INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE UN DERECHO A DESCANSO REPARATORIO PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DEL SECTOR PRIVADO, COMO RECONOCIMIENTO A SU LABOR DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, EN LAS CONDICIONES Y CON LOS EFECTOS QUE SEÑALA.

BOLETÍN Nº 14.943 -11.

HONORABLE CÁMARA.

Vuestra Comisión de Salud pasa a informar, en **primer trámite constitucional y primero reglamentario**, el proyecto de ley referido, iniciado en moción, de las diputadas y diputados Danisa Astudillo, Boris Barrera, Karol Cariola, Andrés Celis, Ana María Gazmuri, Andrés Giordano, Tomás Lagomarsino, Helia Molina, Hernán Palma y Patricio Rosas..

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es otorgar el derecho a un descanso complementario o reparatorio al personal de salud del área privada que ha cumplido funciones durante el período de pandemia por Covid-19, para igualar la situación vigente para el personal del sector público que presta servicios en el área de salud.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

No hay.

3) Normas de quórum calificado.

No hay.

4) Normas que requieren trámite de Hacienda.

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 302, N° 4, y 244, N° 15, ambas del Reglamento de la Corporación, el Presidente de la Comisión determinó que ninguna disposición de la moción aprobada debe ser conocida por la Comisión de Hacienda.

5) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los Diputados presentes, (12 votos).

Votaron las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

5) Diputada Informante, señora Karol Cariola Oliva.

* * * * * * * *

I. ANTECEDENTES

- **Fundamentos del proyecto contenidos en la moción.**

La moción hace presente que a raíz de la pandemia por Covid-19, y luego del decreto de emergencia sanitaria dictado en el país, se han implementado varias medidas tendientes a contenerla, y se ha integrado toda la red de salud del país. La

Firmado electrónicamente
https://extranet.camara.cl/verificardoc
Código de verificación: 267269E5CE439D62

Firmado por ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Fecha 06/06/2022 21:08:30 CLT

contingencia ha implicado una importante carga laboral, con el consiguientes estrés laboral del personal de salud, tanto en establecimientos públicos como privados del país. Ello, además, ha puesto en riesgo de contagio a quienes conforman la estructura de atención.

Desde los inicios de la pandemia, las autoridades en salud mundial han procurado contener el brote del virus, y el personal que trabaja en salud ha ocupado un rol fundamental y preponderante en dicha tarea, lo que implica estar constantemente bajo presión. Ello conlleva la necesidad imperiosa de atender la salud mental y el bienestar sicosocial, además del cuidado físico de dichos trabajadores. Los riesgos sicosociales que ocurren en los espacios laborales, atendidas las características de organización y las condiciones del trabajo, afectan definitivamente al personal de salud, especialmente, en lo referido a su salud cardiovascular, osteomuscular y mental. Indiscutiblemente todo lo referido ocasiona un mayor ausentismo, mayor rotación de personal, menor satisfacción, motivación y compromiso con la actividad, vinculándose a mayor siniestralidad.

Además de las condiciones imaginables que ha producido esta situación mundial y nacional, se suman estresores adicionales, como el riesgo de estigmatización hacia quienes trabajan con pacientes con Covid, el cansancio físico por el uso de equipos de protección personal, aislamiento físico que dificulta proporcionar confort y apoyo a quienes están enfermos o afectados, constante estado de alerta y vigilancia, procedimientos estrictos que seguir, entorno laboral demandante, largas jornadas de trabajo y aumento de la cantidad de pacientes, reducidas posibilidades para recurrir a su red de apoyo social debido a los intensos horarios de trabajo, o ingreso a periodo de cuarentena, limitadas posibilidades y energía para implementar acciones de autocuidado básico, temor al contagio hacia sus amigos, entre otras situaciones.

Ante las difíciles condiciones que siguen enfrentando las y los trabajadores de la salud, es posible señalar que uno de cada tres sufre algún trastorno de salud mental, y esa realidad no solo debe abordarse por el mundo sindical, sino que por todos los poderes del Estado. Por ello, las organizaciones sindicales del mundo de la salud han insistido correctamente en la materialización de un plan de cuidado hacia los equipos de salud, incorporando la salud mental como aspecto a proteger.

Atendido todo lo anterior, es que se tramitó hace poco tiempo atrás un proyecto de ley que concedía un fuero laboral y descanso reparatorio para las personas trabajadoras en el ámbito de la salud del sistema público y privado. Sin embargo, en uno de los trámites, dicha iniciativa legal tuvo modificaciones, que terminaron con la dictación de la ley N° 21.409, publicada el 21 de enero de 2022, mediante el cual se concedieron dichos beneficios sólo al personal de salud del sector público, y se dejó de lado el reconocimiento que merecen sus pares de la red de salud privada, que han cumplido labores de iguales características e importancia durante el transcurso de la pandemia.

Cabe recordar además, que la estrategia utilizada para enfrentar la pandemia del COVID-19 fue, precisamente, generar una articulación entre establecimientos públicos y privados de la salud, tanto para aumentar la cantidad de camas de hospitalización, la capacidad de camas de cuidados intensivos, el aumento de la capacidad ventilatoria, la postergación de cirugías electivas, entre otras medidas comunes.

De esa manera, se concluye en los fundamentos de la moción, que si el diseño de la estrategia para hacer frente a la pandemia implicó una respuesta público-privada, es claro que la respuesta reparatoria a las trabajadoras y trabajadores que hicieron posible la implementación de ese diseño, debe ser igualitaria.

Por lo anterior, y para equiparar el acceso al beneficio que se ha concedido a trabajadores de la salud del sector público, y reconocer la labor de las trabajadoras y trabajadores de la salud privada que han enfrentado las mismas condiciones extremas por el bienestar y la salud de la población, se plantea en esta iniciativa legal que quienes fueron excluidos (trabajadores del sector privado) puedan gozar de un merecido descanso reparatorio.

II. ESTRUCTURA DEL PROYECTO.

La moción original está constituida por cuatro artículos permanentes y uno transitorio.

III.-DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

Una de las autoras de la moción, **la diputada Karol Cariola Oliva** manifestó que el punto de partida fue la publicación de la ley de descanso reparatorio para funcionarios de la salud pública.

Hizo alusión al impacto psicosocial que ocasionó la pandemia en trabajadores y trabajadoras de la salud, en virtud de una investigación realizada en más de 30 países a nivel mundial. En Chile, una investigación que reúne la información provista por profesionales y no profesionales de 36 centros de salud de distintas lugares del país, identificó que el 54,8% del personal que respondió la encuesta podría tener un trastorno mental común, más de tres veces lo encontrado en estudios de poblaciones de prevalencia de trastornos mentales en Chile. Los trabajadores de la salud han sufrido diferentes tipos de malestares, tales como alteraciones del apetito (38,6%), alteraciones del sueño (32,7%), falta de energía y cansancio (37,3%), problemas para concentrarse (19%) y perdida del interés y anhedonia (16,3%).

Explicó que durante la pandemia se desplegó un plan de acción para fortalecer la capacidad hospitalaria, triplicando el número de camas UCI con sus respectivos equipos de salud, ventiladores y tecnologías, integrando los Sistemas Público y Privado de Salud para optimizar la coordinación y la eficacia en el combate de la pandemia, generando una red hospitalaria integrada, inédita en Chile. Por ello, esa estrategia articulada requiere de un reconocimiento igualitario, atendido el esfuerzo y trabajo realizado tanto por el sector público como por el sector privado de salud.

Hizo un breve resumen del contenido del proyecto de ley. Mencionó que en su artículo 1° se establece un descanso reparatorio por una única vez, dirigido al personal de la red asistencial que sean prestadores privados de salud, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual; con catorce días hábiles, de manera total o parcial, el que se considerará como efectivamente trabajado y será remunerado, compatible con el uso de feriados y permisos, a solicitar dentro de tres años.

En cuanto al artículo 2°, se precisa el tiempo en que deben haber estado desempeñándose en sus labores: desde el 30 de septiembre de 2020, estar en servicio a la fecha en que se publique esta ley, y continuidad no se verá afectada por el uso de licencias ni permisos.

En su artículo 3º, dispone la exclusión de trabajadores y trabajadores de exclusiva confianza que tengan poder para representar al empleador (autoridades o directivos designados) y, el artículo 4° establece que el diagnóstico de Covid-19 o la determinación de contacto estrecho deberá ser considerada como enfermedad profesional o de origen laboral.

Por último, el artículo transitorio dispone que la Ley de Presupuestos del Sector Público podrá establecer medidas para la rehabilitación de las y los trabajadores del sector privado.

El abogado de la Asociación Clínicas de Chile A.G., señor Juan Pablo Pomés, expuso en base a una presentación que dejó a disposición de la Comisión.

En términos generales, sostuvo que durante la pandemia el sector privado tuvo que contratar 25.000 funcionarios adicionales, de los cuales 13.652 siguen trabajando en el sector. Acotó que actualmente los prestadores de salud privada están atendiendo las prestaciones rezagadas. Las prestaciones de salud en el sector privado aumentaron entre el primer trimestre del año 2019 y el mismo periodo del año 2022 en un 29,2%. Dicha alza está dada principalmente por un aumento de las cirugías rezagadas. Por lo anterior, afirmó que el sector privado está funcionando a plena capacidad, incluso llegando a una ocupación del 84% de camas críticas UCI.

Comentó que no todos los funcionarios de la salud se contagiaron de Covid en sus trabajos. Según los registros de Banmédica (ciperchile.cl 25/05/2020), la mayor parte del personal contagiado (48%) contrajo Covid-19 en “ambientes sociales”, el 29% dentro de las clínicas y el 23% restante no se ha podido trazar. Por lo tanto, en general, no correspondería a una enfermedad profesional.

Indicó que con cifras de 2020, se estima que en el sector privado trabajaron 107.000 funcionarios de la salud (excluye médicos), precisando que en promedio el sueldo bruto de este segmento es de $1.550.000. Por lo tanto, los 14 días hábiles (18 días corridos) tendrían un costo para el sector privado, sin apoyo fiscal, de casi $100.000 millones de pesos.

Hizo presente que este proyecto de ley se discute luego de casi dos años desde el inicio de la pandemia, donde los prestadores privados de salud en muchos casos ya han compensado a su personal y otorgados beneficios debido a la carga de trabajo enfrentada. Explicó que, a la cifra anterior, se suman beneficios que los prestadores otorgaron durante la pandemia compensando a sus trabajadores a través de beneficios como bonos en dinero efectivo, días libres de descanso adicionales a los permisos y feriado legal, de hasta 3 días. También, pago adicional por turnos durante la pandemia de hasta un 50%, entre otras consideraciones.

Respecto al proyecto de ley, manifestó que establece un nuevo beneficio laboral y de seguridad social para los trabajadores de la salud del sector privado, que consiste en otorgar un descanso de catorce días hábiles de cargo del empleador; e impone calificar como enfermedad profesional o de origen laboral al diagnóstico de Covid-19, y presumir legalmente que dicha enfermedad ha sido contraída en el ejercicio de las labores propias del trabajador.

Explicó que lo anterior ocasionará consecuencias sanitarias graves, toda vez que puede no ser posible satisfacer oportunamente la actual demanda de atención y se puede generar aún mayor demora y espera de la ya existente. A mayor abundamiento,

hizo presente que la iniciativa infringe los numerales 4 y 6 del artículo 65 de la Constitución Política de la República, que contemplan como de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, los proyectos de ley referidos a “fijar las remuneraciones mínimas de los trabajadores del sector privado, aumentar obligatoriamente sus remuneraciones y demás beneficios económicos o alterar las bases que sirvan para determinarlos” y, “modificar las normas sobre seguridad social o que incidan en ella, tanto del sector público como del sector privado”.

Asimismo, aclaró que el nuevo proyecto de ley, además genera una grave infracción a las siguientes garantías constitucionales, que amparan a los prestadores privados de salud: El derecho de igualdad ante la ley; el derecho de propiedad; el derecho de ejercer libremente una actividad económica y, el derecho a la protección de la salud.

Finalmente, opinó que el proyecto de ley debe ser rechazado por cuanto ya se han otorgado beneficios y compensaciones a los trabajadores; provocará un grave problema sanitario por falta de personal de la salud y, en último término, importa una seria inconstitucionalidad que afecta gravemente garantías constitucionales de los prestadores privados.

La Presidenta de la Federación Nacional de Trabajadores de la Salud Privada (Fenassap), señora Gloria Flores Toro expresó que ya venían con dificultades producto del estadillo social y los primeros indicios de la alerta sanitaria, donde se decretó el estado de excepción constitucional, sin embargo, acotó que los cambios no fueron tan notorios, sino hasta que se conforma la red asistencial público-privado a nivel nacional.

Afirmó que la crisis sanitaria no ha dado tregua, lo que ha impedido poder tener el descanso necesario. Si bien muchos hablan de las bajas en los contagios, eso no dice relación con las bajas en la atención de salud, toda vez que existen muchas otras patologías que quedaron pendientes, demanda que se debe atender con menos personal. El equipo de salud se encuentra desgastado, y persiste en el trabajo pero con absoluta sobrecarga. Informó que antes de la pandemia había una alerta del 10% mensual de trabajadores con licencias, el cual se ha incrementado al 30%, que en su mayoría lo son por salud mental.

Aclaró que los beneficios, que en forma excepcional se han recibido, han sido fruto de los petitorios de las mismas asociaciones gremiales, partiendo por los Elementos de Protección Personal EPP. El trabajo en pandemia demandó muchas exigencias. Hizo presente que, cuando en la salud pública se alega, el Estado financiaba; en cambio, en el sector privado, los empleadores alegan insolvencia económica y proceden a despedir trabajadores calificados. Opinó que faltó un Estado fiscalizador que determinara cómo se estarían entregando los servicios.

Finalmente, mencionó la necesidad de aprobar el proyecto de ley, con el objeto de poder reparar, en alguna medida, lo perdido por los trabajadores en tiempos de pandemia.

El Presidente de la Federación de Sindicatos de Profesionales de la Salud Privada (Fesprosap), señor Delfin Levicoy estimó relevante que proyecto de ley se tramite con la mayor celeridad posible, toda vez que el sector público ya cuenta con este beneficio. Por su parte, acotó que las inquietudes que se tienen por parte del Ministerio de Salud, deben ser resueltas por las otras carteras ministeriales.

En términos generales, criticó algunas aseveraciones efectuadas por el señor Juan Pablo Pomés en la sesión anterior de la Comisión donde se discutió la iniciativa.

Respecto a que el sector público habría acudido a los impuestos generales para solventar el descanso compensatorio, opinó que es lógico y que, en el caso del sector privado, serían los dueños de las clínicas los responsables de su financiamiento. La actividad económica de la atención privada se encuentra en auge, incluso con contrataciones de personal adicional para dar abasto a la gran demanda de cirugías y procedimientos, en consecuencia, no existiría un déficit presupuestario por parte de ellos.

En cuanto a la eventual discriminación arbitraria, toda vez que ningún otro sector de la economía se vería afectado con este tipo de medidas, afirmó que múltiples sectores de la sociedad dejaron, incluso, de existir durante la pandemia, haciendo alusión a hoteles, restaurantes, negocios, entre otros, sin embargo, el sector privado de atención de salud, atendiendo a los pacientes Covid del sector público quedó en una situación de desmedro pero no de quiebra, generándose posteriormente ganancias en el 2021, debido a la atención de patologías no resueltas que estaban pendientes.

Manifestó que los funcionarios de la salud del sector privado se encuentran agotadísimos producto de la gran demanda de pacientes desde el 2020, con licencias medicas en crecimiento y éxodo de personas que ya no pretenden trabajar en el rubro. Al respecto, comentó que no se puede atender a cualquier precio, sino que se requiere adoptar medidas para que los trabajadores puedan desempeñarse en un buen ambiente laboral y con los derechos y garantías correspondientes, haciendo alusión al descanso compensatorio.

Manifestó que, en síntesis, el sistema de atención privado si tiene la espalda económica para poder otorgar el descanso compensatorio, teniendo en consideración que este se proyecta en tres años.

La encargada de la Secretaría de Salud de la Central Unitaria de Trabajadores CUT, señora Laura San Martín Hernández hizo presente que los trabajadores de la salud tienen los mismos problemas, sean del sector privado o público.

Explicó que las organizaciones agrupadas en esta Secretaría han sido sujeto de fuertes condiciones laborales, impactando en la salud mental de los mismos. Dejó en claro que los trabajadores de la salud fueron expuestos a riesgos psicosociales, generando daños psicológicos durante sus labores en tiempos de pandemia.

Esbozó que la pandemia significó un costo altísimo para los equipos de salud, prueba de lo cual es la amplia presentación de licencias médicas, revelándose las fortalezas y debilidades de los trabajadores de la salud. Afirmó que esa situación produjo una tremenda fractura en el sistema.

Informó que la ley aprobada y actualmente vigente sobre descanso compensatorio, excluyó al sector privado del proyecto de descanso compensatorio que benefició al sector público, situación que es lamentable. Hizo hincapié en que las negociaciones colectivas que se tienen con las clínicas privadas nunca llegan a puerto, en consecuencia, este nuevo proyecto de ley es una medida extraordinaria que busca reparar los efectos psicosociales de la pandemia y el derecho al descanso que merece el equipo de salud, teniendo en consideración el gran desgaste que ha sufrido. Por último, estimó importante reivindicar al sector privado y esperan que Ejecutivo patrocine el

proyecto de ley y sea prontamente aprobado, para que los trabajadores tengan el merecido descanso que necesitan para continuar con su labor. Asimismo, afirmó que no existen trabajadores de primera y segunda clase, haciendo alusión a los funcionarios del sector público y privado.

La Ministra del Trabajo y Previsión Social, señora Jeannette Jara Román manifestó que es muy importante el espíritu que promueve el proyecto de ley, toda vez que es necesario hacer un reconocimiento al rol de los trabajadores de la salud durante la pandemia.

Comentó que la iniciativa abarca materias relacionadas con trabajadores de la salud privada y salud laboral y, en ese contexto, se refirió al artículo 4° y transitorio que dicen relación con los contenidos de la ley N°16.744 sobre enfermedades profesionales y accidentes del trabajo.

Respecto a la declaración del Covid-19 como una enfermedad de carácter profesional, señaló que es una materia que ya se encuentra relativamente resuelta por las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso). En síntesis, explicó que esta tarea es competencia del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, a través de dos organismos, primero la Suseso, que es la reguladora del sistema de salud laboral y de la aplicación de la ley N°16.744 y, segundo, de un organismo ejecutor que es parecido en sus funciones a una mutualidad del sector público, que es el Instituto de Seguridad Laboral.

Afirmó que la Suceso ha resuelto lo planteado en el artículo 4°, toda vez que el 5 de marzo de 2020 estableció oficialmente la cobertura de la enfermedad por Covid-19 de origen laboral y, mediante el oficio N° 1482 del 27 de abril se instruyó la calificación del origen del Covid-19 en el personal de los establecimientos de salud, los que se encuentran expuestos -como fundamento- a un alto riesgo de contagio en su lugar de trabajo debido a las condiciones del desarrollo de la pandemia y a las labores que realizan. Lo anterior, permitió determinar que el mayor riesgo de contagio al que se veían expuestos dichos trabajadores se encuentra presente en los lugares de trabajo y es inherente a las funciones que desempeñan, por tanto, considerando lo establecido en el artículo 7 de la ley N°16.744 y el artículo 16 del decreto supremo N° 101, esta materia ya se encontraría resuelta, toda vez que se entiende de origen laboral cuando los trabajadores del área de la salud son contagiados por Covid-19, salvo que se demuestre lo contrario.

A mayor abundamiento, explicó que las estadísticas de salud laboral indican que durante 2021 se calificaron 14.751 enfermedades de Covid-19 y 136.824 contactos estrechos como de origen laboral, en consecuencia, la cobertura por subsidio de incapacidad laboral (licencia médica) y la prestación recuperativa de salud en el caso de requerir, por ejemplo, hospitalización u otro tipo de tratamientos y exámenes, se efectuó con cargo al seguro de la ley N° 16.744.

Agregó que la ley N°16.744 es una normativa que forma parte de la seguridad social en Chile, la cual tiene por objetivo efectuar prevención de los riesgos laborales, como recuperación y prestaciones de salud de las mismas. Además, informó que se basa en un fondo solidario que comparte los riesgos a los cuales se ven expuestos los trabajadores, por motivo de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. En el mismo sentido, acotó que el artículo 4° estaría subsumido por las normas que ya contiene la ley vigente.

Respecto del artículo transitorio, opinó que un eventual gasto sobre la rehabilitación, tanto física como psicológica de los trabajadores de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales, no requiere una imputación al presupuesto del sector público, toda vez que es el fondo de la ley N°16.744 el que estaría destinado a otorgar dicha cobertura.

En cuanto a los artículos 1, 2 y 3 del proyecto de ley, estimó importante realizar el reconocimiento, no obstante, estimó prudente avanzar en algunas normas procedimentales que lo puedan complementar, incorporando, por ejemplo, con cuantos días previos se debe dar aviso del uso de estos permisos, así como dar cuenta de la naturaleza de los catorce días, es decir, comprender qué sucedería en el caso de no otorgarlos durante el periodo de los tres años.

Por último, hizo presente que la ley N° 21.409 excluyó a las personas que prestaron servicio bajo la modalidad de teletrabajo, sin embargo, esta iniciativa no distingue al respecto, quedando contemplados todos los trabajadores. En ese contexto, es importante determinar si ese sería el espíritu del proyecto de ley.

* * * * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos generales tenidos en consideración en la moción, y luego de intercambiar opiniones entre los diputados presentes, que les permitió a sus miembros formarse una idea de la conveniencia o inconveniencia de la iniciativa legal sometida a su conocimiento, se **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los diputados presentes.**
(12 votos a favor).
Votaron las diputadas y diputados Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

* * * * * *

b) <u>Discusión particular.</u>

<u>Artículo 1</u>.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

"Artículo 1. Para los efectos de la presente ley, se otorgará por única vez y de manera excepcional el beneficio denominado "descanso reparatorio" al personal de la red asistencial que sean prestadores de salud privados, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores. Este beneficio consistirá en catorce días hábiles de descanso que podrá tomarse de forma total o parcial. El tiempo durante el cual el personal haya hecho uso del beneficio establecido en este artículo se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales y será compatible con el uso de feriados y permisos, pudiendo utilizarse inmediatamente antes o después de éstos. Se podrá hacer uso de este beneficio durante el periodo de tres años contado a partir de la fecha de publicación de la presente ley, conforme a los artículos siguientes.".

Sin discusión, se aprobó por unanimidad (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

Artículo 2.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

"Artículo 2. Los beneficiarios deberán haber estado desempeñándose continuamente desde el 30 de septiembre de 2020 y estar en servicio a la fecha de publicación de la presente ley en alguno de los prestadores de salud privados. Dicha continuidad no se verá afectada por el uso de las licencias y permisos regulados en el Título II del Libro II del Código del Trabajo, sobre "Protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar", por el uso de la licencia médica preventiva parental por causa de la enfermedad COVID-19.".

Sin discusión, se aprobó por unanimidad (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

Artículo 3.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

"Artículo 3. - Estarán exceptuados del beneficio de esta ley todos los trabajadores y trabajadoras de exclusiva confianza que tengan poder para representar al empleador, conforme a las normas establecidas en el Decreto con Fuerza de ley número uno que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Código del Trabajo.".

Sin discusión, se aprobó por unanimidad (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

Artículo 4.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

"Artículo 4. La declaración de salud incompatible con el cargo y calificación como enfermedad profesional. Para los efectos de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el diagnóstico de la enfermedad COVID-19 o la determinación de contacto estrecho de los beneficiarios indicados en el artículo 1 de la presente ley, deberá ser calificada como profesional o de origen laboral por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada. Lo anterior, excepto cuando se demuestre que el contagio de dicha enfermedad o la situación de contacto estrecho no fue a causa de su trabajo, lo que debe ser debidamente justificado por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada en el informe sobre los fundamentos de la calificación de la patología, de conformidad a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.".

---- Se presentó una indicación, de los diputados y diputadas Aedo, Bravo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina y Rosas para suprimir el artículo 4°.

Se explicó que la razón de la presentación de esta indicación es hacer notar que se suprime el artículo, para que no se entienda que se vota en contra su contenido, sino que se trata de dar agilidad a la tramitación del proyecto y que, según lo expresado por la Ministra del Trabajo y Previsión Social, al parecer este tema ya estaría resuelto.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad la indicación (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

Por consiguiente, el artículo 4 se entiende rechazado por unanimidad.

Artículo transitorio.-

El texto de la moción es del siguiente tenor:

"Artículo transitorio. - La Ley de Presupuestos del Sector Público podrá establecer distintas medidas, para la rehabilitación, tanto física como psicológica, de los trabajadores y trabajadoras de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales contraídas durante la extensión de la pandemia por Covid-19.".

---- Se presentó una indicación, de los diputados y diputadas Aedo, Bravo, Cariola, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina y Rosas para suprimir el artículo transitorio.

Se explicó que la razón de la presentación de esta indicación es hacer notar que se suprime el artículo, para que no se entienda que se vota en contra su contenido, sino que se trata de dar agilidad a la tramitación del proyecto y que, según lo expresado por la Ministra del Trabajo y Previsión Social, al parecer este tema ya estaría resuelto.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad la indicación (12 votos a favor). Votaron a favor los diputados y diputadas Aedo, Astudillo, Bravo, Cariola, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas.

Por consiguiente, el artículo transitorio se entiende rechazado por unanimidad.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS.

Artículos rechazados.

El artículo 4 permanente, y el artículo transitorio.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente la Diputada Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

P R O Y E C T O D E L E Y

"Artículo 1. Para los efectos de esta ley, se otorgará por única vez y de manera excepcional el beneficio denominado 'descanso reparatorio´ al personal de la red asistencial que sean prestadores de salud privada, de farmacias y de almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores. Este beneficio consistirá en catorce días hábiles de descanso, que podrán tomarse de forma total o parcial. El tiempo durante el cual el personal haya hecho uso del beneficio establecido en este artículo se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales y será compatible con el uso de feriados y permisos, pudiendo utilizarse inmediatamente antes o después de éstos. Se

podrá hacer uso de este beneficio durante el periodo de tres años contado a partir de la fecha de publicación de esta ley, conforme a los artículos siguientes.

Artículo 2. Los beneficiarios deberán haber estado desempeñándose continuamente desde el 30 de septiembre de 2020, y estar en servicio a la fecha de publicación de esta ley, en alguno de los prestadores de salud privada. Dicha continuidad no se verá afectada por el uso de licencias y permisos regulados en el Título II del Libro II del Código del Trabajo, sobre “Protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar”, por el uso de la licencia médica preventiva parental por causa de la enfermedad Covid-19.

Artículo 3. Estarán exceptuados del beneficio de esta ley todos los trabajadores y trabajadoras de exclusiva confianza que tengan poder para representar al empleador, conforme a las normas establecidas en el decreto con fuerza de ley N° 1, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Código del Trabajo.”.

* * * * * * * * *

Se designó Informante a la diputada Karol Cariola Oliva.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 10, 16 y 31 de mayo de 2022, con asistencia de las diputadas y diputados Eric Aedo Jeldres, Danisa Astudillo Peiretti, Marta Bravo Salinas, Karol Cariola Oliva, Andrés Celis Montt, María Luisa Cordero Velásquez, Ana María Gazmuri Vieira, Tomás Lagomarsino Guzmán (Presidente), Daniel Lilayu Vivanco, Helia Molina Milman, Hernan Palma Pérez, Agustín Romero Leiva y Patricio Rosas.

Sala de la Comisión, a 31 de mayo de 2022.-

ANA MARIA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de Comisiones