más caros y más deficientes técnicamente. Esa es la realidad actual. Ello se debe a que el Ministerio de Salud está preocupado de los ladrillos y de la construcción de hospitales en lugar de dedicarse a los más de 2 millones de chilenos que están en listas de espera, de las más de 15.000 muertes del 2016, de las cuales 6.744, al menos, según la comisión asesora ministerial, pueden tener alguna relación causal entre su espera y la muerte, o de las más de cien personas que estaban en lista de espera AUGE, de enfermedades garantizadas

por ley y que, a pesar de eso, fallecieron en 2016. Es claro que la otra tarea, la de la construcción, debiera estar en manos del Ministerio de Obras Públicas.

A pesar de compartir la apreciación sobre el MOP, nos encontramos con que este gobierno, denunciado por la Contraloría General de la República, quiere eliminar controles. ¡Por Dios! El Congreso Nacional no puede postergar la entrega de recursos a la Contraloría General de la República, porque es este órgano contralor el que ha detenido las licitaciones y las tomas de razón de licitaciones de construcción de hospitales que estaban mal adjudicadas. Por lo tanto, nosotros debemos corresponder a esa dedicación y entregarles el presupuesto que necesiten, para evitar que podamos caer en actos de corrupción y de mal uso de recursos de todos los chilenos.

En materia de salud hay demasiadas necesidades -¡demasiadas!- y hay gente que muere en espera de una atención o de un medicamento como para que se despilfarre el tiempo y los recursos de los chilenos, como ha sido el tenor durante la gestión de este Ministerio de Salud.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Romilio Gutiérrez.

El señor **GUTIÉRREZ** (don Romilio).- Señor Presidente, en primer lugar, valoro el informe entregado por la comisión especial investigadora, que realizó un trabajo acucioso y que estudió en profundidad todos los casos con problemas, incluidos aquellos que hoy todavía continúan en una situación compleja, como es el caso del hospital de Linares.

Por eso, es correcto felicitar el trabajo desarrollado por todos los parlamentarios, transversalmente, y la elaboración de las conclusiones. Algunas fueron obvias desde el primer minuto en que se empezaron a encontrar los inconvenientes, pero otras han sido el fruto de escuchar a la Contraloría General de la República, al propio Ministerio de Salud y a expertos en materia de construcción de infraestructura hospitalaria.

Lamentablemente, el gobierno lo ha hecho mal, y esa es la verdad. Le falló a Chile, le falló a las regiones y le falló a las provincias donde se iban a construir los hospitales. Es más, como paliativo, nos dicen que se construyeron cesfam y cecosf, cuando estos son el fruto del trabajo de los municipios y de los gobiernos regionales. ¡No se vistan con ropa ajena! El Ministerio de Salud hace muy poco en esa área, porque es trabajo de los alcaldes y de los municipios, además de la preocupación de la comunidad. ¡Los hospitales eran el compromiso del Ministerio de Salud!

En el caso de Linares, zona que represento, a fines de 2013 y principios de 2014, estaba en pleno desarrollo la licitación de la construcción de nuestro nuevo hospital, proceso iniciado en el gobierno del Presidente Sebastián Piñera. En virtud de la decisión política que se adopta de no construir hospitales vía concesión, la primera ministra de Salud del gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet nos comunica, en su oficina, que se detiene la licitación del hospital de Linares, junto al de Curicó y de Chillán, y que no se va a construir vía concesión, sino con recursos públicos. Asimismo, nos aseguró que no nos preocupáramos porque a fines de 2014 se iniciaba la licitación para la construcción a mediados de 2015.

Estamos a fines de 2017, cuatro años después -¡cuatro años después!-, y todavía no hay una empresa que vaya a iniciar la construcción del hospital de Linares ni se ha puesto la primera piedra. ¿Qué nombre tiene eso? ¿Quién es el responsable? ¡El Ministerio de Salud! Este gobierno engañó a Linares y a toda la Región del Maule. ¿Cuánto más tenemos que esperar?

La diputada Karla Rubilar ya dijo que, en el caso de Linares, hoy tenemos dos vías: una vía está en la justicia, porque una empresa reclamó por la primera licitación, y otra vía es la segunda licitación, que está en la Contraloría General de la República, para ser adjudicada a la empresa que gane la licitación.

No sabemos qué va a pasar, porque si la empresa de la primera licitación gana el juicio, la construcción se debe adjudicar a ella, pero el ministerio dice que no se la pueden adjudicar porque no cumple con las bases. Por lo tanto, si la empresa gana en la Corte Suprema, Linares va a quedar en el peor de los mundos: con el tema judicializado y sin hospital en los próximos años.

Esperamos que al Ministerio de Salud le vaya bien y gane en la Corte Suprema, porque permitirá adjudicar a la segunda empresa, pero nadie ha dado la cara para reconocer que hay un atraso de casi cuatro años.

Si el hospital de Linares se hubiese adjudicado en la licitación que inició el Presidente Sebastián Piñera, hoy tendría más de 80 por ciento de avance, y estaríamos prontos a inaugurarlos en el 2018, con todo lo que significa eso para el cambio en la calidad de la atención de salud de los pacientes.

La Séptima Región es la segunda con más muertes de pacientes en 2016, que esperaban una atención de especialista o una intervención quirúrgica. ¿A quién le preocupan esas cifras? ¿Dónde está la gente del Ministerio de Salud?

Queremos que, de una vez por todas, se tomen medidas y se resuelva este problema de infraestructura. Es cierto que la construcción de hospitales es un tema país, un tema de Estado, pero debe quedar claro que este gobierno le falló a Chile y que no va a cumplir su compromiso de tener veinte hospitales terminados, veinte en construcción y veinte en licitación. Esa meta no se cumplió. Se ha tratado de maquillar y de arreglar la situación, pero los chilenos saben cuál es la verdad. En mi región tenemos graves problemas de salud y la lista de espera aumenta día a día, pero nadie resuelve estos problemas. Vemos a autoridades indolentes ante el dolor de miles de personas que esperan una atención.

Mientras se resuelve el problema de la ineficiencia en la licitación y construcción de hospitales, se necesitan medidas urgentes para terminar con las listas de espera, para que los especialistas se vayan a las provincias a atender a los pacientes que lo necesitan, porque está en riesgo su vida. Eso es lo que estamos esperando de un Ministerio de Salud ágil y preocupado de la calidad de vida de los pacientes.

Para terminar, quiero hacer un llamado para que la ministra de Salud tome las riendas de este tema y se preocupe de lo que está pasando en Linares. En pocas semanas tendremos una resolución de la Corte Suprema, y esperamos que el Ministerio de Salud gane ese juicio, porque, en caso contrario, Linares se va a quedar sin hospital.

Esto es urgente, por lo que necesitamos que la líder de la salud en el país esté presente y se la juegue por resolver este problema de la mejor manera posible.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Carlos Abel Jarpa.

El señor **JARPA**.- Señor Presidente, tal como lo han expresado mis colegas que han intervenido con anterioridad, con la construcción del hospital de Chillán se suscitó un problema.

Este proyecto fue adjudicado en julio de 2016; pero en noviembre de ese año, después de cuatro meses, la Contraloría General de la República rechazó la licitación y, por lo tanto, nuevamente hubo que llamar a licitación, lo que demoró seis meses más.

Felizmente, hubo una buena interacción entre el Ministerio de Salud, la Contraloría General de la República y el Ministerio de Desarrollo Social, que permitió que se llamara a licitación en abril, que al mes siguiente se adjudicara la obra a una empresa y que dos meses después la Contraloría diera su aprobación.

Por eso es importante la primera propuesta de la comisión, que plantea la creación de una unidad intersectorial, integrada por el Ministerio de Obras Públicas, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social, que evalúe las obras de infraestructura de manera más integral y centralizada. Me refiero a obras que corresponden al Ministerio de Salud, como hospitales, cecof, SAR y cesfam.

Esta propuesta es muy importante, porque va a permitir una base general y una tramitación más rápida de la toma de razón que efectúa la Contraloría. Debido a esas dificultades se ha atrasado un año la construcción del nuevo hospital de Chillán.

Por otra parte, me parece muy importante la propuesta número 6) consignada en el informe, porque señala un problema que también ocurrió en la comisión especial investigadora de los errores en la conformación del padrón electoral, ya que nuestra Constitución no establece la obligación de concurrir a las comisiones especiales investigadoras cuando se ha sido citado, ni de proporcionar las informaciones y los documentos que se requieran de las empresas que tienen contratos con el Estado, en circunstancias de que algunos involucran montos millonarios.

Insisto: ese es un problema que vivimos en esta comisión investigadora.

He dicho.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Cerrado el debate.

-Con posterioridad, la Sala se pronunció sobre el informe en los siguientes términos:

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Corresponde votar el informe de la Comisión Especial Investigadora de las eventuales irregularidades en que pudo haberse incurrido en las licitaciones de hospitales durante el actual gobierno, con especial énfasis en el hospital provincial de Marga Marga.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 68 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alvarado Ramírez, Miguel Ángel; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Andrade Lara, Osvaldo; Arriagada Macaya, Claudio; Auth Stewart, Pepe; Becker Alvear, Germán; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Carmona Soto, Lautaro; Castro González, Juan Luis; Chahin Valenzuela, Fuad; Cicardini Milla, Daniella; Coloma Alamos, Juan Anto-

nio; Espinosa Monardes, Marcos; Farcas Guendelman, Daniel; Fernández Allende, Maya; Fuentes Castillo, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Girardi Lavín, Cristina; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Gutiérrez Pino, Romilio; Hernández Hernández, Javier; Jackson Drago, Giorgio; Jaramillo Becker, Enrique; Jarpa Wevar, Carlos Abel; Jiménez Fuentes, Tucapel; Lemus Aracena, Luis; León Ramírez, Roberto; Letelier Norambuena, Felipe; Melero Abaroa, Patricio; Melo Contreras, Daniel; Molina Oliva, Andrea; Monckeberg Bruner, Cristián; Morano Cornejo, Juan Enrique; Nogueira Fernández, Claudia; Núñez Lozano, Marco Antonio; Ojeda Uribe, Sergio; Ortiz Novoa, José Miguel; Pascal Allende, Denise; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pilowsky Greene, Jaime; Poblete Zapata, Roberto; Provoste Campillay, Yasna; Rathgeb Schifferli, Jorge; Rubilar Barahona, Karla; Sabag Villalobos, Jorge; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Saldívar Auger, Raúl; Sandoval Plaza, David; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Silber Romo, Gabriel; Soto Ferrada, Leonardo; Squella Ovalle, Arturo; Tarud Daccarett, Jorge; Teillier Del Valle, Guillermo; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Tuma Zedan, Joaquín; Urrutia Bonilla, Ignacio; Urrutia Soto, Osvaldo; Vallejo Dowling, Camila; Vallespín López, Patricio; Venegas Cárdenas, Mario; Verdugo Soto, Germán; Walker Prieto, Matías; Ward Edwards, Felipe.

**DECLARACIÓN DEL 21 DE SEPTIEMBRE COMO FERIADO PARA LA REGIÓN DE MAGALLANES Y DE LA ANTÁRTICA CHILENA Y LA PROVINCIA DE CHILOÉ
(SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 10885-06) [VOTACIÓN]**

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- De conformidad con el acuerdo adoptado por los Comités, corresponde votar en general, sin discusión y con omisión de la lectura del informe, el proyecto de ley, iniciado en moción, que declara feriado el 21 de septiembre de cada año para la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena y la provincia de Chiloé.

Hago presente a la Sala que su artículo único trata materias propias de ley simple o común.

Antecedentes:

-Proyecto del Senado, sesión 72ª de la legislatura 364ª, en 27 de septiembre de 2016. Documentos de la Cuenta N° 5.

-Informe de la Comisión de Cultura, Artes y Comunicaciones. Documentos de la Cuenta N° 13 de este boletín de sesiones.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 62 votos; por la negativa, 1 voto. Hubo 5 abstenciones.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alvarado Ramírez, Miguel Ángel; Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo; Arriagada Macaya, Claudio; Auth Stewart, Pepe; Becker Alvear, Germán; Bellolio Avaria, Jaime; Berger Fett, Bernardo; Cariola Oliva, Karol; Carmona Soto, Lautaro; Castro González, Juan

Luis; Chahin Valenzuela, Fuad; Cicardini Milla, Daniella; Espinosa Monardes, Marcos; Farcas Guendelman, Daniel; Fernández Allende, Maya; Fuentes Castillo, Iván; Fuenzalida Figueroa, Gonzalo; Girardi Lavín, Cristina; Gutiérrez Gálvez, Hugo; Gutiérrez Pino, Romilio; Jackson Drago, Giorgio; Jaramillo Becker, Enrique; Jarpa Wevar, Carlos Abel; Jiménez Fuentes, Tucapel; Lemus Aracena, Luis; León Ramírez, Roberto; Letelier Norambuena, Felipe; Melero Abaroa, Patricio; Melo Contreras, Daniel; Molina Oliva, Andrea; Monckeberg Bruner, Cristián; Morano Cornejo, Juan Enrique; Nogueira Fernández, Claudia; Núñez Lozano, Marco Antonio; Ojeda Uribe, Sergio; Ortiz Novoa, José Miguel; Pérez Lahsen, Leopoldo; Pilowsky Greene, Jaime; Poblete Zapata, Roberto; Provoste Campillay, Yasna; Rubilar Barahona, Karla; Sabag Villalobos, Jorge; Sabat Fernández, Marcela; Saffirio Espinoza, René; Saldivar Auger, Raúl; Sandoval Plaza, David; Schilling Rodríguez, Marcelo; Sepúlveda Orbenes, Alejandra; Silber Romo, Gabriel; Soto Ferrada, Leonardo; Tarud Daccarett, Jorge; Teillier Del Valle, Guillermo; Torres Jeldes, Víctor; Trisotti Martínez, Renzo; Tuma Zedán, Joaquín; Urrutia Bonilla, Ignacio; Vallejo Dowling, Camila; Vallespín López, Patricio; Venegas Cárdenas, Mario; Verdugo Soto, Germán; Walker Prieto, Matías; Ward Edwards, Felipe.

-Votó por la negativa el diputado señor Andrade Lara, Osvaldo.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Coloma Alamos, Juan Antonio; Pascal Allende, Denise; Rathgeb Schifferli, Jorge; Sque-lla Ovalle, Arturo; Urrutia Soto, Osvaldo.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Por no haber sido objeto de indicaciones, queda aprobado también en particular.

Despachado el proyecto.

El señor **JARAMILLO** (Vicepresidente).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 12.26 horas.

GUILLERMO CUMMING DÍAZ,
Jefe de la Redacción de Sesiones.