INFORME DE LA COMISION DE HACIENDA RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE DISPONE MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EL RETORNO GRADUAL Y SEGURO AL TRABAJO, EN EL MARCO DE LA CRISIS SANITARIA POR COVID-19.

Boletines N° 13.600-13-S y N° 13.743-13-S

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Hacienda pasa a informar, en cumplimiento del inciso segundo del artículo 17 de la ley N° 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, y conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 226 del Reglamento de la Corporación, el proyecto de ley mencionado en el epígrafe, originado en Moción de los senadores señores Guillier y Chahuán, y de la senadora señora Muñoz, el primero, y en Moción del senador señor Montes, de las senadoras señoras Goic y Muñoz y del senador señor Letelier, el segundo, ingresados a tramitación el 23 de junio de 2020 e informado en segundo trámite constitucional y primero reglamentario por la Comisión de Trabajo y Seguridad Social. La referida iniciativa se encuentra con urgencia calificada de Suma.

En representación de organismos sociales e instituciones fueron recibidas en audiencia solicitada las siguientes personas: de la Confederación de la Producción y del Comercio (CPC), Gerente General Sr. Fernando Alvear Artaza, y de la Asociación de Mutuales A. G., Presidente, Sr. Lorenzo Constans Gorri, Gerente de Planificación y Estudios de IST., Sra. Paulina Cuadra Miño y Gerente Corporativo de Salud y Seguridad en el Trabajo de Mutual de Seguridad C.CH.C., Sr. Héctor Jaramillo Gutiérrez.

Asimismo se escuchó al Subsecretario de Previsión Social, Sr. Pedro Pizarro Cañas, y al Asesor Legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Sr. Francisco del Río Correa.

I.-CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS

1.-Artículos conocidos por esta Comisión de Hacienda.

La Comisión Técnica calificó en tal condición a los artículos 10, 11, 13 y 17, y el artículo transitorio.

2.- Normas de quórum especial: No hay en este trámite nuevas normas que calificar.

3.- Artículos modificados: No hubo

4.- Artículos aprobados en los mismos términos propuestos por la Comisión Técnica:

Todos los artículos sometidos a consideración fueron aprobados, por la unanimidad de los integrantes presentes, en los mismos términos propuestos por la Comisión de Trabajo y Seguridad Social.

5- Indicaciones rechazadas o declaradas inadmisibles:
No hubo en esta instancia.

6 Diputado Informante: Se designó a la señora Sofía Cid Versalovic.

Firmado electrónicamente
https://extranet.camara.cl/verificardoc
Código de verificación: B7279AB867CED16D

Firmado por María Eugenia Silva Ferrer
Fecha 29/04/2021 16:02:25 CLT

II.-SÍNTESIS DE LAS IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES

Establecer mecanismos para un retorno seguro de los trabajadores a sus actividades presenciales, otorgando, por una parte, una mayor protección a su salud y seguridad respecto de eventuales contagios por COVID 19, utilizando la institucionalidad vigente, mediante las facultades con que cuentan los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad de aplicar protocolos internos aprobados y fiscalizados con la participación de los trabajadores, en el marco del diálogo social, y la identificación y realización de las adecuaciones que sean necesarias, y, por la otra parte, establecer un seguro obligatorio de protección del trabajador de cargo del empleador, en caso de contagio o muerte provocado por el Covid 19.

III.-CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

El proyecto consta de 25 artículos permanentes y un artículo transitorio, los que en términos generales se refieren a las siguientes materias:

A.-Establece que esta ley se aplicará durante el tiempo en que esté vigente la alerta sanitaria decretada con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID-19.

B.-Establece la obligación para las empresas privadas de confeccionar un Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19, con ocasión del brote del Nuevo Coronavirus COVID 19.

C.-Establece la obligación para los empleadores de contratar un seguro en favor de los trabajadores del sector privado, para financiar o reembolsar los gastos de hospitalización y rehabilitación asociados a la enfermedad COVID 19

D.- El trabajador con licencia preventiva tendrá los mismos derechos de que goza en las licencias por incapacidad temporal. Durante la vigencia de la ley, no se aplicará el artículo 14[1] del decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, respecto de las licencias médicas por COVID-19 de cualquier naturaleza y la calificación del origen de la enfermedad como laboral deberá efectuarse conforme a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

El proyecto, en definitiva, propone eliminar el período de carencia que opera en el pago de las licencias médicas de origen común, lo que permite fomentar la prevención en el contagio de la enfermedad, y aplicar las reglas generales en materia de calificación del origen de la enfermedad.

En consecuencia, si la licencia es menor a 11 días, Fonasa contribuirá a financiar parte de esos días no trabajados que antes tenían carencia. (Norma contenida en el artículo 10 del proyecto, con incidencia presupuestaria)

EL PROTOCOLO DEBERÁ CONTENER LOS SIGUIENTES ELEMENTOS:

1.- El empleador **deberá implementar la modalidad de trabajo a distancia** o teletrabajo, de conformidad con el Capítulo IX, Título II del Libro I del Código del

---

[1] **Fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado:**

Artículo 14°.- Los subsidios se devengarán desde el primer día de la correspondiente licencia médica, si ésta fuere superior a diez días o desde el cuarto día, si ella fuere igual o inferior a dicho plazo.

Trabajo, sin reducción de remuneraciones, en la medida que la naturaleza de sus funciones lo permitieren y el o la trabajadora consintiere en ello, **para las siguientes personas**:

2.-Si se tratare de un trabajador o trabajadora que acredite padecer alguna condición que genere un alto riesgo de presentar cuadro grave de infección, como ser una persona mayor de 60 años, tener hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad pulmonar crónica u otras afecciones pulmonares graves, enfermedad renal con requerimiento de diálisis o similar; tratarse de una persona trasplantada y que continúe con medicamentos de inmunosupresión; padecer de cáncer y estar actualmente bajo tratamiento; tratarse de una persona con un sistema inmunitario disminuido como resultado de afecciones o medicamentos como inmunosupresores o corticoides

3.- **Respecto del trabajador o trabajadora que tenga bajo su cuidado a un menor de edad o adulto mayor o haya sido beneficiaria o beneficiario de la ley N°21.247 o que tenga bajo su cuidado a personas con discapacidad**; el empleador deberá cumplir la obligación antedicha dentro de los 10 días de notificada la condición del trabajador, pudiéndose reclamar del incumplimiento de esta obligación ante el respectivo Inspector del Trabajo. El trabajador no podrá ser obligado a concurrir a su trabajo en tanto dicha obligación no sea cumplida por el empleador. Si la naturaleza de las funciones del trabajador o de la trabajadora no fueren compatibles con la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, el empleador, con acuerdo de éstos y sin reducir sus remuneraciones, los destinará a labores que no requieran atención al público o en las que se evite el contacto permanente con terceros que no desempeñen funciones en dicho lugar de trabajo, siempre que ello sea posible y no importe menoscabo para el trabajador o la trabajadora.

4.- Elaboración del protocolo.-Los organismos administradores del seguro de la ley N° 16.744 tendrán que elaborar, dentro del plazo de **diez** días hábiles contado desde la publicación de la presente ley, un protocolo tipo para sus empresas adheridas o afiliadas, debiendo basarse en las instrucciones de la Superintendencia de Seguridad Social y en los contenidos mencionados en el artículo 5° de esta ley.

5.-Elección de los delegados de los trabajadores para los Comités Paritarios se efectuará de acuerdo a lo establecido mediante votación de los trabajadores, estén suspendidos o no. La misma se efectuará de modo directo y secreto donde sea posible o, de no serlo, de forma directa por medios electrónicos o telemáticos.

6- Atribución a las Mutualidades.-Mientras se encuentre vigente la declaración de alerta sanitaria decretada, la Superintendencia de Seguridad Social podrá autorizar, de manera extraordinaria y transitoria, a las Mutualidades de Empleadores para destinar el Fondo de Eventualidades a iniciativas de testeo y traza.

7.- Prohibición expresa de cobro.- En ningún caso las empresas, podrán cobrar a los trabajadores, cualquiera sea su modalidad de contratación, el valor de los insumos, equipos y condiciones de las medidas adoptadas.

8.- Prohibición de retorno.- Las empresas que no cuenten con un Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19, no podrán retomar o continuar la actividad laboral de carácter presencial.

9.- Fiscalización de cumplimiento.-La fiscalización de la existencia del Protocolo de Seguridad Sanitaria Laboral COVID-19 y su aplicación se realizará por la Dirección del Trabajo y por la autoridad sanitaria que corresponda, quienes podrán, en uso

de sus atribuciones, aplicar las multas respectivas y disponer la suspensión inmediata de las labores que signifiquen un riesgo inminente para la salud de los trabajadores.

10-Calificación de la enfermedad.-La calificación del origen de la enfermedad como laboral deberá efectuarse conforme a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

El trabajador con licencia preventiva tendrá los mismos derechos de que goza en las licencias por incapacidad temporal.

CARACTERÍSTICAS DEL SEGURO:

1.-De carácter obligatorio, en favor de los trabajadores del sector privado con contratos sujetos al Código del Trabajo y que estén desarrollando sus labores de manera presencial, total o parcial.

2.- Para financiar o reembolsar los gastos de hospitalización y rehabilitación de cargo del trabajador, asociados a la enfermedad COVID–19. Se excluyen de esta obligatoriedad, aquellos trabajadores que hayan pactado el cumplimiento de su jornada bajo las modalidades de trabajo a distancia o teletrabajo de manera exclusiva.

3.-Este seguro contemplará, asimismo, una indemnización en caso de fallecimiento natural del asegurado ocurrido durante el periodo de vigencia de la póliza, con o por contagio del virus SARS.CoV2, causante de la enfermedad denominada COVID-19.

Personas aseguradas:

Los siguientes trabajadores:

A.- Afiliados del Fondo Nacional de Salud, pertenecientes a los grupos B, C y D a que se refiere el artículo 160 del decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2006, del Ministerio de Salud, siempre que se atiendan bajo la modalidad de atención institucional.

B.- Cotizantes de una Institución de Salud Previsional, siempre que se atienda en la Red de Prestadores para la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), conforme a las normas que dicte la Superintendencia de Salud al efecto.

Cobertura del seguro:

Copulativamente los riesgos de salud y de muerte:

1.- Riesgos de salud:

a) Tratándose de los trabajadores referidos en la letra A anterior, el seguro indemnizará un monto equivalente al 100% del copago por los gastos de hospitalización realizados en la Red Asistencial, de acuerdo a la Modalidad de Atención Institucional.

b) Tratándose de los trabajadores señalados en la letra B anterior, el seguro indemnizará el deducible de cargo de ellos, que corresponda a la aplicación de la CAEC (Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas) respecto de las atenciones hospitalarias realizadas en la red de prestadores de salud que cada Institución de Salud Previsional pone a disposición de sus afiliados, con el propósito de otorgarles dicha cobertura adicional o en un prestador distinto en aquellos casos en que la derivación se efectuó a través de la correspondiente unidad del Ministerio de Salud. Para estos efectos, cumplidos los requisitos aquí establecidos, la CAEC se activará en forma automática.

En ambos casos, la cobertura asegurada se aplicará respecto de los gastos relacionados con las prestaciones de salud recibidas durante la hospitalización y rehabilitación derivada de un diagnóstico confirmado de COVID-19, siempre y cuando éste se haya producido dentro del período de vigencia de la póliza.

2.- Riesgo de muerte:

En caso de fallecimiento de los trabajadores referidos en las letras A y B del artículo anterior, de cualquiera edad, cuya causa básica de defunción sea COVID-19, según la codificación oficial establecida por el Ministerio de Salud, se pagará un monto equivalente a 180 unidades de fomento. Esta cobertura no podrá estar condicionada a la edad del asegurado.

Contratante del seguro:

-Será obligación del empleador contratar este seguro y entregar comprobante de su contratación al trabajador.

-El seguro se podrá contratar en cualquiera de las entidades aseguradoras autorizadas para cubrir riesgos. Adicionalmente, la prima podrá enterarse a través de entidades que recauden cotizaciones de seguridad social.

-La contratación del seguro por parte del empleador deberá realizarse dentro del plazo de treinta días corridos, contado desde que la respectiva póliza es incorporada en el depósito de la Comisión para el Mercado Financiero, en el caso de los trabajadores existentes a dicha época. Para los trabajadores contratados o que vuelvan a prestar servicios presencialmente después del depósito, la contratación del seguro deberá hacerse dentro de los diez días corridos siguientes al inicio de las labores del trabajador.

IV.-INCIDENCIA EN MATERIA PRESUPUESTARIA O FINANCIERA DEL ESTADO

El Ejecutivo presentó dos informes financieros; el primero N°174 de 28 de octubre de 2020, durante la tramitación en el Senado de su primer trámite constitucional, y el segundo, N°014, de 19 de enero de 2021, con motivo de la presentación de indicaciones, en este trámite, los que dan cuenta de los siguientes antecedentes:

a. Se establece la obligación de las empresas de confeccionar un protocolo de seguridad sanitaria, producto de la pandemia provocada por el COVID-19.
b. Se dispone que, durante la vigencia de la ley, no se aplicará el artículo 14 del decreto con fuerza de ley Nº 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social[2], respecto de las licencias médicas por COVID-19, de cualquier naturaleza.
c. Se crea un seguro individual, de cargo del empleador, de carácter obligatorio, en favor de los trabajadores del sector privado sujetos al Código del Trabajo, que desarrollen sus labores de manera presencial, total o parcial, para financiar o reembolsar los gastos de hospitalización de cargo del trabajador, como, asimismo, una indemnización en caso de fallecimiento natural, asociado a la enfermedad COVID- 19.

Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

---

[2] **Fija normas comunes para los subsidios por incapacidad laboral de los trabajadores dependientes del sector privado:**

Artículo 14°.- Los subsidios se devengarán desde el primer día de la correspondiente licencia médica, si ésta fuere superior a diez días o desde el cuarto día, si ella fuere igual o inferior a dicho plazo.

1.-La obligación de contratar el seguro detallado precedentemente sólo aplicará para trabajadores del sector privado sujetos al Código del Trabajo, por lo que no irrogará un mayor gasto fiscal.

2.-Por otro lado, la eliminación del período de carencia dispuesto en el proyecto de ley, respecto de las licencias médicas por COVID-19, implicará un mayor gasto fiscal, en la magnitud en que se otorguen licencias médicas de este tipo por un período inferior a 11 días.

Los afiliados a Fonasa tienen una carencia de 3 días en sus licencias Covid- 19, si su licencia fue de menos de 11 días. En el caso de los afiliados que trabajan en el sector privado, eliminar dicha carencia obligará a Fonasa a otorgar el valor del Subsidio por Incapacidad Laboral por esos días.

Por el contrario, para aquellos afiliados que trabajan en el sector público, no existe gasto incremental para el fisco, debido a que, por normativas de la administración pública vigentes, son los servicios públicos empleadores quienes deben garantizar el total de remuneración. Así, los días de carencia no financiados por el seguro de salud, son financiados por dichos Servicios.

Por ende, el efecto fiscal radica en que Fonasa contribuirá a financiar parte de esos días no trabajados que antes tenían carencia, reemplazando parte de la contribución que hace el respectivo servicio público empleador con el fin de garantizar el total de la remuneración.

A partir de la información de licencias médicas COVID-19 otorgada por SUSESO, se estimó la tasa de licencias otorgadas por un período menor a 11 días que, a fecha de octubre de 2020, habían correspondido a trabajadores afiliados a Fonasa y que pertenecen al sector privado, sobre el total de licencias nacionales por COVID-19.

Luego, aplicando dicha tasa a una proyección nacional de licencias totales por otorgar, se estima que 408.186 licencias estarán afectas a la eliminación de la carencia, cumpliendo con las condiciones anteriores descritas que suscitan mayor gasto fiscal, durante lo que reste de la pandemia.

Así, utilizando una valorización promedio de $21.729 por día, se estima que la eliminación del período de carencia para las licencias por COVID-19 implicará un mayor gasto fiscal de hasta $26.608 millones. Sin embargo, el gasto efectivo que se observará producto de esta disposición dependerá de la duración de las prórrogas al estado de excepción constitucional.

Fuente de los recursos

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo al presupuesto vigente del Fondo Nacional de Salud y en lo que faltare, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro Público.

V.-AUDIENCIAS RECIBIDAS Y ACUERDOS ADOPTADOS

La Comisión recibió al señor Fernando Alvear Artaza, Gerente General de la Confederación de la Producción y del Comercio (CPC).

Comenzó señalando que el Covid-19 es una enfermedad infecto-contagiosa cuyo origen aún no ha sido establecido y que ha sido decretada como una Pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se trata de una enfermedad que ha producido millones de contagios en el mundo, y varios miles de muertes, sobre la cual parece que sólo las vacunas, serán una medida preventiva suficiente para

lograr una efectiva disminución de los contagios. De allí la importancia vital que tendrá para Chile seguir avanzando de manera expedita, ordenada y masiva en el proceso de inoculación de las distintas vacunas contra el Covid-19 que han ido obteniendo autorizaciones sanitarias.

Lo terrible de la Pandemia es que como con mucho dolor hemos podido constatar, ataca por igual a todas las personas independientemente de su edad, sexo, raza, o actividad. La pandemia del Covid-19 es un evento absolutamente excepcional, que además corresponde a una enfermedad infecto contagiosa sobre la cual es muy difícil establecer algún tipo de trazabilidad. Por tanto, se trata de una materia muy delicada para todos, y también para las empresas, porque en lo esencial sus actividades son desarrolladas por personas, sus trabajadores y trabajadoras. Luego, las empresas evidentemente tienen interés en tomar todas las medidas preventivas posibles para proteger a quienes trabajan en ella, pero la Pandemia no es algo que puedan controlar pese a todos los Protocolos Sanitarios que puedan implementar. No obstante ello, desde un inicio las empresas han implementado estrictos protocolos sanitarios.

Respecto al proyecto en estudio, destacó que establecer una presunción de laboralidad del Covid-19, es atentar contra la esencia del sistema de accidentes y enfermedades profesionales del trabajo previsto en la Ley N° 16.744 Este proyecto de ley que se encuentra en segundo trámite legislativo, había incorporado en el Senado una disposición que preveía un seguro de cargo del empleador destinado a proteger a todos los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo en caso de contagio por Covid, independientemente del lugar de origen del contagio, de manera tal que tuvieran acceso a una atención médica oportuna, y hospitalización de ser necesario, que incluso contemplaba rehabilitación y un seguro en caso de muerte. La lógica de la propuesta tenía que ver con el hecho de que la Pandemia del Covid-19 no tiene origen conocido, y por cierto no es de origen laboral, no obstante lo cual es importante proteger a los trabajadores. El pasado lunes 29 de marzo la Comisión de Trabajo de la Cámara de Diputados despacho a ésta Comisión de Hacienda el proyecto de ley de retorno gradual y seguro al trabajo en el marco de la crisis sanitaria del Covid-19, pero introdujo una nueva disposición en el artículo 9 que alteró todo el sentido y propósito del proyecto de ley.

La disposición establece que:

“Mientras se encuentre vigente la declaración de Alerta Sanitaria por Emergencia de Salud Pública por Brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19), los diagnósticos por Covid19, o la definición de “contacto estrecho” que recaiga sobre las y los trabajadores que se encuentren ejerciendo labores en los días previos a dicho diagnóstico, deberán ser calificados como enfermedad de origen laboral por el respectivo organismo administrador, salvo que existan antecedentes evidentes que permitan fundar lo contrario”

Según información oficial que ha proporcionado el Ministerio de Salud, que es consecuente con la experiencia internacional, más del 70% de los casos activos de contagio ocurren en ambientes intradomiciliarios o reuniones sociales realizadas en viviendas. Por su parte, la ley 16.744 establece un seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales que exige una relación directa de causalidad entre el accidente o la enfermedad laboral, según corresponda, y la actividad laboral prestada por el trabajador o trabajadora. Lo expuesto claramente no ocurre en el caso de la Pandemia del Covid-19, por lo que no corresponde asimilarla a una enfermedad profesional.

Recalcó, que en consecuencia, aprobar la disposición introducida en la Comisión de Trabajo de la Cámara de Diputados que establece una presunción de laboralidad del Covid-19, salvo prueba en contrario, conllevaría graves consecuencias:

1) Implicaría establecer un peligroso precedente para el sistema de accidentes y enfermedades del trabajo, como lo es que una Pandemia de origen desconocido pueda ser considerada de origen laboral. De aceptarse esto hoy, es muy probable que mañana otras enfermedades virales sean consideradas enfermedades laborales.

2) Traspasaría al empleador una obligación imposible de cumplir, como lo es ser responsable de que sus trabajadores no se contagien, porque pese a todas las medidas preventivas (protocolos que pueda tomar) eso es imposible de garantizar. Al respecto es importante recordar que el art. 184 del Código del Trabajo establece una especie de responsabilidad objetiva de cargo de los empleadores, de tener que velar por la salud y vida de sus trabajadores. Esta norma completamente apropiada para situaciones de normalidad, no podría aplicarse de la misma manera en una situación de Pandemia, porque sería exigirles a los empleadores hacerse cargo de un imposible que ningún país ha logrado controlar, y conllevaría abrir la puerta a la industria de la judicialización.

3) Traspasaría a las instituciones administradoras del seguro de accidentes y enfermedades profesionales del trabajo (Mutuales e ISL), la atención de la gran mayoría de los casos de contagio, lo que representaría un gigantesco incremento de costos que posteriormente tendrían que traspasar -con incrementos de las tasas- a las empresas y a las personas debido al incremento de la siniestralidad.

4) Y a su vez, desvirtuaría el sentido del seguro Covid-19 introducido por el Senado durante el primer trámite legislativo, porque se trataba de un seguro obligatorio para todos los empleadores, destinado a atender una contingencia extraordinaria de salud pública que puede afectar a los trabajadores, pese a no ser de origen laboral. Al establecer de manera arbitraria una presunción de laboralidad del Covid-19, pierde todo sentido el seguro, porque sólo cubriría en caso de muerte, visto que en general, la obligación de atención médica, hospitalaria e incluso de la rehabilitación sería de las Mutuales y del ISL.

Concluyendo, expresó que cuando como sector empresarial propusieron en el Senado un seguro laboral de cargo de los empleadores que permita abordar la situación excepcional sanitaria que representa el Covid-19, nuestro objetivo fue que ningún trabajador deba cargar con costos asociados a la Pandemia. Y al efecto el proyecto de ley se hace cargo de que no existan períodos de carencia, ni obligaciones de copago para el trabajador. Ahora sus preocupaciones con el contenido de la presente iniciativa legal tienen que ver con que: no se desvirtúe el sistema de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales estableciendo la laboralidad de una Pandemia sanitaria que afecta a toda la humanidad; que no se cargue en las empresas obligaciones imposibles de cumplir; que no se exija a los organismos administradores de la ley 16.744 obligaciones que al aumentar sus costos las obligue a generar un espiral de aumento de costos para las empresas y las personas; y que no se desvirtúe el sentido y efectividad que tenía un seguro de salud y vida que de manera solidaria iba a ser de costo exclusivo de las empresas, en beneficio de todos los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo independientemente de su lugar de contagio.

Por último, expresó que ven con preocupación cómo aún es elevada la tasa de contagios por Covid-19 en el país. Y al efecto, consideramos indispensable corregir a la brevedad la presente iniciativa legal, recuperando el sentido consensuado entre distintos actores sociales en el Senado, para que pueda avanzar de manera expedita y así dar protección a los trabajadores y sus familias, mientras como país seguimos avanzando en el proceso de vacunación.

En segundo lugar, expuso en nombre de la Mutual de Seguridad, su Presidente, el señor Presidente Lorenzo Constans Gorri.

Expresó que desde que se inició la tramitación de este proyecto, han transcurrido cerca de 7 meses. Se trataba en su origen de una iniciativa vinculada a los protocolos, fundamentalmente. Tanto las mutuales, como sus empresas adherentes, han participado activamente en la elaboración de los protocolos, por lo que la obligación legal que recae en ellas, es realizar una labor de prevención y de sanación, en ciertos casos, de acuerdo a la Ley N°16.744. Agregó que deben cumplir con la autoridad sanitaria, que impone ciertas definiciones y procedimientos, relacionadas al contacto estrecho y trazabilidad de la enfermedad. La gran mayoría de los contagios se producen fuera del ambiente laboral, por lo que, en este sentido, y habiendo transcurrido la llamada primera ola de la enfermedad, y enfrentando ahora la segunda, las mutuales han trabajado activamente en la prevención y sanación, desde el ámbito laboral para los trabajadores. Las mutuales se han puesto a disposición, por orden de la autoridad, a la red integrada de salud, atendiendo a pacientes que no vienen derivados del ámbito laboral.

Complementó la presentación el señor Héctor Jaramillo Gutiérrez, Gerente Corporativo de Salud y Seguridad en el Trabajo de la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción.

Explicó que el sistema de salud tiene dos componentes: un común y otro laboral. Un trabajador en Chile está sujeto a estos dos sistemas que son complementarios y excluyentes. El sistema laboral se encarga de cubrir los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y el común que se encarga de todo lo demás. La administración del sistema laboral está entregada al Instituto de Salud Laboral, a las empresas con administración delegada y a las mutualidades. El común está administrado por Fonasa y las Isapres. Otra importante diferencia entre los sistemas, es que el laboral requiere de un proceso de calificación para definir que un caso queda sujeto a su régimen. Este proceso está regulado en el art. 77 bis de la Ley N°16.744. Consideró fundamental mantener las diferencias entre ambos sistemas, en tanto esto permite funcionar día a día frente a los accidentes y enfermedades laborales. Por otra parte, el sistema común tiene carencias en los primeros tres días de licencia; el laboral no. Los copagos también marcan una diferencia, en tanto el laboral no tiene y el común sí. Debido a estas diferencias, se trató de resolver un problema de salud común, traspasando todos los casos por defecto al sistema laboral, lo que estimó incorrecto, en tanto quiebra un principio vigente en nuestro país desde 1968, y, además, es el que orienta desde la OIT a todos los países en términos del origen laboral de los problemas.

Tras la presentación, el asesor del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, señor Francisco del Río, expresó que el impacto fiscal de esta iniciativa viene dado por vías: la primera, el hecho que Fonasa va a pagar los días de carencia, que dejan de ser tales, lo que implica un desembolso fiscal; la segunda, se origina en una indicación parlamentaria aprobada en la Comisión de Trabajo, que irroga gasto fiscal, el art. 9, que consiste en la presunción de laboralidad, porque obliga una serie de prestaciones por parte del Instituto de Seguridad Laboral. Consideró necesario que la Comisión de Hacienda se pronuncie sobre esta disposición, que no fue sometida a su competencia por la Comisión Técnica.

El Presidente de la Comisión, diputado señor Núñez, le hizo ver al señor Del Río, que tal disposición debe ser analizada en la Sala de la Corporación, toda vez, que no fue señalada por la comisión técnica como de competencia de esta Comisión de Hacienda

Finalmente, la Comisión recibió al Subsecretario de Previsión Social, señor Pedro Pizarro Cañas.

Indicó que este es un proyecto que nace a partir de dos mociones parlamentarias refundidas en el Senado, una referente a los protocolos de retorno al trabajo presencial y otra que originalmente establecía una presunción de que todo trabajador presencial que se contagiase con el COVID-19, sería tratado bajo el régimen de las enfermedades profesionales. En definitiva, se llegó a un acuerdo prácticamente unánime, que con los siguientes elementos relevantes:

En primer lugar, respecto a los protocolos, se establece la obligación de toda empresa de realizar, en conjunto con sus trabajadores, un protocolo para el retorno presencial seguro, apoyada también por las mutuales y entidades responsables del seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Este protocolo tiene un plazo para entrar en vigencia, estableciéndose sanciones en el evento que no se cuente con él. Este punto, en la Comisión de Trabajo de la Cámara de Diputados, se modificó estableciendo protocolos tipo que tendrán las mutuales a disposición de sus empresas adheridas.

En segundo lugar, respecto a trabajadores con condiciones preexistentes, tendrán una preferencia para desarrollar su trabajo a distancia, en la medida de lo posible.

En tercer lugar, sobre la idea de establecer una presunción sobre el contagio del COVID-19 como enfermedad laboral, explicó que esta buscaba dos cosas: una relacionada con las diferencias entre una licencia médica para una enfermedad común y otra para una enfermedad laboral. Una de esas diferencias es el periodo de carencia de 3 días en licencias que duren 10 días o más en la enfermedad común y otra es el diferencial que puede quedar en el evento de una hospitalización, que en el caso de la enfermedad común es cubierto por el propio trabajador y en la laboral es íntegramente cubierto por las mutuales. Para no alterar la norma general, que implica que las enfermedades laborales deben ser calificadas como tales y que no se puede hacer una presunción genérica, y a la vez no afectar a los trabajadores contagiados, se propuso eliminar el periodo de carencia para todas las licencias por COVID-19 y se estableció un seguro de cargo de los empleadores para todos sus trabajadores en actividad presencial, que cubre el eventual diferencial que tendrían si contraen la enfermedad y requieren hospitalización.

Durante la discusión en la Comisión de Trabajo de la Cámara de Diputados se presentó una indicación que vuelve a la presunción, por lo que están presentes en el proyecto, a la vez, todas las soluciones para no tener la presunción ante descrita, junto con la propia presunción. Expresó que, a juicio del Ejecutivo, ella no debería ser parte del proyecto. Agregó que tiene un gasto fiscal importante porque una de las mutuales es el ISL, la mutual del Estado.

Sobre las normas de competencia de la Comisión de Hacienda, señaló que el artículo 9, que se incorporó mediante indicación parlamentaria, tiene una incidencia fiscal importante, en razón del mayor gasto que tendrá que soportar el ISL.

La Secretaría hizo presente que el artículo que cabe en la competencia de la Comisión de Hacienda es el 10, en tanto es el que elimina el periodo de carencia, siendo de cargo de Fonasa el pago por los días de diferencia. El artículo 9 no fue informado por la Comisión Técnica como de competencia de la Comisión de Hacienda, por lo que habría que solicitar autorización a la Sala para pronunciarse.

La Diputada Yeomans expresó que este proyecto, al menos en materia de protocolos, ya llega tarde, en tanto la pandemia se extiende por más de un año a la fecha. Llamó a la Comisión a legislar prontamente y permitir que las diferencias se resuelvan en la Sala.

<u>Votación</u>

En definitiva, se sometieron a votación los artículos de competencia de la Comisión de Hacienda:

(Artículo de competencia de la Comisión de Hacienda)

"Artículo 10.- Durante la vigencia de la presente ley, no se aplicará el artículo 14 del decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, respecto de las licencias médicas por COVID-19 de cualquier naturaleza.

La calificación del origen de la enfermedad como laboral deberá efectuarse conforme a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

El trabajador con licencia preventiva tendrá los mismos derechos de que goza en las licencias por incapacidad temporal".

"Artículo 11.- Objeto. Establécese un seguro individual de carácter obligatorio, en adelante el "seguro", en favor de los trabajadores del sector privado con contratos sujetos al Código del Trabajo y que estén desarrollando sus labores de manera presencial, total o parcial, conforme lo señalado en el artículo siguiente, para financiar o reembolsar los gastos de hospitalización y rehabilitación de cargo del trabajador, asociados a la enfermedad COVID–19, en la forma y condiciones que se señalan en los siguientes artículos. Se excluyen de esta obligatoriedad, aquellos trabajadores que hayan pactado el cumplimiento de su jornada bajo las modalidades de trabajo a distancia o teletrabajo de manera exclusiva.

Este seguro contemplará, asimismo, una indemnización en caso de fallecimiento natural del asegurado ocurrido durante el periodo de vigencia de la póliza, con o por contagio del virus SARS.CoV2, causante de la enfermedad denominada COVID-19".

"Artículo 13.- Cobertura del seguro. El seguro establecido por la presente ley cubre copulativamente los siguientes riesgos:

1.- Riesgos de salud:

a) Tratándose de los trabajadores referidos en la letra A del artículo anterior, el seguro indemnizará un monto equivalente al 100% del copago por los gastos de hospitalización realizados en la Red Asistencial a que se refiere el artículo 17 del decreto con fuerza de ley Nº 1, promulgado el año 2005 y publicado el 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud, de acuerdo a la Modalidad de Atención Institucional.

b) Tratándose de los trabajadores señalados en la letra B del artículo anterior, el seguro indemnizará el deducible de cargo de ellos, que corresponda a la aplicación de la CAEC respecto de las atenciones hospitalarias realizadas en la red de prestadores de salud que cada Institución de Salud Previsional pone a disposición de sus afiliados, con el propósito de otorgarles dicha cobertura adicional o en un prestador distinto en aquellos casos en que la derivación se efectuó a través de la correspondiente unidad del Ministerio de Salud. Para estos efectos, cumplidos los requisitos aquí establecidos, la CAEC se activará en forma automática.

En ambos casos, la cobertura asegurada se aplicará respecto de los gastos relacionados con las prestaciones de salud recibidas durante la hospitalización y rehabilitación derivada de un diagnóstico confirmado de COVID-19, siempre y cuando éste se haya producido dentro del período de vigencia de la póliza.

2.- Riesgo de muerte:

En caso de fallecimiento de los trabajadores referidos en las letras A y B del artículo anterior, de cualquiera edad, cuya causa básica de defunción sea COVID-19, según la codificación oficial establecida por el Ministerio de Salud, se pagará un monto

equivalente a 180 unidades de fomento. Esta cobertura no podrá estar condicionada a la edad del asegurado".

"Artículo 17.- Prima del seguro. La prima del seguro se pagará en una sola cuota, se devengará y ganará íntegramente por el asegurador desde que asuma los riesgos, y será de cargo del empleador".

"Artículo transitorio.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la presente ley durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo al presupuesto vigente del Fondo Nacional de Salud y en lo que faltare, con cargo a la Partida Presupuestaria del Tesoro público".

Puestas en votación las disposiciones sometidas a la competencia de la Comisión, resultaron aprobadas por la unanimidad de los ocho diputados(a) presentes. Votaron a favor los(a) Diputados(a) Cid, Hernández, Mellado, Núñez (Presidente), Pérez, Santana, Schilling y Von Mühlenbrock.

****

Por las razones señaladas y consideraciones que expondrá la Diputado Informante, la Comisión de Hacienda recomienda aprobar los artículos contenidos en el proyecto de ley en estudio sometidos a su conocimiento, en la forma explicada.

Tratado y acordado en sesiones celebradas los días 21 y 27 de abril, del año en curso, con la asistencia presencial o remota, de los diputados (a) señores y señora Sofía Cid Versalovic, Javier Hernández Hernández, Giorgio Jackson Drago, Pablo Lorenzini Basso, Cosme Mellado Pino, Manuel Monsalve Benavides, Daniel Núñez Arancibia (Presidente), Leopoldo Pérez Lahsen, Guillermo Ramírez Diez, Alejandro Santana Tirachini (en la segunda sesión), Marcelo Schilling Rodríguez, y Gastón Von Mühlenbrock Zamora. Asimismo, en sesión del 21 de abril el diputado Alejandro Santana Tirachini fue reemplazado por el diputado Camilo Morán Bahamondes y los días 21 y 27 de abril el diputado José Miguel Ortiz Novoa fue reemplazado por la diputada Joanna Pérez Olea.

Sala de la Comisión, a 29 de abril de 2021.

MARÍA EUGENIA SILVA FERRER
Abogado Secretaria de la Comisión