

REPÚBLICA DE CHILE



CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 359^a

Sesión 123^a, en martes 20 de diciembre de 2011
(Ordinaria, de 11.10 a 13.56 horas)

Presidencia del señor Melero Abaroa, don Patricio,
y Araya Guerrero, don Pedro.

Secretario, el señor Álvarez Álvarez, don Adrián.
Prosecretario, el señor Landeros Perkič, don Miguel.

REDACCIÓN DE SESIONES
PUBLICACIÓN OFICIAL

ÍNDICE

- I.- ASISTENCIA
- II.- APERTURA DE LA SESIÓN
- III.- ACTAS
- IV.- CUENTA
- V.- ORDEN DEL DÍA
- VI.- PROYECTOS DE ACUERDO
- VII.- INCIDENTES
- VIII.- ANEXO DE SESIÓN
- IX.- DOCUMENTOS DE LA CUENTA
- X.- OTROS DOCUMENTOS DE LA CUENTA

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. Asistencia	14
II. Apertura de la sesión	17
III. Actas	17
IV. Cuenta	17
- Constitución de Comisión de Economía en investigadora de denuncias relacionadas con la libre competencia.....	17
- Prórroga de plazo a Comisión Investigadora	17
- Acuerdos de los Comités.....	18
V. Orden del Día.	
- Derechos y deberes del paciente. Tercer trámite constitucional	18
- Inclusión de técnicos en excepciones de incompatibilidad de cargo de concejal. Primer trámite constitucional	42
VI. Proyectos de acuerdo.	
- Revocación de personalidad jurídica de ex Caja de Empleados Públicos. (Votación)	50
- Modificación de la ley N° 20.255 en materia de pensiones de invalidez, vejez y sobrevivencia, y bono por hijo nacido vivo.....	50
- Medidas para asegurar provisión de dinero en cajeros automáticos del BancoEstado.....	52
- Creación de Registro de Deudores Alimentarios	54
VII. Incidentes.	
- Estado de avance de licitación de servicio de transporte marítimo de pasajeros entre Puerto Montt y Chacabuco. Oficio.....	55
- Mejoramiento de infraestructura vial y de comunicaciones en localidad de Lago Atravesado, Región de Aysén. Oficios	56
- Ejecución de proyectos de extracción de agua desde la alta cordillera de la provincia de Copiapó. Oficio	56
- Medidas en favor de pequeños productores de frambuesas de las regiones Sexta, Séptima y Octava. Oficio	58
VIII. Anexo de sesión.	
Comisión Especial de Solicitudes de Información y de Antecedentes	60
- Autorización a adultos mayores para depositar dinero en cajas presenciales de Banco Estado. Oficios	60
- Legalidad de medida que impide acceso público a Laguna Blanca, comuna de Curacautín. Oficios.....	60

	Pág.
- Antecedentes sobre suspensión de beca de residencia a estudiante de Universidad Santo Tomás. Oficios.....	61
- Deficiente funcionamiento de Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS). Oficios.....	61
- Información acerca de Programa de Zonificación de Borde Costero de la Región de Atacama. Oficios.....	62
- Ejecución de Programas de Mejoramiento de Caminos Costeros en Región de Atacama. Oficios.....	63
- Información sobre proyectos de construcción de muelle y de ampliación de sede de la Asociación Gremial de Pescadores Artesanales de Chungungo, comuna de La Higuera. Oficios.....	63
- Información sobre mecanismos de fiscalización de Administradoras de Fondos de Pensiones. Oficio.....	64
IX. Documentos de la Cuenta.	
1. Mensaje de S. E. el Presidente de la República por el cual da inicio a la tramitación del proyecto que “Modifica el Sistema Privado de Salud, incorporando un plan garantizado”. (boletín N° 8105-11).....	66
2. Oficio de S.E. el Presidente de la República por el cual formula indicación al proyecto sobre “Pesca de investigación, pesquerías artesanales, manejo de recursos bentónicos y cuota global de captura.”. (boletín N° 8010-03) (S).....	92
3. Oficio de S. E. el Presidente de la República mediante el cual hace presente la urgencia “suma”, para el despacho del proyecto sobre “Pesca de investigación, pesquerías artesanales, manejo de recursos bentónicos y cuota global de captura.”. (boletín N° 8010-03) (S).....	93
4. Oficio de S.E. el Presidente de la República por el cual hace presente la urgencia “simple”, para el despacho de los siguientes proyectos:	
a) que “Incentiva el uso, fomento e integración de la bicicleta.”. (boletín N° 6586-15);	
b) que “Crea el examen de excelencia profesional docente y la asignación de excelencia pedagógica inicial”. (boletín N° 7784-04);	
c) que “Regula en la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena, el valor del gas natural, los valores agregados de distribución del gas, crea los subsidios que indica y establece medidas ante una contingencia de gas.”. (boletín N° 7945-08);	
d) que “Modifica ley N° 18.290 y la ley N° 20.084, para establecer nuevas edades mínimas para obtener licencia de conducir a quienes cometan delitos que indica.”. (boletín N° 7409-15).....	93
5. Oficio de S.E. el Presidente de la República por el cual hace presente la urgencia “simple”, para el despacho del proyecto sobre “Plebiscito y consultas de carácter comunal.”. (boletín N° 7308-06) (S).....	94

	Pág.
6. Certificado de la Comisión de Pesca, Acuicultura e Intereses Marítimos recaído en el proyecto, iniciado en mensaje, con urgencia “suma”, que “Sobre pesca de investigación, pesquerías artesanales, manejo de recursos bentónicos y cuota global de captura.”. (boletín N° 8010-03) (S).....	94
7. Proyecto iniciado en moción de los señores diputados Espinosa, don Marcos; De Urresti, Farías, Jarpa, Meza, Sandoval y Teillier, y de las diputadas señoras Goic, doña Carolina; Sepúlveda, doña Alejandra y Vidal, doña Ximena, que “Establece como bienes inembargables aquellos bienes pertenecientes a los adultos mayores”. (boletín N° 8096-32).....	104
8. Proyecto iniciado en moción de los señores diputados Sabat, doña Marcela; Girardi, doña Cristina; Molina, doña Andrea; Pascal, doña Denise y Vidal, doña Ximena, y de los diputados señores Accorsi, Eluchans; Monckeberg, don Cristián; Monckeberg, don Nicolás, y Santana, que “Instaura el día nacional del recolector de residuos sólidos domiciliarios”. (boletín N° 8095-24).....	105
9. Proyecto iniciado en moción de los señores diputados Ojeda, Accorsi, Castro, Lorenzini, Macaya, Núñez, Sabag y Torres, y de las diputadas señoras Molina, doña Andrea y Sepúlveda, doña Alejandra, que “Establece el 15 de septiembre como el Día Nacional del Enfermo”. (boletín N° 8094-24).....	106
10. Oficio del Tribunal Constitucional mediante el cual remite copia autorizada de la resolución dictada, referida al requerimiento presentado por 43 señores Diputados, respecto de la inconstitucionalidad de las actuaciones del H. Senado durante la tramitación de mensaje de S.E. el Presidente de la República, sobre “Ley de Presupuestos para el Sector Público, correspondiente al año 2012.”. (boletín 7972-05). Rol 2136-11 CPT. (6983). Rechazado. Se tomó conocimiento.....	108

X. Otros documentos de la Cuenta.

1. Petición

- De 49 señores Diputados quienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 1, letra c) de la Constitución Política de la República y el artículo 297 del Reglamento de la Corporación, solicitan “mandatar a la Comisión de Economía, Fomento y Desarrollo, para que se constituya en investigadora, con el objeto de analizar las últimas denuncias que podrían estar afectando la libre competencia”. La referida Comisión deberá rendir su informe en un plazo no superior a 40 días desde su constitución, y para el desempeño del mandato podrá constituirse en cualquier lugar del territorio nacional”. En Tabla.

2. Oficios

- De la Comisión de Régimen Interno mediante el cual informa que la Diputada señor María Angélica Cristi participará en la Sesión de Diálogo del Comité de Asuntos del Medio Oriente de la Unión Interparlamentaria, a efectuarse los días 23 y 24 de enero de 2012, en Ginebra, Suiza (433)

- De la Comisión Investigadora de extracción ilegal aguas y áridos de los ríos del país, por el cual solicita el acuerdo de la Sala para prorrogar en 30 días su mandato, a contar del 5 de enero próximo, con el objeto de completar el programa de audiencias fijado por la Comisión.. En Tabla.
- De la Comisión de Régimen Interno mediante el cual informa que el Diputado señor Pablo Lorenzini no podrá asistir a la reunión de la Mesa Directiva de la Comisión Parlamentaria de Asociación Congreso Nacional de Chile - Parlamento Europeo, a efectuarse el 20 de diciembre, en Bruselas, Bélgica (442)

3. Certificado médico

- Presentado por el Diputado señor Estay, mediante el cual acredita que deberá permanecer en reposo por un plazo de 5 días, a contar del 19 de diciembre próximo. Se tomó conocimiento.

Respuestas a oficios.

Contraloría General de la República:

- Diputado Accorsi, Solicita remitir antecedentes relacionados con las resoluciones que autorizaron las subrogaciones en el Consejo de Evaluación Ambiental de Aysén, que el día 9 de mayo del año en curso autorizó el proyecto HidroAysén, y su toma de razón; y con la causal de inhabilitación que afectó al Director del Servicio de Evaluación Ambiental de Aysén, subrogado en dicha oportunidad por el señor Bolívar Ruiz. (75804 al 3279).
- Diputado Meza, Se sirva tomar conocimiento del proceso e informar a esta Cámara los fundamentos legales para la desvinculación de los funcionarios a contrata allí señalados. (75938 al 4804).
- Diputada Cristi doña María Angélica, Solicita investigar eventuales irregularidades en la aplicación de las sanciones de exoneración, suspensión, u otras, que afectan a 17 funcionarios de la Municipalidad de Peñalolén; además, acerca de posibles incumplimientos de dictámenes emitidos por el organismo a su cargo, detallados en la solicitud adjunta; y, asimismo, respecto de la creación en el municipio señalado de una nueva asociación de funcionarios. (76892 al 3874).
- Diputado Díaz don Marcelo, Causas de la falta de implementación del subsidio establecido en la letra b) del artículo 4° de la ley N° 20.378, respecto de la entrega a los usuarios de una tarjeta o voucher que les permita hacer uso del transporte colectivo mayor y/o del que efectúan taxis y taxis colectivos, a su arbitrio; precisando si se debe a una falta de cumplimiento de la ley o a la necesidad de una reglamentación especial (77558 al 4118).
- Diputado Ascencio, Informe acerca de la legalidad de la orden de la jefatura de la funcionaria del Consejo Nacional de la Cultura y las Artes, señora Galia Díaz Riffo, de trasladarse al archipiélago Juan Fernández, habida cuenta de su condición de madre de un recién nacido y del dictamen N° 44.862 de la Contraloría General de la República. (77560 al 4626).

Ministerio de Interior:

- Diputado Espinoza don Fidel, Manifiesta preocupación por el permiso para la instalación de una discoteca, en la comuna de Frutillar, en las proximidades de la Ruta 5 Sur, dado que su emplazamiento en las cercanías de esta vía de alta velocidad, representa un riesgo inminente para la vida e integridad física de las personas. (24713 al 1879).
- Diputada Girardi doña Cristina, Informe cuál fue el criterio de calificación de los casos acogidos por la Comisión Valech y estudie un mecanismo de apelación, debido a la incertidumbre de la ciudadanía a este respecto. (24714 al 4581).
- Diputado Chahín, Informe respecto al estado de la postulación a la condición de exonerado político, de acuerdo a la denominada Ley Valech, de las personas individualizadas. (24715 al 4623).
- Diputado Schilling, Solicita informar sobre el estado del proyecto para la construcción de la subcomisaría de Belloto Sur, en la comuna de Quilpué y, asimismo, acerca de las razones del retraso en su ejecución. (24716 al 4517).
- Diputado Sauerbaum, Solicita informar sobre el plan de reconstrucción de la Tercera Comisaría de Carabineros de Bulnes; así como, respecto de los plazos estimados para el inicio y término de las obras de reedificación; y, además, para que, si lo tiene a bien, considere la inclusión de la referida comuna en el “Plan de Vigilancia Policial por Cuadrante”. (24717 al 4449).
- Diputado Sandoval, Destino del plan regional de telefonía rural, en la Región de Aysén; y, solución alternativa de comunicación para las comunidades rurales de la región. (24718 al 502).
- Diputado Robles, Solicita informar sobre el Oficial responsable del plan cuadrante en el sector de Callejón Martínez, en la comuna de Vallenar , y acerca de los contactos que éste ha mantenido con los vecinos de la localidad. (24719 al 4384).
- Diputado Burgos, Solicita transmitir la profunda preocupación de parte de los habitantes de Ñuñoa y Providencia, por la forma y modo de actuar de Carabineros que, en los últimos días, ha reprimido manifestaciones pacíficas de reproche a determinadas políticas públicas, por parte de vecinos de las mencionadas comunas; y, además, para que remita a esta Corporación, al tenor de la intervención adjunta, en todo lo que sea público, el protocolo que para actuar en situaciones como las referidas anteriormente, posee Carabineros. (24720 al 4293).
- Diputado Venegas don Mario, Solicita informar sobre el resultado de la investigación por la eventual negligencia médica en la persona de la señora Juana Moya González, intervenida quirúrgicamente en ese recinto hospitalario, el 17 de marzo del año 2009; y que presenta daños irreversibles en una cuerda vocal y en el plexo braquial. (24721 al 3650).

- Diputado Recondo, Posibilidad de evaluar el proyecto de alarmas vecinales presentado por los habitantes de Purranque, considerando su financiamiento y un aumento en la dotación de Carabineros de la comuna. (24747 al 4249).
- Diputado Sabag, Solicita garantizar el éxito de la investigación de los hechos que giran en torno al atentado que sufrió el señor Alcalde en el sector de Tres Esquinas, de la comuna de Bulnes (24748 al 3624).
- Diputado Chahín, Informar sobre las razones por las que no se concedieron los beneficios de la denominada Ley Valech al señor Mario Norambuena Huenulao (24770 al 4996).
- Diputado Hernández, Informe acerca del estado de tramitación de la postulación que realizó don Armando Guarda Carillo, para la obtención de los beneficios que otorga la ley N° 19.992 (ley Valech), y el tiempo estimado para su conclusión. (24771 al 5262).

Ministerio de Economía, Fomento y Turismo:

- Diputado Schilling, Remita copia de los estatutos de la Cooperativa Vivienda y Servicios Habitacionales “Villa Sincamar Ltda.”, con los antecedentes relacionados con su procedimiento de liquidación. (12266 al 5249).
- Diputado Robles, Solicita establecer una cuota especial de captura del recurso jurel para las embarcaciones de menos de 12 metros, que faenan en las comunas de Caldera, Huasco y Chañaral; y, para que informe sobre la cuota global de captura de anchoveta dispuesta para la Región de Atacama. (3262 al 3443).

Ministerio de Hacienda:

- Diputado Letelier, Posibilidad de considerar una iniciativa legal destinada a incentivar el pago oportuno del impuesto territorial, que permita condonar el pago de la cuarta cuota anual a quienes paguen oportunamente las tres primeras, siempre que se trate de una sola propiedad y con un avalúo fiscal de hasta 5.000 unidades de fomento. (1758 al 4986).
- Diputado Meza, Posibilidad de enviar, al Congreso Nacional, una iniciativa legislativa que considere el establecimiento de un impuesto que grave a las empresas forestales por el daño que ocasionan a los caminos, en beneficio de las comunas afectadas por su tránsito. (1779 al 2613).
- Diputado Meza, Posibilidad instar por el envío, al Congreso Nacional, de una iniciativa legislativa que considere el establecimiento de un impuesto que grave a las empresas forestales por el daño que ocasionan a los caminos, en beneficio de las comunas afectadas por su tránsito. (1779 al 4768).
- Diputado Meza, Informe a esta Cámara sobre la posibilidad de considerar la eliminación del impuesto específico a los combustibles. (1781 al 4769).

Ministerio de Defensa Nacional:

- Diputado Marinovic, Solicita reestudiar la situación del Suboficial (R) del Ejército, señor Pedro Silva Bontes; de manera que pueda obtener la concesión de una pensión de inutilidad física de segunda clase. (10716 al 1329).

- Diputado Marinovic, Nuevo certificado médico emitido por el Subdirector Clínico del Hospital de las Fuerzas Armadas de Punta Arenas, con fecha 17 de junio de 2011, para ser considerado en la petición de pensión de inutilidad física en grado 2 solicitada por el suboficial mayor Pedro Silva Bontes (10716 al 1792).
- Diputado Marinovic, Analice nuevamente los antecedentes clínicos que permiten determinar la preexistencia de diabetes al momento de la jubilación del suboficial del Ejército (R), señor Pedro Silva Bontes, de modo de asignarle una condición de invalidez de mayor grado; y la posible gratuidad de las atenciones de salud en el Hospital Naval de Punta Arenas, que hoy son de altísimo costo. (10716 al 2575).

Ministerio de Obras Públicas:

- Diputado Díaz don Marcelo, Solicita se informe sobre las alternativas o soluciones existentes para el desarrollo de infraestructura que permita el uso de la bicicleta en paralelo a autopistas, particularmente, entre las ciudades de La Serena y Coquimbo y las localidades de Guanaqueros y Vicuña, en la Región de Coquimbo. (3068 al 2457).
- Diputado Díaz don Marcelo, Solicita disponer la reposición de resaltos en la ruta que conecta a las ciudades de La Serena y Coquimbo con Andacollo, a la altura de Maitencillo, en esta última comuna, consultando, esta vez, su nueva ubicación con los vecinos de la localidad (3069 al 2140).
- Diputada Pacheco doña Clemira, Solicita informar sobre la decisión para construir un nuevo puente sobre el Río Biobío, que permita comunicar a los sectores de Hualqui y Santa Juana, y a las localidades de Laja y San Rosendo, con la ribera opuesta; en particular, acerca de los plazos y etapas del proyecto, así como, respecto de su emplazamiento. (3070 al 3521).
- Diputado Accorsi, Informe sobre las fiscalizaciones realizadas para velar por el cumplimiento de la resolución exenta N° 241 de la Comisión Regional del Medio Ambiente de la Región Metropolitana, de 2 de abril de 2008, que aprobó el proyecto “Extracción y procesamiento de áridos para la industria del hormigón premezclado”. (3071 al 4885).
- Diputado Urrutia, Informe, respecto a la extracción de áridos del río Longaví, el nombre de la persona natural o jurídica que la efectúa; los parámetros bajo los cuales se le autorizó; la cantidad máxima que está autorizada a extraer; el plazo de la extracción; las exigencias de protección de las riberas; si existe obligación de que la extracción sea en el lecho o en las orillas, y si se han efectuado fiscalizaciones a dicha obra. (3072 al 4621).
- Diputado Marinovic, Solicita informar sobre el estado de avance de los caminos Ruta Vicuña - Yendegaia y Natales - Fiordo Staines, y del proyecto de ampliación de infraestructura portuaria y aeroportuaria para Puerto Williams y Puerto Edén; además, respecto de la situación del puente Las Torres, necesario para el desarrollo turístico del Parque Nacional Torres del Paine; y, finalmente, acerca de los proyectos de conectividad para la península de Brunswick en la Provincia de Magallanes. (3075 al 2856).

- Diputado Alinco, Solicita remitir información relativa a la concesión de carreteras en la Región de Antofagasta. (3076 al 2503).
- Diputado Sabag, Solicita dotar a la Municipalidad de Coelemu de los recursos necesarios para solucionar de manera definitiva la situación que afecta a las familias de la Junta de Vecinos Chorrillos que no cuentan con acceso al servicio de agua potable (3077 al 3568).
- Diputado Ceroni, Posibilidad de disponer una fuerte inversión en pavimentación asfáltica en los caminos de la comuna de Parral, especialmente en el Longitudinal Antiguo Monteflor, L-836; el camino que va de Talquita a Las Tinajas, L-830, combinado con el L-835, hasta Villa Rosa; el que conduce a Unicaven, en Quinchamávida, L-870, y que se combina con el L-862 a Fuerte Viejo. (3079 al 4342).
- Diputado Chahín, Solicita informar sobre el estado de la postulación para el mejoramiento de la infraestructura caminera de la comunidad Bartolo Raiman, en la comuna de Galvarino, con cargo al Programa de Desarrollo Indígena; asimismo, acerca de las razones por las que los recursos para ese proyecto no han sido adjudicados; y, finalmente, en el evento que la mencionada postulación no se encuentre en trámite, disponer se realicen, nuevamente, los estudios conducentes al referido propósito. (3080 al 4488).
- Diputada Molina doña Andrea, Solicita informar sobre la calidad y análisis efectuados a las aguas que la empresa ESVAL S.A. entrega a sus clientes en la Región de Valparaíso. (5070 al 4845).

Ministerio de Agricultura:

- Diputado Álvarez-Salamanca, Solicita remitir opinión sobre la construcción, por parte de la empresa Salmones Colbún Ltda., de una piscicultura en el sector de San Pedro, camino a Duao, en la comuna de Maule; y, además, informar respecto de la cantidad de predios o regantes que serían afectados por esta obra. (1008 al 4750).

Ministerio de Trabajo y Previsión Social:

- Diputado Monckeberg don Cristián, Solicita dar una solución a los deudores del Instituto de Normalización Previsional, beneficiarios de los instrumentos contemplados en el decreto con fuerza de ley N° 39, de 2008, del Ministerio de Hacienda, y del decreto supremo N° 67, de 2009, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que les permita alzar las hipotecas que gravan sus inmuebles (12689 al 3077).

Ministerio de Salud:

- Diputado De Urresti, Remita la información detallada en la solicitud adjunta, referida al programa del control de la tuberculosis. (4147 al 5100).
- Diputado Accorsi, Se sirva considerar la denuncia sobre la existencia de una lista negra confeccionada por la ISAPRE Consalud, destinada a vetar el ingreso a sus planes de salud a los trabajadores de 619 empresas e instituciones públicas, adoptar las medidas que procedan e informar a esta Cámara. (4174 al 5114).

- Diputado Silber, Investigue e informe sobre las eventuales responsabilidades en el fallecimiento de la señora Adriana del Pino Rojas en el Centro de Salud José Bauzá Frau, a quien se le habría suministrado anmiodaroma, pese a constar su alergia a este medicamento. (4176 al 4710).
 - Diputada Molina doña Andrea, Posibilidad de suspender el cierre de la escuela La Greda, de la comuna de Puchuncaví, dispuesto para el 31 de diciembre del presente año. (4180 al 4992).
 - Diputada Molina doña Andrea, Solicita informar sobre la calidad y análisis efectuados a las aguas que la empresa Esva S.A. entrega a sus clientes en la Región de Valparaíso. (4182 al 4844).
 - Diputado González, Causas de la mala calidad del agua potable que se distribuye por las redes de la empresa Esva S. A., a las comunas de Viña del Mar, Concón y Quintero; las medidas que se adoptarán para solucionar este problema; y, la idoneidad de la actual normativa sanitaria para asegurar las propiedades del agua de uso doméstico, especialmente respecto a la exigencia de análisis para determinar la presencia de cianotoxinas. (4184 al 4856).
 - Diputado Silber, Solicita un nuevo sumario sanitario a las instalaciones del vertedero Cerros de Renca, y a la planta de la empresa Aguas Andinas que se ubica colindante con el basural (4189 al 1395).
 - Diputado De Urresti, Informe sobre la eventual falta de personal médico en el centro de salud de Choshuenco y la forma en que será resuelta. (4190 al 5019).
 - Diputada Molina doña Andrea, Programas y acciones que se implementarán a favor del hospital de Quintero, con el objeto de subsanar sus carencias tecnológicas, de infraestructura y de personal profesional. (4194 al 4991).
 - Diputado De Urresti, Informe la factibilidad de agilizar la tramitación y otorgar el auxilio extraordinario a la paciente del Hospital Clínico Regional de Valdivia, señora Ana Paillacar Ruiz, aquejada de síndrome nefrótico. (4195 al 4895).
 - Diputada Sabat doña Marcela, Informar sobre el procedimiento establecido para la atención de las personas que necesitan revisiones o tratamientos médicos periódicos en el centro de salud Salvador Bustos, en la comuna de Ñuñoa. (4196 al 4951).
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo:**
- Diputada Vidal doña Ximena, Estado de la licitación del nuevo corredor para locomoción colectiva que se construirá en avenida Vicuña Mackenna Norte, en la comuna de Macul; y, acerca de la posibilidad de establecer un trazado que impida las expropiaciones que se efectuarán a cuatro viviendas de la Villa Santa Elena. (9324 al 4543).

Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones:

- Diputado Espinoza don Fidel, Solicita informar sobre la suspensión del subsidio al transporte aéreo en la provincia de Palena y, también, acerca de las medidas que se adoptarán para solucionar, a consecuencias de la interrupción de mencionado beneficio, el acceso al transporte aéreo de los habitantes de la zona afectada, por demás la única vía eficiente de transportación entre sus localidades, y entre estas y la capital regional. (5437 al 3862).

Ministerio Secretaría General de Gobierno:

- Diputado Sandoval, Solicita información sobre el estado de avance del proyecto para la construcción de una multicancha techada en Puerto Chacabuco. (30 al 2162).

Ministerio Medio Ambiente:

- Diputado Campos, Considere la posibilidad de adoptar las medidas que estime procedentes para evitar o minimizar el impacto ambiental que está produciendo la Refinería de Biobío de la Empresa Nacional de Petróleo, ubicada en la comuna de Hualpén. (113928 al 2609).
- Diputado Walker, Informe sobre la existencia de estudios, relacionados con posibles niveles de contaminación, malos olores, humo y vertimientos en el sector de Sindempart, La Herradura y el Sauce, de la comuna de Coquimbo, región de Coquimbo. (114037 al 5161).
- Diputado Robles, Se sirva reforzar la fiscalización a las empresas contratistas de la minera Barrick Gold Corporation, en el proyecto Pascua-Lama, informando a esta Cámara, con el onjeto de evitar daños como el causado recientemente al río Huasco, en la localidad de Las Breas, de la comuna de Alto del Carmen, por el depósito de desechos químicos y orgánicos. (114038 al 5142).

Empresas del Estado:

- Diputado Van Rysselberghe, Informe a esta Cámara sobre los estudios técnicos del proyecto de construcción de un paso a nivel, para vehículos motorizados, sobre la línea férrea que atraviesa la ciudad de Chiguayante, a la altura de la calle Libertad, y disponga se le otorgue prioridad. (120 al 4776).

Servicios:

- Diputado Espinoza don Fidel, Informe las exigencias establecidas en la evaluación del proyecto de construcción de la planta de almacenamiento de combustible Pureo, que permitan implementar medidas de mitigación y de reparación por parte de la empresa a los afectados por el derrame de aproximadamente 30 mil litros de petróleo. (1817 al 4931).
- Diputado Robles, Solicita informar sobre la situación contractual del personal de las Juntas Inscriptoras de las comunas del país; y, asimismo, acerca del destino laboral de estos trabajadores para cuando rija como ley el proyecto sobre inscripción automática, Servicio Electoral y sistema de votaciones, que cumple su segundo trámite constitucional en esta Cámara. (2133 al 5215).

- Diputado Hasbún, Informe el procedimiento seguido y el estado de la solicitud de constitución del derecho de aprovechamiento de agua de uso consuntivo ND-1302-101. (3074 al 4778).
- Diputado Sandoval, Posibilidad de interponer sus buenos oficios, para que se revisen los efectos negativos que ha provocado la resolución N° 985, del Ministerio de Educación, de 2009, que cambia el sistema de administración delegada o vía transferencia de fondos, de jardines infantiles de carácter municipal. (3997 al 5172).
- Diputado De Urresti, Solicita informar sobre la situación y categoría bajo la que se encuentra regulado el humedal Llancahue, en la Región de Los Ríos. (69 al 4756).
- Diputado De Urresti, Informe sobre el estado de tramitación de los beneficios de la ley sobre Exonerados Políticos, gestionados por el señor José Anttiago Tripaillante. (954 al 5155).
- Diputado De Urresti, Informe sobre el estado de tramitación de los beneficios de la ley sobre Exonerados Políticos, gestionados por el señor Vicente Rodríguez Silva,. (955 al 5156).
- Diputado De Urresti, Informe sobre el estado de tramitación de los beneficios de la ley sobre Exonerados Políticos, gestionados por el señor Ernesto Pablo Lara Guarda,. (956 al 5153).

Municipalidad de Rengo:

- Diputado Rincón, Informar acerca de la situación financiera de los Departamentos de Educación y Salud de esa comuna al mes de julio de 2010. (1181 al 1245).

I. ASISTENCIA

-Asistieron los siguientes señores diputados: (113)

NOMBRE	(Partido*	Región	Distrito)
Accorsi Opazo, Enrique	PPD	RM	24
Aguiló Melo, Sergio	IND	VII	37
Alinco Bustos René	IND	XI	59
Álvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	UDI	VII	38
Andrade Lara, Osvaldo	PS	RM	29
Araya Guerrero, Pedro	PRI	II	4
Arenas Hödar, Gonzalo	UDI	IX	48
Ascencio Mansilla, Gabriel	PDC	X	58
Auth Stewart, Pepe	PPD	RM	20
Baltolu Rasera, Nino	UDI	XV	1
Barros Montero, Ramón	UDI	VI	35
Bauer Jouanne, Eugenio	UDI	VI	33
Becker Alvear, Germán	RN	IX	50
Bertolino Rendic, Mario	RN	IV	7
Bobadilla Muñoz, Sergio	UDI	VIII	45
Browne Urrejola, Pedro	RN	RM	28
Burgos Varela, Jorge	PDC	RM	21
Calderón Bassi, Giovanni	UDI	III	6
Campos Jara, Cristián	PPD	VIII	43
Cardemil Herrera, Alberto	RN	RM	22
Carmona Soto, Lautaro	PC	III	5
Castro González, Juan Luis	PS	VI	32
Cerda García, Eduardo	PDC	V	10
Ceroni Fuentes, Guillermo	PPD	VII	40
Cornejo González, Aldo	PDC	V	13
Cristi Marfil, María Angélica	UDI	RM	24
Chahín Valenzuela, Fuad	PDC	IX	49
De Urresti Longton, Alfonso	PS	XIV	53
Delmastro Naso, Roberto	IND	XIV	53
Díaz Díaz, Marcelo	PS	IV	7
Edwards Silva, José Manuel	RN	IX	51
Eluchans Urenda, Edmundo	UDI	V	14
Espinosa Monardes, Marcos	PRSD	II	3
Espinoza Sandoval, Fidel	PS	X	56
Farías Ponce, Ramón	PPD	RM	30
García García, René Manuel	RN	IX	52
Kort Garriga, Issa Farid	UDI	VI	32
Girardi Lavín, Cristina	PPD	RM	18
Godoy Ibáñez, Joaquín	RN	V	13
Goic Boroevic, Carolina	PDC	XII	60

González Torres, Rodrigo	PPD	V	14
Gutiérrez Gálvez, Hugo	PC	I	2
Gutiérrez Pino, Romilio	UDI	VII	39
Hales Dib, Patricio	PPD	RM	19
Harboe Bascuñán, Felipe	PPD	RM	22
Hasbún Selume, Gustavo	UDI	RM	26
Hernández Hernández, Javier	UDI	X	55
Hoffmann Opazo, María José	UDI	V	15
Jaramillo Becker, Enrique	PPD	XIV	54
Jarpa Wevar, Carlos Abel	PRSD	VIII	41
Jiménez Fuentes, Tucapel	PPD	RM	27
Kast Rist, José Antonio	UDI	RM	30
Latorre Carmona, Juan Carlos	PDC	VI	35
Lemus Aracena, Luis	PS	IV	9
León Ramírez, Roberto	PDC	VII	36
Rosales Guzmán, Joel	UDI	VIII	47
Lorenzini Basso, Pablo	PDC	VII	38
Macaya Danús, Javier	UDI	VI	34
Marinovic Solo de Zaldívar, Miodrag	IND	XII	60
Martínez Labbé, Rosauro	RN	VIII	41
Melero Abaroa, Patricio	UDI	RM	16
Meza Moncada, Fernando	PRSD	IX	52
Monckeberg Bruner, Cristián	RN	RM	23
Monckeberg Díaz, Nicolás	RN	RM	18
Monsalve Benavides, Manuel	PS	VIII	46
Montes Cisternas, Carlos	PS	RM	26
Morales Muñoz Celso	UDI	VII	36
Moreira Barros, Iván	UDI	RM	27
Muñoz D'Albora, Adriana	PPD	IV	9
Nogueira Fernández, Claudia	UDI	RM	19
Norambuena Farías, Iván	UDI	VIII	46
Núñez Lozano, Marco Antonio	PPD	V	11
Ojeda Uribe, Sergio	PDC	X	55
Ortiz Novoa, José Miguel	PDC	VIII	44
Pascal Allende, Denise	PS	RM	31
Pérez Arriagada, José	PRSD	VIII	47
Pérez Lahsen, Leopoldo	RN	RM	29
Recondo Lavanderos, Carlos	UDI	X	56
Rincón González, Ricardo	PDC	VI	33
Rivas Sánchez, Gaspar	RN	V	11
Robles Pantoja, Alberto	PRSD	III	6
Rubilar Barahona, Karla	RN	RM	17
Saa Díaz, María Antonieta	PPD	RM	17
Sabag Villalobos, Jorge	PDC	VIII	42
Sabat Fernández, Marcela	RN	RM	21
Saffirio Espinoza, René	PDC	IX	50

Salaberry Soto, Felipe	UDI	RM	25
Sandoval Plaza, David	UDI	XI	59
Santana Tirachini, Alejandro	RN	X	58
Schilling Rodríguez, Marcelo	PS	V	12
Sepúlveda Orbenes, Alejandra	PRI	VI	34
Silber Romo, Gabriel	PDC	RM	16
Silva Méndez, Ernesto	UDI	RM	23
Squella Ovalle, Arturo	UDI	V	12
Tarud Daccarett, Jorge	PPD	VII	39
Teillier Del Valle, Guillermo	PC	RM	28
Torres Jeldes, Víctor	PDC	V	15
Tuma Zedan, Joaquín	PPD	IX	51
Turres Figueroa, Marisol	UDI	X	57
Ulloa Aguillón, Jorge	UDI	VIII	43
Urrutia Bonilla, Ignacio	UDI	VII	40
Vallespín López, Patricio	PDC	X	57
Van Rysselberghe Herrera, Enrique	UDI	VIII	44
Vargas Pizarro, Orlando	PPD	XV	1
Velásquez Seguel, Pedro	IND	IV	8
Venegas Cárdenas, Mario	PDC	IX	48
Verdugo Soto, Germán	RN	VII	37
Vidal Lázaro, Ximena	PPD	RM	25
Vilches Guzmán, Carlos	UDI	III	5
Von Mühlenbrock Zamora, Gastón	UDI	XIV	54
Walker Prieto, Matías	PDC	IV	8
Ward Edwards, Felipe	UDI	II	3
Zalaquett Said, Mónica	UDI	RM	20

-Asistieron los ministros de Salud, Jaime Mañalich Muxi, y de la Secretaría General de la Presidencia, señor Cristián Larroulet Vignau.

* 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. PRI: Partido Regionalista de los Independientes. PC: Partido Comunista.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

-Se abrió la sesión a las 11.10 horas.

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

III. ACTAS

El señor **MELERO** (Presidente).- El acta de la sesión 117ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 118ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

IV. CUENTA

El señor **MELERO** (Presidente).- El señor Prosecretario va a dar lectura a la Cuenta.

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

CONSTITUCIÓN DE COMISIÓN DE ECONOMÍA EN INVESTIGADORA DE DENUNCIAS RELACIONADAS CON LA LIBRE COMPETENCIA.

El señor **MELERO** (Presidente).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición formulada por 49 señores diputados quienes, de conformidad con lo dispuesto en el N° 1, letra c) del artículo 52 de la Constitución Política de la República y el artículo 297 del Reglamento de la Corporación, solicitan “mandatar a la Comisión de Economía, Fomento y Desarrollo, para que se constituya en investigadora, con el objeto de analizar las últimas denuncias que podrían estar afectando la libre competencia”.

La referida Comisión deberá rendir su informe en un plazo no superior a cuarenta días desde su constitución, y para el desem-

peño del mandato podrá constituirse en cualquier lugar del territorio nacional.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

PRÓRROGA DE PLAZO A COMISIÓN INVESTIGADORA.

El señor **MELERO** (Presidente).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición de la Comisión Investigadora de extracción ilegal aguas y áridos de los ríos del país para prorrogar en treinta días su mandato, a contar del 5 de enero próximo, con el objeto de completar el programa de audiencias fijado.

No hay acuerdo.

El señor **ALINCO**.- Señor Presidente, solicito que insista en la petición, porque...

El señor **MELERO** (Presidente).- Se va a someter a votación, señor diputado.

En votación la prórroga solicitada.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 45 votos; por la negativa, 8 votos. Hubo 4 abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- Prorrogado el plazo.

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Aguiló Melo Sergio; Alinco Bustos René; Andrade Lara Osvaldo; Araya Guerrero Pedro; Auth Stewart Pepe; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Becker Alvear Germán; Bobadilla Muñoz Sergio; Campos Jara Cristián; Ceroni Fuentes Guillermo; De Urresti Longton Alfonso; Delmastro Naso Roberto;

Eluchans Urenda Edmundo; Espinosa Monardes Marcos; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; González Torres Rodrigo; Gutiérrez Pino Romilio; Jaramillo Becker Enrique; Kast Rist José Antonio; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Rosales Guzmán Joel; Monckeberg Bruner Cristián; Montes Cisternas Carlos; Moreira Barros Iván; Muñoz D'Albora Adriana; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Pérez Lahsen Leopoldo; Robles Pantoja Alberto; Schilling Rodríguez Marcelo; Teillier Del Valle Guillermo; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Velásquez Seguel Pedro; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Ward Edwards Felipe.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Bertolino Rendic Mario; Norambuena Fariás Iván; Salaberry Soto Felipe; Turres Figueroa Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Vilches Guzmán Carlos.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Lorenzini Basso Pablo; Melero Abaroa Patricio; Morales Muñoz Celso; Saffirio Espinoza René.

ACUERDOS DE LOS COMITÉS.

El señor **MELERO** (Presidente).- El señor Secretario va a dar lectura a los acuerdos de los Comités.

El señor **ÁLVAREZ** (Secretario).- Reunidos los jefes de los Comités parlamentarios, bajo la presidencia del diputado señor Patricio Melero, adoptaron los siguientes acuerdos:

1. Tomar conocimiento de las Tablas de la semana, documento que se acompaña en anexo.

2. Incorporar en la Tabla de Fácil Despacho de la sesión de mañana, miércoles 21 de diciembre, el proyecto de Reglamento del artículo 3° A de la ley N° 18.918, para la contratación de personal de apoyo a la función parlamentaria de los diputados y Comités Parlamentarios, restringiendo las intervenciones a cinco minutos por bancada.

V. ORDEN DEL DÍA

DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE. Tercer trámite constitucional.

El señor **MELERO** (Presidente).- Corresponde conocer las modificaciones introducidas por el Senado al proyecto de ley, iniciado en mensaje, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Diputado informante de la Comisión de Salud es el señor Víctor Torres.

Antecedentes:

-Modificaciones del Senado, boletín N° 4398-11, sesión 81ª, en 8 de septiembre de 2011. Documentos de la Cuenta N° 6.

-Informe de la Comisión de Salud sobre las modificaciones del Senado (Artículo 119 del Reglamento de la Corporación), sesión 120ª, en 13 de diciembre de 2011. Documentos de la Cuenta N° 11.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señor Presidente, en nombre de la Comisión de Salud paso a informar el proyecto de ley, en tercer trámite constitucional, originado en mensaje, que regula los derechos y deberes que las personas tienen en salud.

Por acuerdo de 8 de septiembre del año en curso y en virtud de lo señalado en el

artículo 119 del Reglamento, la Sala dispuso el envío a esta Comisión del proyecto en informe, devuelto por el Senado en tercer trámite constitucional, para que se pronunciara acerca de los alcances de las modificaciones introducidas, recomendando su aprobación o rechazo.

La Comisión, por acuerdo unánime, determinó votar en un solo acto y en su conjunto todas las modificaciones y enmiendas despachadas por el Senado, para recomendar su aprobación o rechazo, sin efectuar un análisis pormenorizado de cada artículo, ya que se estimó que dicha discusión debe efectuarse directamente en la Sala de la Corporación.

Para facilitar la discusión en la Sala, se adjunta al informe un comparado que contiene los textos aprobados por la Cámara de Diputados y por el Senado, el que se encuentra en los pupitres de las señoras diputadas y de los señores diputados.

La Comisión estimó conveniente recomendar la aprobación de las modificaciones introducidas por el Senado, por mayoría de votos: 6 a favor y 1 en contra. Votaron a favor los diputados señores Accorsi, Castro, Kast, Macaya, Núñez y la señora Karla Rubilar. Votó en contra el diputado Monsalve.

El diputado Monsalve solicitó que se dejara constancia en el informe la razón de su voto en contra. Manifestó que tiene serias dudas de que el proyecto dé cumplimiento a la obligación contraída por el Estado de Chile con la aprobación del Convenio 169 de la OIT, atendido a que éste exige que se realice una “consulta” cuando las normas de un proyecto de ley afecten o involucren a los pueblos originarios respectivos. Sin embargo, respecto de esta iniciativa no se han efectuado las respectivas “consultas” y, por ende, los pueblos originarios no han sido escuchados.

El asesor del Ministerio de Salud que asistió a la Comisión explicó que esta iniciativa ingresó a trámite legislativo el 8 de agosto de 2006, es decir, con anterioridad a

la aprobación y entrada en vigencia en Chile del referido Convenio, que fue publicado en el Diario Oficial el 14 de octubre de 2008 y entró en vigencia el 15 de septiembre de 2009, razón por la cual no hubo de cumplirse dicha obligación de consulta a la época de presentación del mensaje.

A mayor abundamiento, explicó que el Convenio 169 exige que se realice la “consulta” a través de mecanismos “ya existentes”. El problema para el Gobierno es que no existe claridad, por el momento, respecto de quiénes son los representantes de cada pueblo originario y tampoco sobre quiénes debe recaer esa “consulta”. Hizo referencia al fallo del Tribunal Constitucional rol N° 1.050, de 2008, en el cual se señala que el Congreso Nacional, a través de sus comisiones, podría dar cumplimiento a esa obligación, pero en la medida en que se tuviera claridad sobre cuáles son los representantes de cada pueblo.

El diputado Monsalve insistió en que una de las alternativas para dar cumplimiento a ese requisito es la realización de audiencias públicas en las comisiones legislativas, pues, de lo contrario, el proyecto, a su juicio, carecerá de legitimidad.

Por último, el Presidente de la Comisión aclaró que su mandato está determinado por el oficio que envió la Sala y por el artículo 119 del Reglamento de la Corporación. Dentro de esas competencias, no está que la comisión realice audiencias públicas.

La comisión estimó conveniente recomendar la aprobación de las enmiendas introducidas por el Senado, en los términos ya señalados.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- En discusión las modificaciones del Senado.

Tiene la palabra el diputado señor Enrique Jaramillo.

El señor **JARAMILLO**.- Señor Presidente, escuché con atención el informe del

diputado y doctor Víctor Torres, quien tiene experiencia y conocimientos sobre el tema.

También tengo claro lo que el diputado Monsalve dijo en su momento. En todo caso, espero que durante esta discusión se aclaren las dudas que algunos tenemos, en cuanto a si se afectó o no el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo. Por ello, haré las consultas que correspondan y solicitaré una mayor información al diputado señor Monsalve.

Por otra parte, Chile ha sido pionero en la firma de convenios internacionales que se refieren a los derechos de las personas y a la eliminación de todas las formas de discriminación.

Sin embargo, cada proyecto que pretende llevar a la práctica los contenidos de los compromisos internacionales contraídos, debe someterse a un largo trámite legislativo, como sucede con el que está en discusión, que ha demorado más de seis años. En todo caso, como dice la frase popular de nuestros campos: "Más vale tarde que nunca."

Con el debido respeto a quienes están interesados en esta materia y creen que este es un gran proyecto, como el diputado Torres, quien puso gran empeño en la entrega del informe, debo señalar que, dentro de lo que entiendo en salud, que es poco, considero *light* -como se dice en jerga popular- la iniciativa.

El avance en materia de no discriminación en la atención de salud es una de las cuestiones que debemos tomar en cuenta, porque, primero, establece derechos a favor de los pacientes para ser atendidos dignamente; segundo, contiene normas que protegen el derecho a ser informados respecto a los tratamientos y atenciones a los cuales van a ser sometidos y, tercero, porque establece el derecho del paciente a optar entre someterse o no a un determinado tratamiento, siempre que ello no conlleve la aceleración artificial de la muerte.

Quienes hemos tenido la suerte de ser relativamente sanos, podemos decir que esos tres grandes principios y fundamentos del proyecto han sido y están siendo aplicados en Chile. Soy testigo de eso, muchas veces familiares han tenido problemas de salud y he constatado que se produce lo que establece el proyecto. Chile es pionero en esto, hay respeto al ser humano, al enfermo. Por supuesto, eso no quiere decir que se lleva a cabo en todos los ámbitos de la salud.

Sin ser exhaustivos en el desarrollo del tema, que ya tratarán con detalle nuestros expertos de la Comisión de Salud, considero que el proyecto puede representar un gran avance, ya que muchas de las personas que concurren a los centros asistenciales de salud se quejan de atención desprolija, malos tratos y actitudes descomedidas de algunos funcionarios, como si les estuvieran haciendo un favor al paciente, en lugar de cumplir con una obligación que impone su relación laboral.

Por ello, me parece que el proyecto contribuirá al cambio de ciertas prácticas y actitudes que se dan en los centros asistenciales de la red pública y privada de salud, porque ésta última no es ajena a ello. Sabemos que no va a ser fácil, porque muchas de esas formas de relación discriminatoria se encuentran en la cultura de los establecimientos; pero con esta normativa se ayudará a quienes muchas veces se sienten discriminados. En consecuencia, debería haber un cambio a favor de una convivencia más digna, más inclusiva y menos discriminatoria en todos los servicios en que se otorga atención de salud a nuestra ciudadanía. Las modificaciones del Senado siguen la línea del proyecto original.

Por lo tanto, incentivaré a los colegas de mi bancada para que las aprobemos.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Enrique Accorsi.

El señor **ACCORSI**.- Señor Presidente, al fin tendremos la posibilidad de pronunciarnos sobre las modificaciones del Senado.

Recuerdo que el proyecto de ley ingresó junto con las reformas en 2005. Sin embargo, debido a múltiples problemas referidos a decisiones trascendentales para la salud de las personas, su contenido valórico y de carácter moral ha motivado una larga discusión.

Por fin, se tendrá una regulación importante sobre los derechos de los pacientes, pero también de sus deberes. Es muy importante que quede clara la información y también el consentimiento para someterse a diferentes procedimientos.

Hoy, con mucha satisfacción comprobamos que, a lo largo y ancho de nuestro país, funcionan los comités de ética en todos los hospitales públicos y privados. Eso habla muy bien de nuestra cultura sanitaria.

Además, es muy importante la participación directa que se permite no solamente a los pacientes mayores de edad, sino que hicimos una salvedad con la información que se entrega tanto a los jóvenes como a las personas con algún grado de discapacidad, ya sea física o mental. Se trata de un convenio sanitario que va a favorecer la atención de salud y va a disminuir notablemente las formas de discriminación.

Con las expectativas de vida de la población, vamos a tener que tomar decisiones, por ejemplo, sobre tratamientos para prolongar la vida versus calidad de vida. De acuerdo con este proyecto, por lo menos se pueden zanjar esas diferencias con criterios comunes.

La iniciativa es un gran avance. Nos hemos demorado bastante en despacharla, casi siete años, pero valió la pena, con un consenso mayoritario hemos logrado un proyecto que, en definitiva, va a favorecer la atención de salud y va a disminuir la discriminación, materia que todavía tenemos pendiente.

La bancada del PPD va a apoyar las modificaciones del Senado, como recomienda la Comisión de Salud.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Alberto Robles.

El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, este es un proyecto cuya tramitación legislativa comenzó hace muchos años, junto a otras iniciativas que dieron lugar a la reforma de salud que partió con el AUGE. Por cierto, como se trata de una iniciativa que tiene que ver con los derechos de las personas, se tramitó con bastante lentitud en el Parlamento, tanto en la Cámara como en el Senado.

De hecho, pasó varios años en el Senado para tenerla de vuelta en la Cámara, con modificaciones que, en mi opinión, algunas la mejoran, pero otras la debilitan. Entiendo que cuando se tramita un proyecto de ley se busca llegar a consensos para avanzar, en este caso, en algún grado de regulación en las acciones vinculadas a la atención de salud de las personas.

La Cámara alta eliminó todo aquello que tiene que ver con los derechos de información o decisión de los menores. Al respecto, hay una mirada sesgada del Senado. En algún minuto, de una vez por todas, la sociedad chilena debe ser capaz de definir en términos holísticos, completos, cuándo acepta que un menor tenga o no responsabilidad para ciertos hechos.

En este instante, en las tribunas hay jóvenes de distintos liceos, mayores de catorce años, que hoy, de acuerdo con la ley de responsabilidad penal juvenil, tienen obligaciones con la sociedad. Si no las cumplen, incluso pueden ser reclusos en recintos especiales para adolescentes, según su condición penal.

Sin embargo, cuando se discutió el proyecto de ley quisimos dar derechos relacionados con la información. Se estableció que

si un joven entre 14 y 18 años tiene alguna enfermedad importante, podría decidir que ello fuera conocido solo por él o el facultativo que lo atiende, pero el Senado elimina esa posibilidad e incorpora a su familia en esa información. Por ejemplo, es posible que un joven no quiera que sus padres sepan que tiene SIDA. ¿Tiene derecho a que esa información se le proporcione sólo a él? Yo diría que sí. Si lo estamos penalizando por cometer ilícitos, ¿por qué no puede tener derecho a decidir sobre la información que le compete respecto de su salud? El Senado ha sido bastante más conservador y ha incorporado a los padres. Entiendo que haya diferencias y discusión. Por eso, es importante que todas las leyes que se dictan en Chile relacionadas con el adolescente, tengan una mirada común, tanto en sus derechos como también en sus responsabilidades.

A mi juicio, la visión del Senado es bastante más conservadora que la de la Cámara. Evidentemente, ha transcurrido mucho tiempo y han pasado bastantes cosas, pero no hemos logrado despachar esta iniciativa que considera derechos muy importantes, no sólo de información sino también de ficha clínica, de una relación más igualitaria entre los funcionarios de la salud y el paciente para la toma de decisiones.

Además, hay una regulación bastante clara relacionada con el ensañamiento terapéutico. Una persona, como todo ser humano, en algún minuto tiene que morir, pero con la tecnología que hoy existe, la hacen vivir más allá de la cuenta, encarnizadamente, sin darle una mejor calidad de vida. En definitiva, se regla un poco más ese derecho que tiene la persona al bien morir. De ningún modo se trata de normar la eutanasia ni tampoco otro tipo de cuestiones que pueden ser controversiales. Discutimos algunos artículos sobre la materia en la Cámara de Diputados y lo planteamos bastante bien. El Senado fue -repito- más conservador al respecto.

En todo caso, si bien tenemos algunas diferencias, en términos globales creemos que se trata de un buen proyecto; cuya tramitación debe terminar luego, pues ya llevamos mucho tiempo discutiendo estos temas, y dejar algunas materias para una reflexión futura, en las que avanzaremos en la medida en que la sociedad abra mayores espacios de libertad y entregue a los ciudadanos más facultades en cuanto a su libertad individual para tomar decisiones respecto de su persona.

Por lo tanto, anuncio que, en general, votaremos a favor las modificaciones del Senado.

En cuanto a algunos artículos, se pedirá votación separada para mostrar -por lo menos quienes somos un poco más liberales al respecto, digámoslo así- ciertas situaciones que ameritan una decisión personal. Pero, en general, consideramos que la gran mayoría del articulado es un paso muy importante en la materia.

El proyecto debe convertirse en ley de la República en el corto plazo a fin de lograr que los pacientes que deban recibir atención en salud tengan un texto legal claro, identificador, que les permita determinar varias situaciones que en la actualidad resultan controversiales y a pesar de hoy la práctica médica las incorpora, la certeza jurídica permite y ayuda a que el profesional médico, a los profesionales de la salud en general y a quienes desarrollan actividades en este ámbito tengan claridad sobre sus deberes, así como también los pacientes tengan claros sus derechos, lo que permitirá avanzar hacia una sociedad más igualitaria.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Marco Antonio Núñez.

El señor **NÚÑEZ**.- Señor Presidente, quiero concordar con las expresiones verti-

das sobre este proyecto de ley tan relevante que, como recordarán sus señorías, es el quinto de la reforma de la salud iniciada con éxito durante el Gobierno del Presidente Lagos, aprobado hace más de tres años por nuestra Comisión de Salud y la Sala y despachado al Senado, que se tomó un tiempo más que prudente para culminar su segundo trámite constitucional.

Valoro que, en definitiva, se redefine la relación médico-paciente, la relación paciente con las instituciones de salud pública o privada respecto de la confidencialidad, también los derechos que deben ser respetados, y en la perspectiva internacional, que nos pongamos a la vanguardia, como corresponde, en la defensa de los derechos de los pacientes mediante una normativa aprobada por el Parlamento.

Quiero ser muy claro sobre dos situaciones que no aprobó la Comisión de Salud tiempo atrás, pero que el Senado acogió, no obstante existir entre nosotros un acuerdo político y técnico en orden a respetar los derechos que la legislación hoy les reconoce a los chilenos menores de 18 y mayores de 14 años.

En primer lugar, lamentablemente, el Senado no contempló el mencionado derecho a la no entrega, a petición del menor, de información sobre su salud que no revista gravedad, sin perjuicio de que, y así lo señala la normativa que originalmente aprobamos, la comisión de ética del establecimiento determine lo contrario. Es decir, existe preeminencia sobre la decisión de guardar confidencialidad respecto del estado de salud de los jóvenes de entre 14 y 18 años.

La segunda situación tiene que ver con el respeto a la opinión de los pacientes del referido tramo de edad en el contexto de la relación con su representante legal.

Se pidió votación separada de esos artículos.

Me parece coherente con la legislación que rige en nuestro país, que otorga dere-

chos a los mayores de 14 años en múltiples ámbitos de la vida nacional, particularmente en cuanto a responder incluso con penas de cárcel por la comisión de delitos, que se reconozca como un derecho la confidencialidad en problemas de salud.

En rigor, es de todo sentido aprobar estas modificaciones del Senado, pese a las dos situaciones expuestas -el Senado rechazó ambas disposiciones-, para convertir al proyecto en la quinta ley que forme parte integral de las reformas en salud realizadas durante el Gobierno del Presidente Ricardo Lagos.

Por último, quiero hacer una reflexión.

Es importantísimo que, en conjunto con el reconocimiento de garantías, de calidad, de protección financiera, de acceso, de oportunidad; con todas las reformas en el sistema prestador, me refiero a la autonomía hospitalaria relativa aprobada, la separación de funciones, tengamos la posibilidad durante este período de hacer algo similar que se acerque a la gran reforma efectuada durante los gobiernos de la Concertación. Es decir, dada la realidad expresada por las ganancias de las isapres, que pronto seamos capaces de discutir aquí una reforma al sistema de seguros privados de salud y, de una vez por todas, tal como se definió hace siete años, introducir cambios profundos integrales que valgan la pena y que sean valorados por la ciudadanía.

Reitero mi respaldo general a las modificaciones del Senado. Asimismo, hago un llamado a la Sala a revisar consistentemente el derecho a la confidencialidad y a decidir que tienen nuestros jóvenes mayores de 14 años, como lo considera hoy la ley.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada señora Marisol Turres.

La señora **TURRES** (doña Marisol).- Señor Presidente, por su intermedio, saludo al ministro de Salud, quien nos acompaña.

Asimismo, anuncio mi voto y el de mi bancada favorable a este proyecto.

Se trata de una muy buena iniciativa; y ha sido esperada por años.

Por lo tanto, solo quiero hacerme cargo de dos aspectos.

Uno de ellos dice relación con las materias que abordó el diputado que me antecedió en el uso de la palabra. De alguna manera, creo que ambos puntos fueron resueltos en muy buena forma por el Senado.

El primer aspecto se vincula con las decisiones que pueden adoptar los menores de entre 14 y 18 años. Pienso que cometíamos un error al permitir que esos jóvenes tomaran decisiones sin que éstas fueran consultadas a sus padres.

Una cosa es el derecho de cada ser humano, y de todos los menores de edad, a decidir sobre distintos ámbitos de su vida; pero una distinta es, indudablemente, entre otros, el deber de los padres de proteger y educar a sus hijos.

Entonces, la forma en que había quedado la norma vulneraba la garantía constitucional del N° 10° del artículo 19 de nuestra Constitución, que establece el derecho preferente y el deber de los padres de educar a sus hijos. Ésta es una de las bases sobre las que se asienta toda la regulación de familia.

Por consiguiente, me parece que esta decisión es absolutamente razonable y concordante con lo que nosotros pensamos.

Muchas veces, cuando nos referimos a materias como la que nos ocupa se tiende a pensar en decisiones relacionadas con la vida sexual de los adolescentes. Creo que esto va mucho más allá. Sabemos que una enfermedad grave muchas veces causa depresión a una persona, en tal caso con mayor razón, a un menor. Con un estado psíquico alterado, puede tomar decisiones sin la suficiente objetividad; por ejemplo, negarse a algún tratamiento, lo que le puede ocasionar un daño permanente. Para eso estamos los padres. Y si la relación de familia está daña-

da, los tribunales de justicia van a estar siempre prestos a colaborar en la resolución de los conflictos que la afecten.

Quiero hacer hincapié en que este deber preferente está consagrado en la Constitución y también en diversos tratados internacionales, en ellos se emplaza a los Estados a mantener este deber preferente de los padres de proteger a sus hijos. Uno de los más importantes es la Convención de los Derechos del Niño.

Desde ese punto de vista, hay que tener presente el contenido de este deber de educar, que no sólo se refiere a la educación formal, sino que, en relación con el citado N° 10° del artículo 19 de la Constitución Política y con otras normas, como el inciso cuarto de su artículo 1°, se puede deducir que el deber de los padres es conducir a sus hijos al pleno desarrollo en las distintas etapas de su formación.

La Constitución reserva al Estado un rol subsidiario en relación con la educación de los niños. Es decir, si por alguna razón los padres no están o se encuentran incapacitados para llevar a cabo en buena forma su rol, ahí interviene el Estado.

Otro punto de este proyecto que creo fue bien abordado por el Senado, dice relación con la eutanasia.

Me parece correcta la modificación que hizo el Senado, en el sentido de respetar el derecho de una persona a rechazar un tratamiento cuando tiene una enfermedad terminal, lo que, en ningún caso, puede significar acelerar su muerte, el auxilio al suicidio o algo así como podía entenderse en la norma aprobada por la Cámara.

En el artículo 14 del proyecto se agrega el siguiente inciso tercero: “En ningún caso, el rechazo a tratamientos podrá tener como objetivo la aceleración artificial de la muerte, la realización de prácticas eutanásicas o el auxilio al suicidio.”. Eso está en plena concordancia con lo que establece la Constitución Política, que protege el derecho a la

vida desde la concepción hasta la muerte natural de las personas.

Por lo tanto, por lo menos en estos puntos, con las modificaciones introducidas por el Senado, el proyecto queda mucho más armónico que el despachado por la Cámara de Diputados.

En consecuencia, votaré a favor de las modificaciones del Senado, porque le hace mucha falta a nuestro país contar con esta legislación para regular los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, lo que se ha denominado derechos y deberes de los pacientes.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Patricio Vallespín.

El señor **VALLESPÍN**.- Señor Presidente, en general el proyecto entrega mayor resguardo y protección de los derechos de las personas en la atención de salud, lo que es positivo, sobre todo, porque también se precisan los deberes del paciente. Sin embargo, quiero profundizar un poco más sobre lo planteado por el diputado Marco Antonio Núñez, aun cuando no podré votar, porque estoy pareado con la diputada Andrea Molina.

Vamos a pedir votación separada de los artículos 10 del Senado -que salió de esta Cámara como artículo 8º- y 16, ya que, a nuestro modo de ver, en las modificaciones que introduce el Senado, hay un retroceso. Efectivamente, en la Cámara de Diputados hicimos el punto respecto al derecho a la información de los menores de 18 años y mayores de 14 años, porque pensamos que era pertinente. Además, hay varias sociedades médicas que también han señalado la relevancia de que sean esos jóvenes adolescentes quienes tomen las decisiones con la información adecuada y pertinente. Asimismo, creo que con la respectiva modificación

del Senado -tema que habrá que revisar posteriormente-, se estarían incumpliendo convenios internacionales que Chile ha firmado en materia de derechos de jóvenes y niños.

Por lo anterior, creo que deberíamos insistir en mantener el artículo 8º, que fue aprobado por la Cámara de Diputados -artículo 10 que propone el Senado-, porque de alguna manera, no margina a los padres, sino que, si hay una situación más grave en la salud del joven, una comisión de ética debe decidir si se les informa. Reitero, pensamos que eso debe pasar primero por la decisión del joven que, a nuestro modo de ver, tiene ese derecho.

Además, es importante tener un criterio único cuando se enfrenta el tema de los jóvenes. No puede existir un criterio de entrega de información de las características que se señalan en este proyecto, vinculada a su salud, cuando a lo mejor el joven, en forma responsable, no quiere que otras personas se enteren, y otro cuando participa en la comisión de un delito, ahí su responsabilidad es total, lo cual no cuadra con lo que establece la modificación del Senado en esta materia. Si le estamos dando a los jóvenes responsabilidad penal en ciertas materias, es absurdo que acá nos opongamos a que tengan la información y puedan decidir en propiedad, de acuerdo con su libre albedrío, si corresponde o no que eso sea informado.

A nuestro juicio, eso es un retroceso. Por ello, en la votación separada vamos a pedir a los colegas que sigan el criterio que en su momento tuvo la Cámara de Diputados: el derecho de los jóvenes mayores de 14 años y menores de 18 años a tener esa información diferenciada, sin que ello, necesariamente, tenga que ser a través de los padres. Esta es una mirada positiva y constructiva, que no tiene nada que ver con destruir el rol de los padres, ni de la familia, sino con crear un derecho que está resguardado en convenciones internacionales que Chile ha firmado. De alguna manera, de aprobarse la enmienda

del Senado, esos acuerdos internacionales se incumplirían.

Por ello, pido a mis colegas que tengan especial cuidado al momento de votar en forma separada esos artículos, ya que, insisto, tal como viene el proyecto del Senado, constituye un retroceso para los jóvenes y adolescentes, con los cuales no podemos tener doble estándar, sobre todo, cuando se han establecido mayores sanciones por la comisión de un delito. No podemos decirle a un joven, entre los 14 y los 18 años, que no tiene derecho a tomar decisiones autónomas respecto de ciertas materias que no son letales para la salud.

Insisto en la votación separada de los artículos que he señalado anteriormente para hacer el punto de diferenciación con el Senado, ya que, a mi juicio, no consideró estos criterios importantes, sobre todo, cuando las sociedades médicas han señalado que es importante que los jóvenes tengan ese derecho a estar informados y a decidir.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Ernesto Silva.

El señor **SILVA**.- Señor Presidente, quiero hacer dos comentarios sobre las modificaciones del Senado.

Primero, a mí me parece que el artículo 10 que viene del Senado, mejora el artículo 8° aprobado por la Cámara de Diputados, que se refiere a la información que se debe dar a menores y a otras personas, si bien no me deja del todo conforme, ya que creo que le da una facultad excesiva al médico tratante al señalar: “Cuando la condición de la persona, a juicio del médico tratante, no le permita recibir la información directamente”, deberá ser entregada a sus responsables. Pienso que eso le da un grado de discrecionalidad que, al menos para la historia de la ley, quiero entender que es un criterio restringido y sobre la base de elementos objeti-

vos, de manera que no quede a total discreción del médico tratante aplicar criterios que parezcan poco adecuados.

Eso, respecto del contenido de la norma.

También quiero referirme a un punto señalado por el diputado informante y que tiene relación con la consulta a pueblos originarios.

El artículo 7° del proyecto hace mención a ciertas situaciones asociadas a pueblos originarios y ha sido planteado el debate respecto de qué correspondería y si debe haber o no consulta. Prefiero plantear el punto para futuros debates, porque creo que nos vamos a enfrentar a este tema en sucesivas oportunidades.

Hace algunos años, nuestro país aprobó el Convenio 169, de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en cuyo artículo 6° establece: “Al aplicar las disposiciones del presente Convenio, los gobiernos deberán:

a) Consultar a los pueblos interesados, mediante procedimientos apropiados y, en particular, a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente.”

El punto está en que el encabezado del artículo que he mencionado dispone que ésta es una tarea de los gobiernos, no de los parlamentarios. Así lo planteó la representante de la OIT, que expuso, en marzo de este año en la Comisión Especial sobre Pueblos Originarios de la Cámara de Diputados. Sin embargo, existe información adicional, porque fallos del Tribunal Constitucional de 2008 y de 2000 -N° 309- establecieron que un tratado internacional de este tipo, es decir, el Convenio 169, suscrito por Chile, podía incluir normas que implicaran modificar la Constitución Política y la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, en relación con el funcionamiento de las comisiones. Entonces, podría entenderse -así ha sido planteado por algunos- que correspondería a

las comisiones legislativas cumplir con el deber de hacer la consulta, aunque la opinión que se recoja no sea vinculante para el Congreso Nacional.

El problema es que nosotros no tenemos un mecanismo que funcione con esa lógica, por lo que deberíamos debatir más explícitamente sobre la forma en que entendemos que puede calzar nuestra Constitución Política, la ley orgánica constitucional del Congreso Nacional, el Convenio 169 de la OIT y los fallos del Tribunal Constitucional de 2008 y de 2000. Este debate debe darse en el Congreso Nacional. La Comisión Especial sobre Pueblos Originarios ha tenido algunas aproximaciones al respecto. Asimismo, el Prosecretario de nuestra Corporación ha dado su opinión sobre la materia y, en este caso, al revisar lo que indica el articulado, me parece que cumple adecuadamente con el proceso, lo que permite avanzar de buena forma en el proyecto. Sin embargo, sugiero que sea un tema de debate y análisis en la Cámara de Diputados y que el Presidente evalúe la posibilidad de discutirlo también con el Senado, porque es una norma que, si entendemos que hay un rol en el proceso legislativo, deberían asumirlo, en parte, la Cámara de Diputados y, en parte, el Senado.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Lautaro Carmo-
na.

El señor **CARMONA**.- Señor Presidente, un proyecto que está orientado a fortalecer los derechos y los deberes de los pacientes que se atienden en el sistema de salud público y privado y a reforzar su dignidad, por cierto, es una iniciativa valorable, por lo que debemos entregarle nuestro respaldo.

Pero, quiero subrayar un aspecto: los derechos de los pacientes que se atienden. Lamentablemente, hay muchos enfermos que son pacientes potenciales, a pesar de lo cual,

lamentablemente, no son atendidos porque, en particular, el sistema de salud público aparece deficitario frente a las necesidades de la población. Desde mi perspectiva, esto se debe a que existe un déficit en los deberes y responsabilidades del Estado de Chile, ante la necesidad de garantizar la cobertura de salud y su calidad a todos sus habitantes.

Digo esto con conocimiento de causa porque sé lo que significa el drama de la salud pública en la Región de Atacama. Si alguna contribución en la relación directa con la comunidad ha tenido el trabajo que realizamos, es una empatía muy grande y una valoración de ella. Esto ha sido vinculado a las llamadas jornadas solidarias de profesionales de la salud pública que, en forma voluntaria, se relacionan con la población. Con ese mecanismo, no sólo toman nota y ayudan a hacer propuestas para la solución de los problemas, sino también tomar posición en lo contingente. Al ministro de Salud presente en la Sala le constan las más de treinta jornadas que hemos realizado en cada una de las comunas de mi distrito, en la Región de Atacama.

Uno tiene que valorar estos aspectos si están referidos a subrayar la dignidad de los pacientes. Sin embargo, dentro de esa valoración, en algunas intervenciones se ha mencionado un par de cuestiones que merecen ser analizadas en profundidad. Si se ha planteado debatir un proyecto de ley vinculado a la salud pública, más vale que se haga con todas las incorporaciones, actualizaciones y criterios que hoy se usan en la convivencia en comunidad. Uno de ellos, que ya fue explicado, tiene que ver con la autonomía de los jóvenes adolescentes, es decir, de quienes tienen entre 14 y 18 años, para acceder también a la información en lo que se refiere a su situación de salud. Otros parlamentarios han insistido en este punto, que será objeto de las mismas observaciones de nuestra parte.

Otro aspecto que está en el centro del debate, a propósito de un hecho importante, es

reconocer que existe un sistema de salud que se corresponde con la cosmovisión de nuestros pueblos originarios, lo que aconseja tener una idea de salud intercultural que cuente con el reconocimiento, desde el punto de vista cultural, de los propios pueblos originarios.

Si nos ceñimos al Convenio 169 de la OIT, más que como lo dispone el artículo 7° del proyecto, la única forma de validación que tendría el sistema es que sea consultado con los propios pueblos originarios. Escuché una argumentación sobre cómo el Estado efectuará esa consulta, porque, según esa opinión, no hay a quién consultar para que esta validación funcione. Eso sería muy simple: son los propios pueblos originarios los que saben cómo hacer la consulta que permita validarla; no hay otro camino. Son pueblos en plenitud y no necesitan intérpretes para llevar a cabo la implementación de un convenio que Chile ratificó. De manera que incorporar explícitamente la consulta le daría mucho más potencia al proyecto en discusión, en lo que se refiere a los pueblos originarios.

Por eso, vamos a pedir votación separada para el artículo 7°, en lo relativo a los pueblos originarios, de manera que desde cualquier punto de vista que se discuta una legislación vinculada con ellos se tenga la misma consistencia de respeto al Convenio 169 de la OIT y, por tanto, reconocimiento real a la existencia de nuestros pueblos originarios, en el contexto del Estado de Chile.

En cuanto a fortalecer el conocimiento de causa y, por lo tanto, tratarlos como seres humanos integrales, más allá de la condición de pacientes y de la enfermedad que los pueda aquejar, con capacidad de discernimiento en todos los aspectos de la vida, a nuestro juicio, el proyecto constituye un avance, puesto que lo explicita.

Espero que todos quienes tienen su salud afectada tengan la condición de pacientes y sean realmente atendidos por el sistema de

salud pública, para que también sean beneficiados por esta legislación que asume el tema de los derechos y deberes de los pacientes vinculados a su dignidad.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Manuel Monsalve.

El señor **MONSALVE**.- Señor Presidente, primero me voy a referir en general al proyecto y después a un punto específico que tiene relación con el Convenio 169 de la OIT.

Como todos saben, este proyecto es de larga data y viene a cerrar un conjunto de leyes y proyectos que permitían realizar una reforma a nuestro sistema de salud. Tal vez el más relevante se refiere a establecer un consenso respecto de cuáles eran los derechos y deberes de los pacientes ante la atención de salud, problema que no había sido resuelto.

El proyecto fue objeto de un extenso debate en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, tanto en el primer como en el tercer trámite, aunque fue más breve en el último. La iniciativa avanza en regular el trato a los usuarios del sistema de salud, en establecer requisitos básicos, como la identificación de los equipos de salud que atienden; garantizar información a los familiares de los pacientes, garantizar la compañía a los pacientes de los establecimientos de salud, establecer protocolos que garanticen la calidad, la confidencialidad de la historia clínica, entre otros. En resumen, a mi juicio, el proyecto efectivamente avanza en cuanto a los derechos de los pacientes.

Sin embargo, voté en contra en la Comisión de Salud, y quiero explicar por qué lo hice.

El proyecto tiene enorme relevancia, porque regulará la relación entre los usuarios y las instituciones prestadoras de aten-

ción de salud en Chile. Como Chile es un país pluricultural, con pueblos originarios, el proyecto debiera recoger la pertinencia cultural en la atención de salud.

¿Y cómo se recoge la pertinencia cultural? A través de los convenios firmados por el Estado, y Chile suscribió el Convenio 169 de la OIT, sobre pueblos indígenas. Entonces, para darle pertinencia cultural a los derechos y deberes de las personas sobre su atención de salud, desde mi perspectiva, era indispensable que el proyecto se sometiera a consulta, tal como establece el Convenio 169 de la OIT.

Por eso, en el debate al interior de la Comisión pedí al representante del Ministerio que nos aclarara la posición del Ejecutivo respecto de ese punto.

En el informe aparece la opinión del abogado que representaba al Ministerio de Salud en la Comisión, el señor Jaime González, quien explicó que la iniciativa legal ingresó a trámite legislativo antes de la suscripción del Convenio 169 de la OIT, razón por la cual en ese momento no fue necesario cumplir la obligación de consulta.

A mayor abundamiento, señaló que el Convenio 169 exige que se realice la consulta a través de los mecanismos ya existentes, y que el problema para el Gobierno radica en que, por el momento, no existe claridad respecto de quiénes son los representantes de cada pueblo originario y tampoco sobre quiénes debe recaer la consulta.

Asimismo, hizo referencia a la sentencia del Tribunal Constitucional Rol N° 1.050, de 2008, en la cual se señala que el Congreso Nacional, a través de sus Comisiones, podría dar cumplimiento a esa obligación, pero en la medida en que se tuviera claridad sobre quiénes son los representantes de cada pueblo.

Me parece que aquí hay una obligación de consulta suscrita por el Estado chileno, y que la falta de claridad respecto de los interlocutores o de los mecanismos no elude la

responsabilidad del Estado de hacer la consulta.

Por lo tanto, aprobar el proyecto tal como está constituye un avance para los ciudadanos chilenos, pero no para los pueblos originarios. Y si vamos a consagrar derechos en Chile, hagámoslo respecto de todos quienes viven en el país.

Los pueblos aymara y mapuche viven en Chile y también tienen derechos; y de acuerdo con el Convenio 169 de la OIT, ellos deben ser consultados. En esas circunstancias, no podemos, en forma arbitraria, de acuerdo con lo que nosotros pensamos, establecer sus derechos en este proyecto.

Respecto del artículo 7° de la iniciativa -que yo mismo redacté cuando se produjo el debate, y pedí que se considerara-, se incorporó antes de la ratificación del Convenio 169 de la OIT.

Entonces, quiero informar a la Sala que en la Comisión se pidió -quien habla lo hizo-, a través de su Presidente, quien tuvo la mejor disposición, que se oficiara a los ministros Secretario General de la Presidencia y de Salud, así como al Presidente de la Cámara de Diputados para que aclararan este punto. Mientras esto no se aclare y mientras el proyecto no haya consagrado con claridad cómo se respetan los derechos de los pueblos originarios, a pesar de los avances del proyecto, lo votaré en contra.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Javier Macaya.

El señor **MACAYA**.- Señor Presidente, coincido con los diputados que me han antecedido en el uso de la palabra en señalar que es importante aprobar el proyecto, pues constituye un avance en los derechos y deberes en la atención de salud de los ciudadanos, y su larga tramitación en ambas Cámaras amerita que se apruebe. La última vez que se vio en la Cámara de Di-

putados ocurrió hace aproximadamente tres años.

Se trata de un proyecto de mucha importancia en relación con un conjunto de derechos y obligaciones que van a recaer tanto en los pacientes como en las personas que trabajan en el ámbito de la atención de salud.

La iniciativa cubre derechos como la no discriminación, los protocolos médicos, la honra y confidencialidad de los datos de los pacientes, la información de los tratamientos, el consentimiento informado, etcétera.

Hay dos puntos que, a mi juicio, merecen nuestra especial atención, en relación con la información respecto de los padres de los hijos mayores de 14 y menores de 18 años -es decir, estamos hablando de jóvenes relativamente incapaces-, y también respecto del tema planteado por el diputado Monsalve, sobre la consulta que establece el Convenio N° 169 de la OIT, relativo a los pueblos originarios.

A nuestro juicio, el Senado, correctamente, eliminó los incisos que permitían expresamente entregar la información a los hijos mayores de 14 y menores de 18 años. En esto quiero ser bien claro, porque el texto de la norma es bastante explícito. No se trata de una eliminación absoluta y rotunda. El proyecto aprobado por la Cámara de Diputados establecía la entrega de la información directamente a los hijos y, en caso de duda, la decisión de informar debía ser resuelta por un Comité de Ética, todo lo cual fue eliminado por el Senado.

El argumento esgrimido en el Senado para esta eliminación consistía en que existía una dificultad práctica para hacer ello aplicable. Quizás en los hospitales grandes podría darse esa realidad, pero en cada posta de salud rural o en cada consultorio de atención primaria sería muy difícil su aplicación.

El artículo 8° del proyecto, después de las modificaciones del Senado, establece que cuando la condición de un paciente, a juicio

del médico tratante, no le permite recibir la información directamente, ella se entregará a los representantes legales, que por regla general son los padres. No sólo me refiero a los menores o relativamente incapaces, sino también a personas con cualquier otro tipo de incapacidad relativa o absoluta, incluso de aquella que establezca la legislación ordinaria de derecho de familia.

Por lo mismo, consideramos que el asunto ya está resuelto en el proyecto que aprobó el Senado, que señala que es el médico tratante el que, a juicio de profesionales de la medicina -por eso produce extrañeza que personas que tengan esta vinculación con la profesión y que son parlamentarios planteen esa duda-, zanja o resuelve la posibilidad de informar o no a la familia, a los representantes legales.

Consideremos que, en esta materia, la regla general es que las familias tienen un rol importante, el principal en la educación, en la formación de los niños, de los hijos que son incapaces tanto absoluta como relativamente. En ese sentido, nos parece importante velar por el cumplimiento de un rol subsidiario, además del hecho de que está asumido en la Constitución Política de la República en relación con la formación de los niños.

En lo que dice relación con la otra duda planteada sobre el Convenio Marco de la OIT, respecto de la obligación del Estado de hacer una consulta respecto de las materias que afecten los derechos de los pueblos originarios, nos hubiera parecido razonable si el proyecto hubiese ingresado a tramitación cuando el Convenio estaba vigente. Pero ese Convenio no estaba vigente, y existen dudas sobre los mecanismos legales que se deberían aplicar para realizar ese procedimiento de consulta. Por ello, me parece que lo más adecuado es que el diputado Monsalve presente reserva de constitucionalidad, pero no que se vote en contra un proyecto que es importante sacar adelante y que genera un consenso bastante absoluto. Por lo demás, el único punto que merece dudas dice relación

con el consentimiento o con la información que se entregue directamente a los incapaces relativos mayores de 14 y menores de 18 años, el que será zanjado por el criterio del médico tratante.

Estamos hablando de situaciones complejas, en que la información efectivamente puede provocar algún trastorno en el tratamiento que se debe aplicar en cuanto a drogas o a conductas sexuales riesgosas.

El médico tratante es el que tiene esa decisión y no un comité de ética. Es el único cambio trascendente que se ha incorporado en base a lo que venía del Senado.

Por eso, sugerimos que el proyecto sea aprobado sin modificaciones, tal como viene desde el Senado.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Víctor Torres.

El señor **TORRES**.- Señor Presidente, como han expresado algunos colegas que me han antecedido en el uso de la palabra, estamos frente a un proyecto de ley que ha tenido una tramitación bastante más larga que la esperable, con la mayoría de sus consideraciones positivas para el avance del ejercicio de la medicina en Chile, y con otras que pueden ser catalogadas como un retroceso respecto de lo que estableció la Cámara de Diputados en el primer trámite.

La diputada Alejandra Sepúlveda me instruyó muy bien respecto de la discusión original, que partió en 2006. En ese tiempo, ella ya era diputada, pero yo no. Conversamos y debatimos bastante acerca de este punto, por lo que estimo que es necesario rescatar algunos aspectos importantes.

De paso, explicaré algo que no entendió el diputado Macaya: la razón por la que no se mantienen atribuciones de decisión a los médicos tratantes sobre entrega de información. Es muy simple. La medicina ha ido evolucionando desde el paternalismo a im-

plementar el reconocimiento del rol que cumplen los pacientes, más allá de ser un enfermo que solicita sanación de una enfermedad determinada. Dentro de los procesos curativos o de tratamiento, los pacientes son parte importante en el proceso de toma de decisiones.

Por eso, en la sociedad actual se le entregan derechos y deberes, a través de los cuales se regula su vinculación con los profesionales de la salud y con el proceso en su conjunto.

En el caso de las decisiones, es importante que los pacientes tengan acceso a una mayor y mejor información, tanto de parte del médico tratante como de los otros profesionales de la salud.

Muchas veces, cuando uno conversa con los familiares, descubre que los grandes problemas existentes entre el equipo médico y el paciente tienen que ver con la relación que se genera y con la falta de información que se entrega para tener un buen entendimiento acerca de lo que está ocurriendo, tanto desde la perspectiva de la enfermedad como del tratamiento. Por ello hoy es tan importante reconocer la entrega de información y la participación de los pacientes en la toma de decisiones, a fin de hacerse responsables respecto de un evento terapéutico y mejorar la relación entre el médico y el paciente, más aún en un país que está viviendo un gran crecimiento acerca de las demandas judiciales, fundamentalmente porque no existe una buena relación entre el médico y el paciente, ni se entregan explicaciones sobre las decisiones que se toman ni hay coparticipación. En ese sentido, me parece un elemento positivo.

Otro elemento digno de destacarse, que fue mencionado por la diputada Marisol Turrer -en ese aspecto, coincido con las modificaciones del Senado-, dice relación con la regulación de lo que se denomina el buen morir, esto es que las personas puedan tomar una decisión respecto de concluir con

algún tratamiento, si no desean seguir recibiéndolo, aun cuando el desenlace sea la muerte. Aunque parezca contradictorio, debemos comprender que la muerte es parte del proceso de la vida. Por lo tanto, no nos debe ser ajena en el resultado de un proceso terapéutico. En algún momento, el equipo médico y el paciente deben determinar, en conjunto, si se sigue adelante con una terapia o se avanza en lo que se denomina el ensañamiento terapéutico, que es mantener un tratamiento sólo por mantenerlo, sin que se obtenga una mejoría; incluso, muchas veces, se empeora la salud o condición general del paciente. Esto no tiene nada que ver con lo que se conoce como suicidio asistido o eutanasia activa. Aquí no se plantea, desde ningún punto de vista, entregar algún medicamento o droga para que el paciente se suicide o acabe con su vida, ni tampoco realizar maniobras para que esto ocurra. Simplemente, dejar que el proceso natural llegue a su fin, ojalá de la mejor forma posible.

En cuanto a los puntos que considero negativos o un retroceso, es importante mencionar algo, sobre todo frente a los temas que plantearon algunos colegas.

El artículo 10, que con anterioridad era el 8°, según lo que aprobó la Cámara de Diputados, y el artículo 16 desconocen un trascendente avance en materia de reconocimiento, tanto de la confidencialidad como de la autonomía, en los pacientes mayores de catorce y menores de dieciocho años.

No es verdad que la redacción anterior impida que la familia tuviera acceso a esa información, porque, en algunos casos, si el menor lo solicitaba, se accedía a no informar a los padres, siempre y cuando la situación no revistiera grave riesgo para su salud o su vida. No establecía una regla general ni ponía impedimento en todos los casos. Además, excluía de esto las patologías graves o que pusieran en peligro la vida del menor.

Me parece que es un retroceso, porque hay situaciones en que a los menores se les

debe reconocer su confidencialidad y autonomía. Así lo establecen los tratados internacionales, fundamentalmente en los casos en que en la familia haya disfuncionalidad, violencia intrafamiliar o que la posible enfermedad lo amerite.

Por ejemplo, los pacientes que deseen acceder a un examen de VIH o Test de Elisa, en muchas ocasiones no se lo realizarán por la obligatoriedad de informar a los padres. Ello no se condice con lo que se necesita ni tampoco con lo que estimula el Ministerio de Salud, a propósito de su campaña orientada a mejorar la cantidad de exámenes que se realicen por esta enfermedad.

Por lo tanto, solicito votación separada para estas dos normas.

Espero que la Cámara de Diputados, en concordancia con lo que aprobó hace algunos años, apruebe la mayor parte del texto que viene del Senado. No obstante, pido rechazar los puntos mencionados, porque constituyen un claro retroceso respecto de los derechos de los pacientes entre los catorce y dieciocho años.

He dicho.

El señor **BERTOLINO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el ministro de Salud.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud).- Señor Presidente, en primer lugar, quiero desear a las señoras y señores diputados unas felices fiestas de fin de año, como lo merecen, después de un año interminable para todos.

El proyecto en debate, largamente anhelado y esperado por la ciudadanía, se hace cargo de un problema esencial de los ciudadanos en cuanto pacientes frente a la atención médica, que da cuenta de una asimetría de poder y de información.

Cada vez que una persona enferma o no enferma se aproxima a un servicio de salud o a un profesional de la salud, enfrenta una suerte de minusvalía ante esos actores, por

lo que es necesario una legislación específica para contrarrestar ese desequilibrio y entregar a esos ciudadanos más atribuciones de las que actualmente goza, a fin de hacer frente a esa gran asimetría, que tiene tremendas repercusiones en su vida y en su futuro.

Espero que el proyecto -que, curiosamente, fue el primero que envió al Congreso Nacional el entonces Presidente Ricardo Lagos para ser tramitado en el contexto de la reforma de la salud- esté terminando su tramitación, para que pronto se transforme en ley. Eso no es raro, a pesar de lo central que es para el proceso de reforma, porque discriminar en forma prudente y sabia en una cultura que es cambiante o en un concepto de autonomía de los ciudadanos, que también ha sido variable durante esta última década, es ciertamente un tema difícil.

Sin embargo, como toda iniciativa, este proyecto también ha terminado con luces y sombras. En todo caso, enfatizo que son más luces que sombras y, de existir estas últimas, se podrían corregir de una manera independiente a la aprobación del proyecto en discusión, que -como dije- esperamos esté en su último trámite constitucional.

Respecto de las luces, quiero mencionar algunos aspectos que me parecen especialmente sensibles para los pacientes y para la ciudadanía en general.

En primer lugar, el proyecto incorpora como criterio cierto el de la seguridad de la atención a los pacientes. Aunque suene paradójico, es un concepto de crucial importancia, porque cuando las personas se enfrentan a una atención de salud, además de enfrentarse a posibles beneficios, también se enfrentan a posibles perjuicios. Es así que lo que denominamos enfermedad de hospital implica muertes, infecciones intrahospitalarias, caídas de cama, compromisos de conciencia; es decir, una serie de aspectos deletéreos para la salud de los individuos, que un cuidado de salud no seguro puede incrementar.

Esto es concordante con nuestra incorporación como país al club de las naciones que forman la OCDE. Si ustedes revisan el informe comparativo que emitió esa organización hace aproximadamente tres semanas respecto de la salud en los treinta y cuatro países miembros, inmediatamente les llamará la atención que desde el año pasado ha incorporado algunos indicadores de seguridad de la atención de la salud. Específicamente, a modo de ilustración, expresa que los sistemas de salud deben reportar cuando, por ejemplo, se produce una septicemia dentro del hospital o cuando se olvida un cuerpo extraño dentro de una persona en un acto quirúrgico o cuando una persona que ha sido dada de alta por un cuadro de psicosis es rehospitalizada en el mismo recinto dentro de las semanas siguientes, lo que revela que hubo un mal cuidado ambulatorio, o bien definiendo cuántos pacientes se hospitalizan por una diabetes descompensada, lo cual no debería ocurrir nunca en un sistema de salud ambulatorio que funcione bien.

En segundo lugar, en este proyecto se consagra en forma patente el tema de la confidencialidad de la información, que hoy está plasmado en cartas de derecho, en declaraciones de buenas intenciones, pero no es un tema que esté suficientemente protegido.

Por otra parte, quiero enfatizar un aspecto que es de especial relevancia: el acceso a la ficha médica, que en este proyecto se limita enormemente respecto de lo que es la práctica actual, pues impide que personas, con el objeto de obtener un seguro de salud, específicamente en el sistema de isapres, tengan que firmar a priori una autorización para acceder a la información contenida en su ficha médica, lo que significa un riesgo muy importante cuando toda la ficha clínica se entrega a fardo cerrado y no sólo lo que es procedente a la cobertura de una atención de salud específica, que es lo que el prestador de salud, que es custodio de la ficha clínica, debe entregar durante diez años.

Uno de los temas más debatidos, tanto en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados como en las Comisiones de Salud y de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento del Senado, es el de la autonomía de la decisión de los jóvenes entre 14 y 18 años. Fue un tema debatido en muchas instancias y este proyecto es extraordinariamente claro, en el sentido de que -como se dijo- entrega a la discreción, a la sabiduría -por decirlo de una manera exagerada- de los médicos y equipos de salud tratantes si esa información debe o no ser revelada a los padres o tutores de los menores de edad entre 14 y 18 años.

Cuando el tema se discutió en las Comisiones Unidas de Salud y de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento del Senado, se hizo ver que entre los 14 y 18 años existe una situación incierta en nuestra legislación. Por ejemplo, quiero destacar que en el mismo tiempo se estaba discutiendo en el Senado la ley de etiquetado de alimentos -que ustedes conocen bien-, en que se estima que los jóvenes entre 14 y 18 años no pueden ser objeto de propaganda, por ejemplo, de hamburguesas o de *hot dogs*. Queda absolutamente prohibido que se haga propaganda a jóvenes de ese margen etario y sobre ese tipo de alimentación, porque justamente se les estima vulnerables. Sin embargo, la ley de la píldora del día después señala específicamente que, cuando una menor de edad concurre a un servicio de salud para solicitar la anticoncepción de emergencia, se debe informar obligatoriamente a los adultos de los cuales esta menor es dependiente.

De manera que, ante esta incertidumbre jurídica, se estimó que este proyecto no debía innovar y debía entregar al médico tratante, como aparece especificado en el proyecto, el juicio de cuándo es adecuado o no compartir la información con los tutores del menor.

Respecto de la posibilidad de que en todos los hospitales del país funcione un co-

mité de ética que resuelva cada uno de los conflictos que en esta materia se puedan presentar, como ministerio estimamos que es un mandato completamente imposible de cumplir. No existen profesionales con las capacidades técnicas y la formación respectiva para que en cada uno de los centros de salud ambulatorios u hospitalarios que existen en el país pueda haber una instancia de resolución efectiva para estas materias. Por eso, nos pareció mucho más prudente no innovar y dejar esto al criterio de los médicos tratantes, a la privacidad de la relación médico-paciente y al secreto profesional que está imbuido en esa relación antes de regularlo específicamente.

En cuanto al consentimiento informado, en el proyecto se establecen tremendos avances, que han sido analizados una y otra vez.

En relación a la consulta a los pueblos originarios, las discusiones que hemos sostenido en el Ejecutivo sobre la materia implican que hoy, en la práctica -y es un hecho que hay que reconocer-, no tenemos un mecanismo establecido para hacer esta consulta, de manera de cumplir lo que se señala en el mismo acuerdo de la OIT, cual es que las consultas llevadas a cabo en aplicación de este convenio deben efectuarse de buena fe y a través de instituciones representativas y, asimismo, que los mecanismos de consulta sean apropiados.

Éste es un tema que debe resolverse no sólo para el ámbito de lo que nos convoca hoy, sino también para numerosos proyectos que se encuentran en diferentes fases de discusión o que pueden ser presentados mañana al Poder Legislativo. Sin embargo, si hoy invocamos ese precepto y señalamos que en la Comisión de Salud de esta Cámara no se hizo en la oportunidad en que convenía hacerlo, porque no estaba vigente el Convenio en ese momento -y, por lo tanto, no procedía hacerlo-, y aun así se anuncia que no se apoyará este proyecto, porque se requiere esa

consulta institucionalizada, fehaciente y legítima, ello significa que el proyecto de ley y todos los beneficios que implica no podrían esperar menos de un año y medio -en el caso de la mejor estimación- para contar con un mecanismo validado de consulta a los pueblos originarios.

Respecto del espíritu del proyecto, quiero señalar que, al establecer prácticas médicas de acuerdo con la pertinencia cultural de los pueblos originarios, al incorporarlos en los consejos consultivos, al definir e incorporar prácticas de medicina que significan respeto a los pueblos originarios, como ha sido la práctica constante de este gobierno y de los gobiernos anteriores, la iniciativa constituye en avance más que un retroceso en esta materia.

En resumen, estamos ante una iniciativa del Estado de Chile extraordinariamente valiosa, que todos, particularmente nuestros pacientes, necesitamos con urgencia.

Por lo tanto, no nos parece que existan argumentos suficientes para retardar su aprobación en la honorable Cámara de Diputados.

Muchas gracias.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor René Saffirio.

El señor **SAFFIRIO**.- Señor Presidente, entiendo la premura y la necesidad de despachar pronto el proyecto. Sin embargo, me preocupa sobremanera lo afirmado respecto de la aplicación del artículo 6° del Convenio N° 169, de la Organización Internacional del Trabajo, ya que dicha norma tiene carácter imperativo; no es opción del Estado de Chile consultar a los pueblos originarios cuando se dictan medidas de carácter administrativo o legislativo. Es una obligación del Estado de Chile consultar a sus pueblos originarios en todas aquellas medidas de carácter administrativo o legislativo que incidan directamente en su vida.

Me llama más la atención el argumento de que no se puede realizar la consulta sólo porque el proyecto se retrasaría un año. De hecho, la Cámara de Diputados y el Senado han estado tramitando y aprobando proyectos de ley, como, por ejemplo, el que modifica los límites comunales, previa consulta a los pueblos originarios, particularmente a las comunidades mapuches de las comunas cuyos límites serán modificados.

¡No puede ser que el país se dé el lujo de no cumplir un acuerdo suscrito con la OIT sólo por una cuestión de carácter procesal! La sola circunstancia de no haberse aprobado aún las normas que regulan los mecanismos de consulta no exime al Estado de Chile de realizar la consulta, porque el artículo 6° es categórico. En primer lugar, dice “deberá”, y en segundo término, “hacerlo de buena fe”. Eso significa, al fin y al cabo, que el mecanismo que se establezca para los efectos de hacer esa consulta, la forma de ejecutarla y la evaluación de su resultado lo define el Estado de Chile. Y aun sin ser vinculante para el Estado, no se puede omitir en un proceso legislativo como éste.

Nuestro país daría una muy mala señal, no sólo frente a sus pueblos originarios, sino también frente a la comunidad internacional que, a poco más de un año de haberse transformado en ley de la República el Convenio N° 169 de la OIT, ya estemos buscando subterfugios para impedir el cumplimiento de sus normas.

En consecuencia, si no hay voluntad de realizar la consulta establecida en ese acuerdo de la Organización Internacional del Trabajo, anuncio mi voto en contra.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra la diputada señora Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Señor Presidente, en primer lugar, por su intermedio, saludo al ministro de Salud.

Quienes nos dedicamos a la salud pública y nos seguimos formando en el tema, cuando debatimos proyectos de reforma de salud y se mencionan las leyes promulgadas -que no es sólo la referida al plan AUGE, que todo el mundo conoce- y se pregunta, por ejemplo, a los alumnos cuál fue la primera y la última, es habitual que todos los estudiantes de salud pública respondan que la primera es la relativa a los derechos y deberes.

Sin embargo, lamentablemente, el proyecto de ley que regula deberes y derechos en salud ha sido, lejos, el que más se ha demorado, probablemente porque es el eje conductor o columna vertebral de toda la reforma. Por lo tanto, es difícil pensar en avanzar en materias de salud sin tener claro los deberes y derechos de los pacientes, cómo regular el trato digno, cómo regular el acceso a la información, cómo entregar el consentimiento informado, cómo saber si el día de mañana tengo o no derecho a continuar con un tratamiento y en qué condiciones. Parecen preguntas de la esencia del acto médico, que debieran estar contestadas antes empezar a hablar de calidad o de otros estándares en materia de salud.

Por eso, es importante que la Cámara de Diputados apruebe este proyecto. Los usuarios han estado supeditados al arbitrio durante muchos años, debido a que no cuentan con una ley que proteja sus derechos.

El proyecto innova respecto de una cantidad importante de situaciones. Si bien la iniciativa no estuvo exenta de controversias, porque no son temas menores saber, por ejemplo, qué es el testamento vital, cuándo se tiene derecho a rechazar un tratamiento, cuándo se tiene derecho a pedir el alta, qué significa que uno decida un tratamiento propiamente tal, con consentimiento informado, etcétera, porque, obviamente, como puede tener diferencias de criterios, al final se logró alcanzar un consenso, después de un largo trámite.

Estoy consciente de que hay un tema particularmente complejo, relativo a la infor-

mación a los adolescentes de entre catorce y dieciocho años. La Cámara de Diputados despachó un articulado que establecía que deberá informarse siempre a los menores de entre catorce y dieciocho años, y que, en caso de riesgo a la salud, además se deberá informar a sus padres. En caso de duda sobre la pertinencia de informar a los padres, se consultaba a los comités de ética.

El proyecto también regula cuándo se consultará a los comités de ética; pero también es cierto que hay regiones o lugares en que, probablemente, los comités de ética nunca se podrán conformar.

En nuestro país tenemos una situación bastante extraña en materia de adolescencia. Para algunas materias, tenemos claridad de que los menores de entre catorce y dieciocho años son responsables -ley de responsabilidad penal adolescente-, y se pueden ir presos en caso de que cometan ciertos delitos. Es decir, pueden ser privados de uno de los derechos más fundamentales: la libertad.

Además, la Cámara discutió respecto de si tenían o no derecho a acceder a la píldora del día después sin consultar a los padres.

Pero también tenemos otras leyes que señalan que, por ejemplo, los menores de entre catorce y dieciocho años no pueden recibir publicidad de Fanta durante el día o no pueden tener acceso a la publicidad de McDonald's.

Entonces, es muy extraño lo que pasa en Chile con los menores de entre catorce y dieciocho años. Para algunos temas, somos excesivamente permisivos, pero para otros somos excesivamente restrictivos. Y mientras no seamos capaces de dilucidar eso en una ley de responsabilidad adolescente en ésta y en otras materias, entonces prefiero el criterio médico, más que en una ley que puede resolver todos los problemas.

En ese sentido, ojalá podamos avanzar hacia un Estatuto del Adolescente, que regule los derechos y deberes de los menores de entre catorce y dieciocho, en todos los ámbitos.

Mientras no seamos capaces de ponernos de acuerdo y mantengamos este nivel de incongruencia, creo que este aspecto controversial quedará bien si depende del arbitrio de la buena praxis de los colegas médicos que han estudiado y tienen la ética para decidir.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, discutimos la modificaciones introducidas por el Senado al proyecto de ley que la entonces ministra de Salud Michelle Bachelet envió al Congreso Nacional en 2001, la primera iniciativa de la reforma a la salud en Chile. Han transcurrido diez años y la tramitación del proyecto fue objeto de largos periodos de estancamiento, de observaciones y de debate en el Senado. Por fin lo tenemos nuevamente en la Cámara de Diputados, en su tercer trámite, en la Sala, luego de haber sido despachado por la Comisión de Salud con las modificaciones del Senado.

A mi juicio, el aspecto principal de la iniciativa es que, por fin, permitirá a las personas el empoderamiento, por ley, en materia de sus derechos y deberes, porque hasta ahora sólo han podido ejercerlos a través de los medios de prensa, de los reclamos ante los directores de hospitales o de la judicialización de la medicina, debido a que no existía un marco jurídico que otorgara a las personas, de manera taxativa, derechos y deberes en materia de salud.

La Constitución Política de la República establece el igualitario derecho a la salud, pero eso ha estado bastante distante de la realidad que vivimos, tanto en el ámbito público como en el privado.

Por eso, sin perjuicio de las dos observaciones que se han formulado respecto de la capacidad de discernimiento de las personas

entre catorce y dieciocho años de edad y de las acciones que se tomarán en materias de decisión terapéutica, creo que el proyecto recoge el genuino sentir que la ciudadanía tiene desde hace muchos años.

Éste debió ser el primer proyecto de la reforma de la salud, de manera que ahora debe transformarse en la carta de navegación para que la ciudadanía pueda contar, en cada establecimiento hospitalario, con el pleno conocimiento de sus derechos y deberes, de esta especie de carta fundamental en materia de salud, que por fin está llegando a puerto, para que la gente pueda utilizarla en forma adecuada.

El Fonasa, la Superintendencia de Salud y todas las organizaciones sanitarias que están velando por el cuidado médico en el mundo están exigiendo que leyes como la que propone establecer este proyecto formen parte sustantiva de un país desarrollado en materia de salud.

Por las razones anteriormente expresadas, anuncio mi voto favorable. Ésta es una gran iniciativa, que cuenta con apoyo transversal. Ojalá que el ministro de Salud y las demás autoridades puedan agilizar la implementación de la futura ley, con el objeto de que la gente esté informada y conozca a cabalidad cuáles son los márgenes de acción que tendrá para hacer exigible una ley que dará fuerza y poder a la ciudadanía en materia de salud.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Cerrado el debate.

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

El señor **MELERO** (Presidente).- Corresponde votar las modificaciones del Senado al proyecto de ley, iniciado en mensa-

je, con urgencia calificada de discusión inmediata, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, con la salvedad de las recaídas en las letras c) y d) del inciso tercero del artículo 13, en el inciso cuarto del artículo 17, en el inciso cuarto del artículo 25 y en el inciso séptimo del artículo 29, que son disposiciones de carácter orgánico constitucional, y en los artículos 7°, 10 y 16, respecto de los cuales se pidió votación separada.

La Comisión de Salud recomienda la aprobación de las modificaciones introducidas por el Senado.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 101 votos; por la negativa, 5 votos. No hubo abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Aprobadas.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Alinco Bustos René; Álvarez-Salamanca Ramírez Pedro Pablo; Andrade Lara Osvaldo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Ascencio Mansilla Gabriel; Auth Stewart Pepe; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Browne Urrejola Pedro; Burgos Varela Jorge; Calderón Bassi Giovanni; Campos Jara Cristián; Cardemil Herrera Alberto; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Cornejo González Aldo; Chahín Valenzuela Fuad; Delmastro Naso Roberto; Díaz Díaz Marcelo; Edwards Silva José Manuel; Eluchans Urenda Edmundo; Espi-

nosa Monardes Marcos; Espinoza Sandoval Fidel; Farías Ponce Ramón; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; Girardi Lavín Cristina; Goic Borojevic Carolina; Gutiérrez Pino Romilio; Hales Dib Patricio; Harboe Bascuñán Felipe; Hasbún Selume Gustavo; Hernández Hernández Javier; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Kast Rist José Antonio; Latorre Carmona Juan Carlos; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Rosales Guzmán Joel; Lorenzini Basso Pablo; Macaya Danús Javier; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauero; Melero Abaroa Patricio; Meza Moncada Fernando; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Montes Cisternas Carlos; Morales Muñoz Celso; Moreira Barros Iván; Muñoz D'Albora Adriana; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Farías Iván; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Pérez Lahsen Leopoldo; Recondo Lavanderos Carlos; Rincón González Ricardo; Rivas Sánchez Gaspar; Robles Pantoja Alberto; Rubilar Barahona Karla; Saa Díaz María Antonieta; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Saffirio Espinoza René; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Silva Méndez Ernesto; Squella Ovalle Arturo; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Turren Figueroa Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Vargas Pizarro Orlando; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Matías; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Carmona Soto Lautaro; De Urresti Longton Alfonso; Gutiérrez Gálvez Hugo; Monsalve Benavides Manuel; Schilling Rodríguez Marcelo.

El señor **MELERO** (Presidente).- Corresponde votar las modificaciones del Senado recaídas en las letras c) y d) del inciso tercero del artículo 13, en el inciso cuarto del artículo 17, en el inciso cuarto del artículo 25 y en el inciso séptimo del artículo 29, que, por tener carácter de normas orgánicas constitucionales requieren para su aprobación del voto afirmativo de 69 diputados y diputadas en ejercicio.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 101 votos; por la negativa, 5 votos. No hubo abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Aprobadas.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Alinco Bustos René; Álvarez-Salamanca Ramírez Pedro Pablo; Andrade Lara Osvaldo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Ascencio Mansilla Gabriel; Auth Stewart Pepe; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Browne Urrejola Pedro; Burgos Varela Jorge; Calderón Bassi Giovanni; Campos Jara Cristián; Cardemil Herrera Alberto; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Cornejo González Aldo; Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Delmastro Naso Roberto; Díaz Díaz

Marcelo; Edwards Silva José Manuel; Eluchans Urenda Edmundo; Espinosa Monardes Marcos; Espinoza Sandoval Fidel; Fariás Ponce Ramón; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; Girardi Lavín Cristina; Goic Boroevic Carolina; Gutiérrez Pino Romilio; Hales Dib Patricio; Harboe Bascuñán Felipe; Hasbún Selume Gustavo; Hernández Hernández Javier; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Kast Rist José Antonio; Latorre Carmona Juan Carlos; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Rosales Guzmán Joel; Lorenzini Basso Pablo; Macaya Danús Javier; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauero; Melero Abaroa Patricio; Meza Moncada Fernando; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Morales Muñoz Celso; Moreira Barros Iván; Muñoz D'Albora Adriana; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Fariás Iván; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Pérez Lahsen Leopoldo; Recondo Lavanderos Carlos; Rincón González Ricardo; Rivas Sánchez Gaspar; Robles Pantoja Alberto; Rubilar Barahona Karla; Saa Díaz María Antonieta; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Schilling Rodríguez Marcelo; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Silva Méndez Ernesto; Squella Ovalle Arturo; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Torres Figueroa Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Vargas Pizarro Orlando; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Matías; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Carmona Soto Lautaro; Gutiérrez Gálvez Hugo; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Saffirio Espinoza René.

El señor **MELERO** (Presidente).- En votación el artículo 7° del texto aprobado por el Senado.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 54 votos; por la negativa, 51 votos. No hubo abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Álvarez-Salamanca Ramírez Pedro Pablo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Browne Urrejola Pedro; Burgos Varela Jorge; Calderón Bassi Giovanni; Cardemil Herrera Alberto; Delmastro Naso Roberto; Edwards Silva José Manuel; Eluchans Urenda Edmundo; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; Gutiérrez Pino Romilio; Hasbún Selume Gustavo; Hernández Hernández Javier; Kast Rist José Antonio; Rosales Guzmán Joel; Macaya Danús Javier; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauero; Melero Abaroa Patricio; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Morales Muñoz Celso; Moreira Barros Iván; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Farías Iván; Pérez Lahsen Leopoldo; Recondo Lavanderos Carlos; Rivas Sánchez Gaspar; Rubilar Barahona Karla; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Silva

Méndez Ernesto; Squella Ovalle Arturo; Turre Figuerola Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Velásquez Seguel Pedro; Verdugo Soto Germán; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Alinco Bustos René; Andrade Lara Osvaldo; Ascencio Mansilla Gabriel; Auth Stewart Pepe; Campos Jara Cristián; Carmona Soto Lautaro; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Cornejo González Aldo; Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Díaz Díaz Marcelo; Espinosa Monardes Marcos; Farías Ponce Ramón; Girardi Lavín Cristina; Goic Boroovic Carolina; Gutiérrez Gálvez Hugo; Hales Dib Patricio; Harboe Bascuñán Felipe; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Latorre Carmona Juan Carlos; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Meza Moncada Fernando; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Muñoz D'Albora Adriana; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Rincón González Ricardo; Robles Pantoja Alberto; Saa Díaz María Antonieta; Saffirio Espinoza René; Schilling Rodríguez Marcelo; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Venegas Cárdenas Mario; Vidal Lázaro Ximena; Walker Prieto Matías.

El señor **MELERO** (Presidente).- En votación el artículo 10 del texto aprobado por el Senado.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 55 votos; por la negativa, 53 votos. No hubo abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Álvarez-Salamanca Ramírez Pedro Pablo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Browne Urrejola Pedro; Calderón Bassi Giovanni; Cardemil Herrera Alberto; Delmastro Naso Roberto; Edwards Silva José Manuel; Eluchans Urenda Edmundo; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; Gutiérrez Pino Romilio; Hasbún Selume Gustavo; Hernández Hernández Javier; Hoffmann Opazo María José; Kast Rist José Antonio; Rosales Guzmán Joel; Macaya Danús Javier; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauero; Melero Abaroa Patricio; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Morales Muñoz Celso; Moreira Barros Iván; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Farías Iván; Pérez Lahsen Leopoldo; Recondo Lavanderos Carlos; Rivas Sánchez Gaspar; Rubilar Barahona Karla; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silva Méndez Ernesto; Squella Ovalle Arturo; Turre Figuerola Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Velásquez Seguel Pedro; Verdugo Soto Germán; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Alinco Bustos René; Andrade Lara Osvaldo; Ascencio Mansilla Gabriel; Auth Stewart Pepe; Burgos Varela Jorge; Campos Jara Cristián; Carmona Soto Lautaro; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Cornejo González Aldo; Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Díaz Díaz Marcelo; Espinosa Monardes Marcos; Espinoza Sandoval Fidel; Farías Ponce Ramón; Girardi Lavín Cristina; Goic Boroovic Carolina; González Torres Rodrigo; Gutiérrez Gálvez Hugo; Hales Dib Patricio; Harboe Bascuñán Felipe; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Latorre Carmona Juan Carlos; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Meza Moncada Fernando; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Muñoz D'Albora Adriana; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Rincón González Ricardo; Robles Pantoja Alberto; Saa Díaz María Antonieta; Saffirio Espinoza René; Schilling Rodríguez Marcelo; Silber Romo Gabriel; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Venegas Cárdenas Mario; Vidal Lázaro Ximena; Walker Prieto Matías.

El señor **MELERO** (Presidente).- En votación la supresión del artículo 16, propuesta por el Senado.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 54 votos; por la negativa, 53 votos. No hubo abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Aprobada.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Álvarez-Salamanca Ramírez Pedro Pablo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Browne Urrejola Pedro; Calderón Bassi Giovanni; Cardemil Herrera Alberto; Delmastro Naso Roberto; Edwards Silva José Manuel; Eluchans Urenda Edmundo; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; Gutiérrez Pino Romilio; Hasbún Selume Gustavo; Hernández Hernández Javier; Hoffmann Opazo María José; Kast Rist José Antonio; Rosales Guzmán Joel; Macaya Danús Javier; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauo; Melero Abaroa Patricio; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Morales Muñoz Celso; Moreira Barros Iván; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Farías Iván; Recondo Lavanderos Carlos; Rivas Sánchez Gaspar; Rubilar Barahona Karla; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silva Méndez Ernesto; Squella Ovalle Arturo; Turres Figueroa Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Velásquez Seguel Pedro; Verdugo Soto Germán; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlbrock Zamora Gastón; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Alinco Bustos René; Andrade Lara Osvaldo; Ascencio Mansilla Gabriel; Auth Stewart Pepe; Burgos Varela Jorge; Campos Jara Cristián; Carmona Soto Lautaro; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Cornejo González Aldo;

Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Díaz Díaz Marcelo; Espinosa Monardes Marcos; Espinoza Sandoval Fidel; Farías Ponce Ramón; Girardi Lavín Cristina; Goic Boroevic Carolina; González Torres Rodrigo; Gutiérrez Gálvez Hugo; Hales Dib Patricio; Harboe Bascuñán Felipe; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Latorre Carmona Juan Carlos; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Meza Moncada Fernando; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Muñoz D'Albora Adriana; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Rincón González Ricardo; Robles Pantoja Alberto; Saa Díaz María Antonieta; Saffirio Espinoza René; Schilling Rodríguez Marcelo; Silber Romo Gabriel; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Venegas Cárdenas Mario; Vidal Lázaro Ximena; Walker Prieto Matías.

El señor **MELERO** (Presidente).- Despachado el proyecto.

INCLUSIÓN DE TÉCNICOS EN EXCEPCIONES DE INCOMPATIBILIDAD DE CARGO DE CONCEJAL. Primer trámite constitucional.

El señor **MELERO** (Presidente).- Corresponde tratar, el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, iniciado en moción, que modifica el artículo 75 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades, con el objeto de incluir a los técnicos en la excepción a la incompatibilidad del cargo de concejal.

Diputado informante de la Comisión de Gobierno Interior y Regionalización es el señor Sergio Ojeda.

Antecedentes:

-Nuevo primer informe de la Comisión de Gobierno Interior y Regionalización, boletín N° 7073-06, sesión 97ª, en 18 de octubre de 2011. Documentos de la Cuenta N° 2.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado informante.

El señor **OJEDA** (de pie).- Señor Presidente, la Comisión de Gobierno Interior y Regionalización me ha encomendado informar, sobre el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, originado en moción, que modifica el artículo 75 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades, a fin de incluir a los técnicos en la excepción a la incompatibilidad del cargo de concejal, la cual ha sido suscrita por los diputados señores Ascencio, Espinoza, don Fidel; Lemus, Ojeda, por la diputada Sabat, doña Marcela, y por los diputados señores Schilling, Farías, Morales y Becker.

Cabe hacer presente que la Comisión emitió un primer informe de la iniciativa en referencia el 4 de abril del año en curso, el que fue conocido por la Sala en sesiones de fechas 13 y 19 del mismo mes, la que dispuso, en esa última ocasión, reenviarla a la Comisión de Gobierno Interior y Regionalización para que emitiera un nuevo informe, que hoy conocemos luego de un largo debate, conjuntamente con las indicaciones presentadas. En tal virtud, debe entenderse que el presente informe reemplaza al emitido con fecha 4 de abril de 2011.

En forma previa al análisis del proyecto, debo hacer presente que la idea matriz de la iniciativa es incluir dentro de las excepciones a la incompatibilidad del cargo de concejal, a los técnicos no directivos en educación, salud o servicios municipalizados que se desempeñen en la misma municipalidad y en las corporaciones y fundaciones en que esta participe.

El artículo único del proyecto es de quórum orgánico constitucional, conforme con lo establecido en los artículos 118 y 119 de la Carta Fundamental, y fue aprobado en general por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes al momento de la votación, la cual coincidió con la totalidad de sus integrantes, diputados señores Becker, quien la preside, Ascencio, Browne, Campos, Estay, Farías, diputada señora Hoffmann, doña María José, y diputados señores Lemus, Letelier, Morales, Ojeda, Schilling y Ward.

En cuanto a los fundamentos que ilustran la moción, sus autores, luego de citar la primera parte del artículo 1° de la Carta Fundamental -que prescribe que “Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos”- y el número 2° del artículo 19 de la Constitución Política -que consagra la igualdad ante la ley, precisa que en nuestro país no hay personas ni grupos privilegiados, y prohíbe que la ley o cualquier autoridad pueda establecer diferencias arbitrarias-, afirman que, no obstante lo anterior, nuestro sistema jurídico adolece de fallas, las que debieran ser corregidas.

Al efecto, hacen referencia al artículo 75 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades, cuerpo legal que en su inciso primero señala, en términos generales, que son incompatibles los cargos de concejal con todo empleo, función o comisión que se desempeñe en la misma municipalidad y en las corporaciones o fundaciones en que ella participe.

Sin embargo, destacan que la misma disposición establece una excepción: la de los cargos profesionales no directivos en educación, salud o servicios municipalizados, la que, a juicio de los patrocinantes, es abiertamente discriminatoria, en la medida en que la posibilidad de conservar su empleo está supeditada a un requisito que no se dispone para el ejercicio del cargo de concejal, toda vez que la ley orgánica constitucional de

Municipalidades, en la letra b) de su artículo 73, sólo exige al efecto “saber leer y escribir”.

A su vez, hacen referencia al artículo 124 de la Carta Fundamental, el que establece como requisitos para ser electo concejal ser ciudadano con derecho a sufragio, cumplir con los demás requisitos de idoneidad que la ley señale, y residir en la región, a lo menos, en los últimos dos años anteriores a su elección.

Por otra parte, hacen alusión al principio de que el Estado no puede establecer requisitos que excedan lo que él mismo provee como mínimo en términos educacionales; de allí que la Constitución Política señala, en diversas disposiciones, que para ser diputado se necesita haber cursado la enseñanza media o equivalente -artículo 48-; para ser senador, haber cursado la enseñanza media o equivalente -artículo 50-, y respecto del Presidente de la República, en su artículo 25 sólo se hace referencia a poseer las calidades necesarias para ser ciudadano con derecho a sufragio.

Agregan que se hace necesario dar señales potentes que rompan el desencanto por la política, toda vez que en nuestro país existen casi 12 millones de personas en edad de votar, pero solo, el 68 por ciento está inscrito en los registros electorales, y en la última elección municipal sólo el 52 por ciento de las personas que tenían la posibilidad de inscribirse participó con su voto respecto de alcaldes y sólo el 47 por ciento sufragó para elegir concejales.

Para concluir, afirman que la actual normativa se constituye en un desincentivo perverso para las personas que, a pesar de ser líderes de sus comunidades, de conocer en terreno sus necesidades y de tener la voluntad de servir a sus vecinos, no pueden ser elegidas como concejales por el legítimo temor de perder sus fuentes de empleo y el sustento para sus familias. Eso nos lleva a proponer la inclusión, dentro de las excepciones a la in-

compatibilidad del cargo de concejal, a los técnicos, sean paraprofesionales, auxiliares paramédicos y todos aquellos que deseen servir a sus comunas desde el concejo.

Fuera de la normativa relacionada con el proyecto en referencia, invocada por sus suscriptores, obra en poder de los señores diputados el texto del informe de la Comisión en el que se complementa aquella con disposiciones constitucionales y legales que, igualmente, le resultan atingentes.

Cabe hacer presente que durante la discusión en general de la iniciativa legal en informe, la Comisión escuchó a las siguientes autoridades y expertos:

-Al señor Claudio Radonich, jefe de la División Jurídico Legislativa de la Subsecretaría de Desarrollo Regional, quien recordó que la disposición del artículo 75 en cuestión, que establece, por una parte, la incompatibilidad entre el cargo de concejal y todo empleo, función o comisión en la misma municipalidad o corporación o fundación en que ésta participe, y, por otra, una excepción a dicha incompatibilidad, a favor del concejal que cuente con título y se desempeñe a la vez como profesional no directivo en educación, salud o servicios municipalizados, quedó así establecida en virtud de sucesivas modificaciones legales, ocurridas desde el 2005.

Agregó que el principio rector, cual es el de la más amplia incompatibilidad entre el cargo de concejal y cualquier otro, obedece a las más estricta necesidad de transparencia y probidad respecto de esta importante función política, pero requiere ser flexibilizado, especialmente si se considera que hay ciertas zonas del país donde el universo de personas capacitadas para asumir la representación política de la comunidad y servir a la vez importantes funciones o empleos públicos, es reducido. Hizo notar que si la incompatibilidad fuera absoluta, se reduciría fuertemente el potencial número de candidatos a concejal.

-Al señor Marcelo Galaz, jefe de la División de Municipalidades de la Contraloría General de la República, quien señaló que, considerando las disposiciones legales pertinentes de la ley N° 18.695, orgánica constitucional de Municipalidades, esto es, sus artículos 40, 75 y 89, el órgano contralor ha emitido una extensa serie de dictámenes que, clara e indubitadamente, establecen la afirmación de que los concejales, pese a que ejercen una función pública, a que integran el concejo -órgano que, a su vez, en conjunto con el alcalde, constituye la municipalidad-, no revisten el carácter de funcionarios municipales y, por tanto, no se les aplican las normas que rigen a éstos, salvo en materia de responsabilidad civil y penal. Insistió en que lo anterior no obsta a que el concejo constituye un órgano de la municipalidad, de manera que las actuaciones que sus miembros desarrollen en el ejercicio de sus cargos y en representación del mismo, implican el cumplimiento de una función pública.

Dijo que, por tal razón, la ley explícitamente establece la incompatibilidad del cargo de concejal con todo empleo, función o comisión que se desempeñe en la misma municipalidad y en las corporaciones y fundaciones en que ella participe, con la sola excepción de los cargos profesionales no directivos en educación, salud o servicios municipalizados, de aquella en que ejerzan como concejal.

Precisó que la incompatibilidad a que se refiere el artículo 75 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades es aún más amplia y, en complemento de las prohibiciones que dispone el artículo 74, y lo señalado en la letra f) del artículo 76 de la misma, exigen del concejal dedicación exclusiva, independencia e imparcialidad en la toma de decisiones asociadas a su función. Añadió que así lo ha establecido el órgano contralor en una serie de dictámenes relativos a diversos cargos o funciones municipales.

Refiriéndose al propósito y contenido de la modificación legal propuesta en la moción en análisis, por la cual se busca extender a los cargos técnicos la excepción que favorece a los cargos profesionales que se ejercen en las áreas de educación, salud o servicios municipalizados, siempre que sean “no directivos”, detentados por un concejal de la misma municipalidad, objetó que dicha iniciativa no incluya a los cargos administrativos y auxiliares, incurriendo en una discriminación similar a la que motiva a sus autores a presentar la iniciativa en comento. Agregó que la moción en comento, que sólo consiste en agregar las palabras “y técnicos”, a continuación de “profesionales”, omite hacer lo propio en la frase final del mismo inciso primero del artículo 75 que modifica, generando así una discordancia al interior del referido inciso. Además, precisó que, tal como está propuesta la moción, la incompatibilidad entre los cargos de concejal y el ejercicio de otros empleos o funciones en el municipio, continúa siendo alusiva a quienes trabajen en las áreas de servicios traspasados y no en el municipio propiamente tal.

-Al señor Carlos Soto, presidente de la Comisión de Concejales de la Asociación Chilena de Municipalidades, quien manifestó que esa entidad gremial no está de acuerdo con los fundamentos y propósitos de la moción en debate, y que, a mayor abundamiento, se declara contraria a la vigencia de la actual excepción a la amplia incompatibilidad del cargo de concejal con otros empleos o funciones en el municipio. Fundamentó esta posición aludiendo al artículo 71 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades, en cuya virtud el concejo municipal es un órgano de carácter normativo, resolutorio y fiscalizador, de modo que corresponderá al concejal, en cuanto miembro de dicho cuerpo colegiado, tomar decisiones, solicitar información, fiscalizar y supervisar.

Por otra parte, expuso que la ley N° 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, exige, en amplios términos y sin distinción, a “las autoridades de la Administración del Estado... dar estricto cumplimiento al principio de la probidad administrativa”, y a ello queda obligado, en consecuencia, tanto el concejo municipal como sus integrantes: los concejales. Es justamente este imperativo de probidad e independencia, afirmó, el que sirvió de fundamento para establecer la incompatibilidad del cargo de concejal, no solamente con los empleos municipales, sino también con los que se ejerzan en las corporaciones o fundaciones en que participe la municipalidad, incompatibilidad que, a su juicio, no debiera admitir excepción alguna. Sostuvo que el ejercicio de un empleo o función, sea de orden profesional o técnico, tanto en el mismo municipio como en corporaciones o fundaciones en que éste participe, resulta incompatible con el cargo de concejal, debido a que vulnera, por una parte, el principio de probidad, y, por la otra, afecta la función que tiene el concejal a la hora de tomar decisiones en el concejo o de fiscalizar a sus superiores encargados de las unidades municipales.

En virtud de tales argumentos, propuso, contrariamente al objeto que inspiró la moción en debate, modificar el artículo 75 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades, en el sentido de que el cargo de concejal también sea incompatible con los empleos o funciones, incluso profesionales o técnicos no directivos en educación, salud o servicios municipalizados, de forma que tal incompatibilidad no reconozca, como sí lo hace hoy, excepción alguna.

-Al señor Mauricio Cisternas, jefe de la División de Municipalidades de la Subsecretaría de Desarrollo Regional, quien concordó plenamente con lo señalado por el señor Carlos Soto, y agregó que el concejo municipal detenta una serie de facultades y atribuciones,

consagradas en los artículos 65 y 79 de la respectiva ley orgánica, que en caso de ejercerlas personas que, siendo concejales, sean a la vez empleados municipales, cualquiera sea la calidad de esa contratación, afectarán -favoreciéndolas o perjudicándolas- a esas mismas personas, lo que consideró totalmente inconveniente. Por el contrario, sostuvo que la lógica legislativa de los últimos años, reflejada en leyes como las de probidad en la actuación de los órganos de la administración del Estado, de acceso a la información pública o de participación ciudadana, hace inconveniente que cualquier funcionario municipal, sin excepción alguna, se desempeñe al mismo tiempo como concejal de esa misma municipalidad. Planteó que no se justifica la excepción respecto de profesionales, de técnicos ni de funcionario alguno, y desestimó el argumento que indica que la incompatibilidad afecta la participación ciudadana, pues incluso en los municipios más pequeños del país existe un amplio universo de potenciales candidatos a concejal, de forma que no se verá comprometida la política en el nivel más inmediato a la ciudadanía.

En consecuencia, contrariamente a la inspiración del proyecto de ley en cuestión, afirmó que la persona debiera poder optar, libre y espontáneamente, entre ser concejal o funcionario municipal.

Puesta en votación la idea de legislar sobre la materia, fue aprobada por la unanimidad de los miembros de la Comisión.

Cabe hacer presente que la moción -según señalé al comenzar mi informe- fue motivo de indicaciones que aprobó la Comisión, lo que hace que el texto que ésta propone difiera sustancialmente del original.

Es todo cuanto puedo informar.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- En discusión el proyecto de ley.

Tiene la palabra el diputado señor Gabriel Ascencio.

El señor **ASCENCIO**.- Señor Presidente, a ver si podemos entender el proyecto en cuestión.

Es bien simple. El artículo 75 de la ley orgánica constitucional de Municipalidades establece que los cargos de concejales son incompatibles con todo empleo, función o comisión que se desempeñe en la misma municipalidad o en las corporaciones o fundaciones en que ella participe. Sin embargo, establece una excepción: la de los cargos profesionales no directivos en educación, salud o servicios municipalizados. Es decir, la incompatibilidad es para todos, salvo para los profesionales no directivos. Si un profesor, un ingeniero agrónomo o un arquitecto, no directivo, que se desempeña en una corporación municipal es elegido concejal, puede ejercer este cargo, pero no así un paramédico que trabaja en una posta, lo que resulta absolutamente discriminatorio. El profesional no directivo sí puede ser concejal, pero cualquier otro funcionario no profesional no puede serlo. Un funcionario administrativo de una corporación, un paramédico o un paradocente perfectamente podrían ser concejales.

Los funcionarios paradocentes nos han pedido especialmente que se termine con esta discriminación. Si los profesionales pueden ser concejales, ¿por qué no el resto?

Por tanto, el proyecto tiene por objeto eliminar esa discriminación, de modo que esos trabajadores, sean o no profesionales, puedan ser elegidos concejales, siempre y cuando no sean directivos. Los cargos directivos siempre serán incompatibles con el de concejal.

En muchas comunas donde existen corporaciones o fundaciones, hay trabajadores municipales que fueron elegidos concejales y que están ejerciendo ilegalmente. Incluso, algunos fueron llevados a los tribunales electorales -a los regionales y al nacional-, y a otros les han dicho que deben optar entre seguir siendo trabajador del servicio o ejer-

cer como concejal. Eso es muy injusto, porque el resto no se ha visto sometido a aquello.

Lo que queremos con el proyecto -reitero- es resolver esta situación de una vez por todas. No se trata de establecer la incompatibilidad para todos, sino de terminar con la incompatibilidad para todos, de modo que cualquiera pueda ser elegido concejal y ejercer ese cargo. Ese es el objetivo del proyecto. La Sala tiene que analizar esta propuesta. De este modo, se termina con una discriminación que afecta a todos quienes no son profesionales y que trabajan en corporaciones o fundaciones de servicios traspasados.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Osvaldo Andrade.

El señor **ANDRADE**.- Señor Presidente, esta es una mala idea; es un mal proyecto, porque lo que hace es perfeccionar un error. Los funcionarios municipales y de las corporaciones de educación y de salud no deben ser concejales, por una razón muy simple: porque el concejo es el órgano de fiscalización del ejecutivo municipal. No me imagino a un funcionario de una municipalidad o de su corporación que esté apelando de su calificación ante el alcalde, si además es concejal y tiene que pronunciarse en la sesión correspondiente sobre una resolución respecto de los derechos de aseo. Es una mala idea.

Lo que deberíamos hacer es terminar con la incompatibilidad que existe en la ley. La idea es que avancemos en la institucionalidad municipal y separemos cada vez con más nitidez el ejecutivo municipal del fiscalizador, y el concejo es un órgano fiscalizador. En consecuencia, no debe haber ningún vínculo -pasado, presente o futuro- de ningún tipo entre los concejales y el alcalde.

Desde ese punto de vista, creo que esta reforma legal se equivoca en el camino. Lo que debería hacer es terminar con la incompatibilidad que ya existe en la ley y no perfeccionar el error. Así de simple.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor René Saffirio.

El señor **SAFFIRIO**.- Señor Presidente, en este proyecto que innova respecto de las incompatibilidades para ser candidato a concejal estamos transitando exactamente en el sentido contrario. Lo que el país espera es que, desde el punto de vista legislativo, logremos construir una institucionalidad pública -en la que también se incluyen los municipios- lo más transparente a los ojos de los ciudadanos.

Lo sostenido por el diputado Andrade es exactamente lo que quería plantear. No puede permitirse que los funcionarios municipales sean candidatos a concejales, porque, al ser elegidos, cumplirán una función de fiscalización respecto de un superior jerárquico, que es el alcalde, su empleador o el representante de su empleador, y, en definitiva, no podrán ejercer dicha fiscalización. Quienes hemos vivido la experiencia de dirigir municipios, sabemos perfectamente lo complejo que puede resultar para un funcionario del sistema municipal o bien de los sistemas de educación o de salud, fiscalizar al alcalde, poner en tela de juicio sus actos administrativos o controlar el gasto del presupuesto municipal en educación o en salud.

De hecho, este fue el argumento que la Comisión de Gobierno Interior tuvo presente cuando el proyecto ingresó a tramitación hace algunos meses, y no pudo aprobarse sólo porque afectaba la idea matriz del mismo.

En consecuencia, lo razonable es que, en la búsqueda de la transparencia del sistema municipal, establezcamos la incompatibili-

dad absoluta respecto de todos los funcionarios municipales y de los del sector de educación y de salud para ejercer simultáneamente el cargo de concejal.

Por lo tanto, lo razonable es retomar el camino que en su momento propuso la Comisión de Gobierno Interior, cual es rechazar el proyecto, que, por lo demás, además requiere quórum especial, y presentar un proyecto nuevo, que establezca la incompatibilidad absoluta a que he hecho referencia.

He dicho.

El señor **MELERO** (Presidente).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Cerrado el debate.

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

El señor **MELERO** (Presidente).- Corresponde votar en general el proyecto de ley, iniciado en moción, que modifica el artículo 75 de la ley N° 18.695, orgánica constitucional de Municipalidades, con el objeto de incluir a los técnicos en la excepción a la incompatibilidad del cargo de concejal.

La disposición citada hace incompatibles los cargos de concejal con todo empleo, función o comisión que se desempeñe en la misma municipalidad y en las corporaciones o fundaciones en que ella participe, con excepción de los cargos profesionales no directivos en educación, salud o servicios municipalizados, que con la moción se hacía extensiva a los técnicos.

El proyecto aprobado por la Comisión elimina esa excepción, por lo que la persona deberá optar entre ser concejal o bien ser funcionario municipal, lo que registrará a contar de la próxima elección municipal.

Se hace constar que el artículo único y el transitorio del proyecto tienen carácter de

normas orgánicas constitucionales, por lo que para su aprobación se requiere el voto afirmativo de 69 diputados y diputadas en ejercicio.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 35 votos; por la negativa, 57 votos. Hubo 10 abstenciones.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Rechazado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Ascencio Mansilla Gabriel; Baltolu Rasera Nino; Campos Jara Cristián; Carmona Soto Lautaro; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Díaz Díaz Marcelo; Espinoza Sandoval Fidel; Farías Ponce Ramón; Goic Boroovic Carolina; Gutiérrez Gálvez Hugo; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Rosales Guzmán Joel; Melero Abaroa Patricio; Monsalve Benavides Manuel; Muñoz D'Albora Adriana; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Rincón González Ricardo; Robles Pantoja Alberto; Saa Díaz María Antonieta; Sabag Villalobos Jorge; Sandoval Plaza David; Schilling Rodríguez Marcelo; Silber Romo Gabriel; Torres Jeldes Víctor.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Álvarez-Salamanca Ramírez Pedro Pablo; Andrade Lara Osvaldo; Araya Guerrero Pedro; Arenas Hödar Gonzalo; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Bec-

ker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Bobadilla Muñoz Sergio; Browne Urrejola Pedro; Burgos Varela Jorge; Calderón Bassi Giovanni; Cardemil Herrera Alberto; Cornejo González Aldo; Delmastro Naso Roberto; Edwards Silva José Manuel; Eluchans Urenda Edmundo; García García René Manuel; Kort Garriga Issa; Girardi Lavín Cristina; González Torres Rodrigo; Gutiérrez Pino Romilio; Hasbún Selume Gustavo; Hernández Hernández Javier; Kast Rist José Antonio; Latorre Carmona Juan Carlos; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauero; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Morales Muñoz Celso; Moreira Barros Iván; Nogueira Fernández Claudia; Norambuena Farías Iván; Pérez Lahsen Leopoldo; Recondo Lavanderos Carlos; Rivas Sánchez Gaspar; Rubilar Barahona Karla; Saffirio Espinoza René; Salaberry Soto Felipe; Santana Tirachini Alejandro; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silva Méndez Ernesto; Sque-lla Ovalle Arturo; Tarud Daccarett Jorge; Turres Figueroa Marisol; Ulloa Aguillón Jorge; Urrutia Bonilla Ignacio; Van Rysselberghe Herrera Enrique; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Verdugo Soto Germán; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Matías; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Alinco Bustos René; Espinosa Monardes Marcos; Lorenzini Basso Pablo; Macaya Danús Javier; Meza Moncada Fernando; Pérez Arriagada José; Sabat Fernández Marcela; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Vidal Lázaro Ximena.

VI. PROYECTOS DE ACUERDO

REVOCACIÓN DE PERSONALIDAD JURÍDICA DE EX CAJA DE EMPLEADOS PÚBLICOS. (Votación).

El señor **MELERO** (Presidente).- Corresponde votar por última vez el proyecto de acuerdo N° 479.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 56 votos; por la negativa, 8 votos. Hubo 5 absencias.

El señor **MELERO** (Presidente).- **Aprobado.**

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Accorsi Opazo Enrique; Alinco Bustos René; Andrade Lara Osvaldo; Araya Guerrero Pedro; Ascencio Mansilla Gabriel; Auth Stewart Pepe; Bertolino Rendic Mario; Burgos Varela Jorge; Campos Jara Cristián; Carmona Soto Lautaro; Castro González Juan Luis; Ceroni Fuentes Guillermo; Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Díaz Díaz Marcelo; Espinosa Monardes Marcos; Espinoza Sandoval Fidel; Fariás Ponce Ramón; Girardi Lavín Cristina; Goic Borojevic Carolina; González Torres Rodrigo; Gutiérrez Gálvez Hugo; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Melero Abaroa Patricio; Meza Moncada Fernando; Monsalve Benavides Manuel; Montes Cisternas Carlos; Muñoz D'Albora Adriana; Núñez Lozano Marco Antonio; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Arriagada José; Rincón González Ricardo; Robles Pantoja Alberto; Rubilar Ba-

rahona Karla; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Saffirio Espinoza René; Schilling Rodríguez Marcelo; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Vidal Lázaro Ximena; Walker Prieto Matías.

-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:

Bauer Jouanne Eugenio; Kort Garriga Issa; Macaya Danús Javier; Salaberry Soto Felipe; Silva Méndez Ernesto; Squella Ovalle Arturo; Turren Figueroa Marisol; Ulloa Aguillón Jorge.

-Se abstuvieron los diputados señores:

Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Harboe Bascuñán Felipe; Norambuena Fariás Iván; Van Rysseberghe Herrera Enrique.

MODIFICACIÓN DE LA LEY N° 20.255 EN MATERIA DE PENSIONES DE INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA, Y BONO POR HIJO NACIDO VIVO.

El señor **MELERO** (Presidente).- El señor Prosecretario va a dar lectura a la parte dispositiva del proyecto de acuerdo N° 480.

El señor **LANDEROS** (Prosecretario).- Proyecto de acuerdo N° 480, de los diputados señores Auth, Marinovic, Alinco, Robles, Campos, Monsalve, Ceroni, Tuma, Browne y Vargas, en cuya parte dispositiva dice:

“La Cámara de Diputados acuerda:

Solicitar al Presidente de la República que presente, a través del Ministerio de Desarrollo Social, iniciativas legales que complementen o modifiquen la ley N° 20.255, en los siguientes aspectos:

1.- Que se establezca la imposibilidad de cobrar retroactivamente los beneficios ya

pagados por concepto de pensiones de vejez, invalidez o sobrevivencia;

2.- Que se modifique el tratamiento del bono por hijo del artículo 72 de la ley N° 20.255, estableciéndolo como un beneficio no contributivo, y

3.- Que se determine un monto mínimo de 1 unidad de fomento mensual y un tiempo máximo de diez años para el pago de la totalidad del bono por hijo nacido vivo.”

El señor **MELERO** (Presidente).- Para apoyar el proyecto de acuerdo, tiene la palabra el diputado señor Pepe Auth.

El señor **AUTH**.- Señor Presidente, el proyecto de acuerdo pretende introducir pequeños pero importantes perfeccionamientos al reformado sistema de pensiones, que tantos beneficios ha acarreado a buena parte de los chilenos. La pretensión es corregir dos problemas de los cuales los parlamentarios somos testigos frecuentes.

El primero se genera cuando el Estado cambia la calificación de los beneficiarios de alguna pensión asistencial, sea aporte previsional solidario o pensión básica solidaria, y, sin consulta -porque los beneficios no se consultan-, transfiere a sus pensiones beneficios adicionales. Estos se pagan durante determinado período, pero luego, por alguna circunstancia, tal calificación se modifica, lo que obliga a retirarles esas asignaciones, porque quedan en una categoría superior.

Pues bien, el Estado no sólo suspende el pago de esa contribución adicional, sino que además imputa como deuda todo aquello que pagó, por ejemplo, durante tres o seis meses, o incluso un año, imponiéndole a un pensionado que recibe 150 mil pesos mensuales una deuda de cientos de miles de pesos que ha de pagar por tiempo indeterminado.

Lo que planteamos a través de este proyecto de acuerdo es que cuando el Estado transfiera recursos por decisión propia, no

pueda después pedir su devolución a un beneficiario del sistema de pensiones.

El otro problema se genera con el bono por hijo nacido vivo, beneficio que se estableció para compensar la desigualdad que se produce entre hombres y mujeres a la hora de recibir las pensiones. Pero al establecer el legislador que dicho bono es contributivo, es decir, que es considerado dentro de la cifra que determina si alguien es o no beneficiario de aporte previsional solidario, se obligó a muchas mujeres a desistir de solicitar dicho bono, porque el hecho de acceder a él repercute sobre otros beneficios, con lo que desaparece por completo el sentido compensatorio que tuvo el legislador al establecerlo.

Por eso, planteamos al Ejecutivo que establezca el carácter no contributivo del bono por hijo nacido vivo.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Para hablar a favor del proyecto de acuerdo, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Para hablar en contra, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 54 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

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

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Alinco Bustos René; Araya Guerrero Pedro; Auth Stewart Pepe; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Browne Urrejola Pedro; Burgos Varela Jorge; Campos Jara Cristián; Carmona Soto Lautaro; Castro González Juan Luis; Cerda García Eduardo; Ceroni Fuentes Guillermo; Chahín

Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Díaz Díaz Marcelo; Espinosa Monardes Marcos; Kort Garriga Issa; Goic Boroovic Carolina; González Torres Rodrigo; Gutiérrez Pino Romilio; Jaramillo Becker Enrique; Jarpa Wevar Carlos Abel; Jiménez Fuentes Tucapel; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Marinovic Solo De Zaldívar Miodrag; Martínez Labbé Rosauo; Meza Moncada Fernando; Monsalve Benavides Manuel; Muñoz D'Albora Adriana; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pérez Arriagada José; Robles Pantoja Alberto; Rubilar Barahona Karla; Saa Díaz María Antonieta; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Saffirio Espinoza René; Santana Tirachini Alejandro; Schilling Rodríguez Marcelo; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Silber Romo Gabriel; Tarud Daccarett Jorge; Torres Jeldes Víctor; Tuma Zedan Joaquín; Vargas Pizarro Orlando; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Matías.

MEDIDAS PARA ASEGURAR PROVISIÓN DE DINERO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS DEL BANCOESTADO.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- El señor Prosecretario va a dar lectura a la parte dispositiva del siguiente proyecto de acuerdo.

El señor **LANDEROS** (Prosecretario).- Proyecto de acuerdo N° 481, del diputado señor Calderón, de la diputada señora Andrea Molina, y de los diputados señores Sandoval, Estay, Van Rysselberghe, Arenas, Rosales, Baltolu, Bauer y Barros, cuya parte dispositiva dice:

“La Cámara de Diputados acuerda:

Solicitar a su excelencia el Presidente de la República y al señor ministro de Economía

que se adopten las medidas administrativas necesarias para asegurar la provisión de dinero efectivo en los cajeros automáticos administrados por el BancoEstado en todas aquellas localidades donde cuente con estos dispensadores y que se encuentren entre las cincuenta comunas con más alto índice de aislamiento a nivel nacional, de acuerdo al *ranking* elaborado por la Subsecretaría de Desarrollo Regional”.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Para hablar a favor del proyecto de acuerdo, tiene la palabra el diputado señor Giovanni Calderón.

El señor **CALDERÓN**.- Señor Presidente, quiero señalar la importancia práctica del proyecto.

Ayer fuimos testigos del robo de un cajero automático con más de 25 millones de pesos realizado en una de las comunas del distrito que represento, concretamente Caldera.

El BancoEstado ha adoptado una política nacional para no proveer de dinero a los cajeros automáticos durante los fines de semana debido a los problemas de seguridad de que está siendo objeto.

Por la escasa cobertura bancaria que existe en muchas comunas aisladas del país, BancoEstado es la única institución financiera a la cual tiene acceso el pueblo, la gente común.

Por lo tanto, solicito a los colegas que aprueben el proyecto de acuerdo, con el objeto de que dicho banco extienda su red de cajeros automáticos; en lo posible, su red de sucursales, y también su red Caja Vecina, que ha dado muchos resultados, especialmente en localidades apartadas a lo largo del país.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Fuad Chahín.

El señor **CHAHÍN**.- Señor Presidente, felicito a los autores del proyecto de acuerdo, porque el BancoEstado está generando dificultades en comunas aisladas, especialmente en las comunas turísticas que represento.

Como ya se ha explicado, por razones de seguridad, ese banco está dotando de menos dinero los cajeros automáticos, incluso en localidades pequeñas y apartadas. Eso origina que, durante los fines de semana largos o durante las vacaciones, los cajeros automáticos de BancoEstado queden sin dinero a mediodía del sábado. En esos momentos, uno puede a ver que los turistas deambulan por todas partes para hacerse de dinero y así poder consumir.

Además, esto está afectando la calidad de vida no sólo de las personas que viven en esas comunas -muchas de las cuales pueden usar la red Caja Vecina, por tener cuentas de BancoEstado-, sino también a personas que tienen cuentas en otros bancos y no pueden emplear esa red cuando el cajero automático no funciona. Finalmente, está afectando especial y gravemente el desarrollo del turismo.

Señor Presidente, nos parece que BancoEstado debe cumplir un rol de promoción y de desarrollo de esas localidades. En consecuencia, no puede actuar con un criterio meramente mercantil, que amenaza las posibilidades de desarrollo del turismo. Muchos turistas hacen sus reclamos en las oficinas de turismo y simplemente se van para no regresar, porque no pueden obtener dinero para hacer sus compras y pagar lo que consumen.

Nos parece que BancoEstado debe corregir este hecho tan grave, con el objeto de que esté realmente al servicio de Chile y de su desarrollo. No puede actuar con un criterio realmente incomprensible, dada la naturaleza jurídica de esa institución.

Por eso, respaldo el proyecto de acuerdo. He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Para hablar en contra del proyecto de acuerdo, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 53 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

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

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Aguiló Melo Sergio; Araya Guerrero Pedro; Ascencio Mansilla Gabriel; Baltolu Rasera Nino; Barros Montero Ramón; Bauer Jouanne Eugenio; Becker Alvear Germán; Bertolino Rendic Mario; Calderón Bassi Giovanni; Campos Jara Cristián; Cardemil Herrera Alberto; Castro González Juan Luis; Cornejo González Aldo; Chahín Valenzuela Fuad; De Urresti Longton Alfonso; Kort Garriga Issa; Goic Borojevic Carolina; Hernández Hernández Javier; Hoffmann Opazo María José; Jarpa Wevar Carlos Abel; Kast Rist José Antonio; Lemus Aracena Luis; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Macaya Danús Javier; Martínez Labbé Rosauo; Meza Moncada Fernando; Monckeberg Díaz Nicolás; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Lahsen Leopoldo; Rincón González Ricardo; Robles Pantoja Alberto; Saa Díaz María Antonieta; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Saffirio Espinoza René; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Silber Romo Gabriel; Silva Méndez Ernesto; Torres Jeldes Víctor; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Vilches Guzmán Carlos; Von Müh-

lenbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Matías; Ward Edwards Felipe; Zalaquett Said Mónica.

CREACIÓN DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- El señor Prosecretario dará lectura a la parte resolutive del siguiente proyecto de acuerdo.

El señor **LANDEROS** (Prosecretario).- Proyecto de acuerdo N° 485, de los señores Pérez, don Leopoldo; Monckeberg, don Cristián; de las señoras Zalaquett, doña Mónica; Sepúlveda, doña Alejandra; Sabat, doña Marcela; Rubilar, doña Karla, y de los señores Gutiérrez, don Romilio, Verdugo, Kort y Rivas, que en su parte resolutive dice:

“La Cámara de diputados acuerda:

1) Solicitar al Presidente de la República el estudio necesario para la creación de un “Registro de Deudores Alimentarios”, el que tendrá por finalidad publicar -en los Tribunales de Familia del país y en un sitio web creado para tal efecto- la nómina de quienes adeuden al menos tres pensiones consecutivas o, al menos, cinco alternadas, ya sea que correspondan a alimentos definitivos o provisorios.

2) Coordinar, con el Poder Judicial, el Registro de las sentencias firmes o ejecutoriadas de los Tribunales de Justicia en las cuales se establezca que un alimentante adeuda tres o más pensiones consecutivas, o cinco o más alternadas, ya sea que correspondan a alimentos definitivos o provisorios. Asimismo, realizar las gestiones necesarias para que, una vez regularizada la situación del deudor, el Tribunal dé cuenta de inmediato a la autoridad competente para su eliminación del Registro ya enunciado.

3) Encargar, al Ministerio de Justicia la gestión de este Registro y el estudio de posibles sanciones para quienes formen parte

de este Registro, como la imposibilidad de realizar compras de gran envergadura, que impidan el pronto pago de las obligaciones adeudadas.”.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Para hablar a favor del proyecto de acuerdo, tiene la palabra el diputado señor Leopoldo Pérez.

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- Señor Presidente, la razón que mueve a quienes presentamos el proyecto de acuerdo es la alta tasa de pensiones de alimentos no pagadas.

Tal como dice el proyecto de acuerdo, se solicita la creación de un registro que, más que aumentar las penas establecidas en nuestra legislación, imponga una sanción moral que sea de conocimiento público y, por otro lado, que se estudie la posibilidad de impedir que quien adeude tres o más pensiones consecutivas, o cinco o más alternadas, realice compras de gran envergadura.

Existen aproximadamente 15 mil infracciones de este tipo en los tribunales de familia, información provisoria que hemos podido recabar, las cuales están afectando no sólo a los menores y a las cónyuges de los acusados, sino que también a todo el entorno familiar, por lo que estaríamos hablando de un grupo importantísimo de personas.

Señor Presidente, el proyecto de acuerdo tiene como objetivo que esas personas cumplan de una vez por todas con las sentencias que los propios tribunales de justicia han ejecutoriado, lo que les permitiría ser eliminados del registro.

Por lo tanto, solicito a los colegas diputadas y diputados que aprueben el proyecto de acuerdo, porque es necesario para atender un problema que está afectando a muchísimos menores y familias del país.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra la diputada señora Alejandra Sepúlveda.

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra).- Señor Presidente, agradezco al diputado Leopoldo Pérez por invitarme a firmar el proyecto de acuerdo, que tiene que ver con el financiamiento de la familia y con la protección de los menores.

En la actualidad, casi el 95 por ciento de los deudores son varones y en muchos hogares las mujeres son jefas de hogar. Por eso, la bancada PRI-Independiente va a votar a favor de este registro, con la posibilidad de que -ojalá- se implemente lo antes posible. Existen diversos registros de distintos deudores que, a lo largo del país, ha aprobado el Parlamento.

Queremos concordar y votar a favor de este proyecto de acuerdo, que nos permitirá tener un registro visible de quienes falten en esta materia. De esta forma, incentivaremos el pago de las pensiones alimenticias.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Para impugnar el proyecto de acuerdo, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En votación.

-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 41 votos. No hubo votos por la negativa ni abstenciones.

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

-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:

Araya Guerrero Pedro; Baltolu Rasera Nino; Becker Alvear Germán; Browne Urrejola Pedro; Campos Jara Cristián; Cardemil Herrera Alberto; Chahín Valenzuela Fuad; Godoy Ibáñez Joaquín; Goic Boroevic Carolina; González Torres Rodrigo; Hoffmann Opazo María José; Jaramillo Becker Enrique; Kast Rist José Antonio; Latorre Car-

mona Juan Carlos; León Ramírez Roberto; Lorenzini Basso Pablo; Macaya Danús Javier; Martínez Labbé Rosauero; Monckeberg Bruner Cristián; Monckeberg Díaz Nicolás; Ojeda Uribe Sergio; Ortiz Novoa José Miguel; Pascal Allende Denise; Pérez Lahsen Leopoldo; Rubilar Barahona Karla; Sabag Villalobos Jorge; Sabat Fernández Marcela; Saffirio Espinoza René; Salaberry Soto Felipe; Sandoval Plaza David; Santana Tirachini Alejandro; Schilling Rodríguez Marcelo; Sepúlveda Orbenes Alejandra; Torres Jeldes Víctor; Velásquez Seguel Pedro; Venegas Cárdenas Mario; Verdugo Soto Germán; Vidal Lázaro Ximena; Vilches Guzmán Carlos; Von Mühlenbrock Zamora Gastón; Walker Prieto Matías.

-Los textos íntegros de los proyectos de acuerdo figuran en la página de internet de la Cámara de Diputados, cuya dirección es: <http://www.camara.cl/trabajamos/pacuerdos.aspx>

VII. INCIDENTES

ESTADO DE AVANCE DE LICITACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE MARÍTIMO DE PASAJEROS ENTRE PUERTO MONTT Y CHACABUCO. Oficio.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- En el turno del Comité del Partido Unión Demócrata Independiente, tiene la palabra el diputado señor David Sandoval.

El señor **SANDOVAL**.- Señor Presidente, pido oficiar al ministro de Transportes y Telecomunicaciones, a fin de que informe con la mayor cantidad de detalles posibles sobre el estado de avance del proceso de licitación del servicio de transporte marítimo del litoral sur de la Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo: me refiero al tramo Puerto Montt-Chacabuco y sus puntos intermedios. En esta ruta se despla-

zan anualmente alrededor de 50 mil ayseninos; prácticamente, su porcentaje es equivalente a la mitad de su población. Eso habla de la relevancia que tiene el transporte marítimo de la región. Sin embargo, los servicios actuales que prestan las naves adolecen de significativas falencias.

En pocos días más, el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones y de Obras Públicas adjudicará la licitación del servicio de transporte en el Lago General Carrera, lo que es un gran avance, pero en el litoral hay un tremendo atraso, ello no obstante que el proceso de licitación vigente ha sufrido modificaciones en la prórroga del contrato. Resulta incomprensible que, a la fecha, todavía el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones no haya licitado este proyecto. Además, en esa licitación se tienen que incorporar por los oferentes mejoras en los tipos de nave.

Reitero, el servicio marítimo de pasajeros en la Región de Aysén adolece de significativas y profundas falencias de calidad de servicio. Eso hace absolutamente perentorio y necesario corregir esta situación y darle a los pasajeros la dignidad que se merecen para desplazarse en un medio de calidad que reúna las condiciones adecuadas.

Por lo tanto, es muy importante que el Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones acelere al máximo este proceso. No puede ser posible que el contrato vigente haya terminado en el mes de julio, se haya prorrogado hasta el mes de diciembre y aún el tema está pendiente. Para la Región de Aysén y para los 50 mil usuarios es de enorme significación y trascendencia que el proceso concluya con urgencia.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría, con la adhesión de los señores diputados que así lo indican a la Mesa.

MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA VIAL Y DE COMUNICACIONES EN LOCALIDAD DE LAGO ATRAVESADO, REGIÓN DE AYSÉN. Oficios.

El señor **SANDOVAL**.- A 28 kilómetros de Coyhaique, en una localidad que se llama Lago Atravesado, existen algunas falencias necesarias de revertir.

Por lo tanto, pido oficiar al ministro de Vivienda y Urbanismo y al ministro de Transportes y Telecomunicaciones, a fin de que en esta pequeña localidad -Lago Atravesado, sector de enorme proyección turística- se desarrolle un programa de mejoramiento de la localidad, en particular la puesta en marcha de un programa de construcción de aceras. Sus pobladores transitan por las calles con todos los riesgos que significa no tenerlas. En la escuela rural de la localidad ocurre lo propio, lo cual significa riesgos para los niños. Por eso, se hace necesario realizar algunas obras de mejoramiento en el ámbito urbano.

En el ámbito de las telecomunicaciones, es fundamental dotar a la escuela Pablo Cea Vásquez -su director es Juan Carlos Gutiérrez-, a la brevedad posible, de una red de conexión a internet. No se justifica tener a estos niños al margen de este sistema de comunicaciones, tan importante en los procesos educacionales, más aún en las escuelas rurales.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría, con la adhesión de los diputados que así lo indican a la Mesa.

EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE EXTRACCIÓN DE AGUA DESDE LA ALTA CORDILLERA DE LA PROVINCIA DE COPIAPÓ. Oficio.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado señor Carlos Vilches.

El señor **VILCHES**.- Señor Presidente, me voy a referir a un problema que afecta a la Región de Atacama, que requiere medidas urgentes, pues se relaciona con el abastecimiento de agua en la provincia de Copiapó.

Nuestra Región de Atacama abarca las provincias de Chañaral, Huasco y Copiapó. En la provincia del Huasco se hicieron inversiones en los gobiernos anteriores que permitieron contar con un embalse que garantiza y asegura el abastecimiento de agua para la agricultura, la industria, la minería y, por supuesto, la población, que es lo más importante.

Chañaral se abastece desde el Valle de Copiapó y hoy tiene aguas sobrantes en Pampa Austral, debido al proceso que hace la División Codelco de extraer desde la alta cordillera mil doscientos litros por segundo de agua. Gran parte de ese recurso se utiliza en el proceso de concentración de minerales, en el agua potable de la división y en las localidades de El Salvador y Diego de Almagro. Posteriormente, deposita los relaves en Pampa Austral, donde rebasa el agua por una definición técnica que, además, ha significado el incumplimiento de un fallo judicial de la Corte Suprema, que consiste en devolver el agua sobrante a la localidad de Diego de Almagro.

El problema es que el agua de las napas subterráneas del Valle de Copiapó, que abastecen tanto a la agricultura como a la minería, también son utilizadas para el agua potable. Aquí tenemos un problema serio. En los últimos años ha disminuido el agua de tal manera que hoy no se encuentra a cien ni ciento veinte metros, sino que a más profundidad.

Ante esta situación hay propuestas y proyectos que han realizado las empresas mineras, como desalinizar aguas, tal como se ha hecho en otras partes del país. En Manto Verde, de Anglo American; en proyectos de la Compañía Minera Candelaria y de la Compañía Minera CMP se han construido plantas para desalinizar agua del orden de los mil litros por segundo. Sin duda, esto es

una buena noticia, pues se libera de extraer agua subterránea en esa cantidad. Sin embargo, la demanda y el uso de agua en el Valle de Copiapó equivale a cinco mil litros por segundo. La recarga medida, con los estudios hechos a la fecha, es sólo de cuatro mil litros por segundo, es decir, hay un déficit permanente de mil litros por segundo. Ha habido varias propuestas a fin de solucionar el problema, pero todas son capaces de abastecer sólo una parte del agua que falta.

Por eso, pido oficiar al ministro de Obras Públicas, señor Laurence Golborne, para que ordene el estudio de proyectos de extracción de agua de la alta cordillera. En cualquier época del año, en todas las quebradas de la alta cordillera, existe recurso hídrico. Debido a la altura y las condiciones climáticas, en esa zona cae nieve en distintas épocas del año. De hecho, hay un invierno chileno y otro boliviano, lo que produce deshielos por la existencia de glaciares que mantienen la nieve durante muchos meses. Cuando por las altas temperaturas se producen deshielos, ello incrementa el caudal de los ríos de la alta cordillera; no obstante, ninguno de ellos alimenta a los afluentes del río Copiapó.

Por tal motivo, se requiere embalsar las aguas de la alta cordillera y conducirla mediante cañerías, como se hizo en el pasado, por ejemplo, en Potrerillos y hoy en la división El Salvador.

Por ello he querido intervenir en esta instancia, para solicitar el envío de este oficio al Ministerio para que se estudien los proyectos y las inversiones necesarias a fin de obtener un buen resultado en esta materia. El agua del valle de Copiapó abastece de agua potable a Tierra Amarilla, a la misma ciudad de Copiapó, Caldera y Chañaral. Por esa razón, las medidas deben ser tomadas con mucha urgencia.

Por último, pido que mi intervención sea enviada al señor ministro Golborne para así dar inicio a los proyectos mencionados.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría, con la adhesión de quienes así lo manifiestan a la Mesa.

Ofrezco la palabra en el tiempo del comité UDI.

Ofrezco la palabra.

MEDIDAS EN FAVOR DE PEQUEÑOS PRODUCTORES DE FRAMBUESAS DE LAS REGIONES SEXTA, SÉPTIMA Y OCTAVA. Oficio.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Informo a la Sala que el comité Independientes-PRI ha pedido sus cinco minutos adicionales.

Tiene la palabra la diputada señora Alejandra Sepúlveda.

La señora **SEPÚLVEDA** (doña Alejandra).- Gracias, señor Presidente.

El día sábado en la noche, alrededor de las nueve y media, me reuní con cerca de 200 agricultores de la comuna de Chimbarongo. El eje que motivaba la reunión eran las complicaciones generadas por el precio que hoy las exportadoras están pagando por las frambuesas. Sin duda, existe una dificultad desde el punto de vista internacional en relación a los precios de venta de ese producto.

Existe una gran cantidad de pequeños agricultores en la zona sur de la Región de O'Higgins, la cual me honro en representar en este Congreso, así como también en la Séptima Región. Sólo quiero poner en advertencia al Ministerio de Agricultura por las complicaciones que se van a generar desde la perspectiva productiva, pero también desde la mirada social.

La mayoría son huertos familiares, desde donde se extrae la fruta a través de la mano de obra familiar. En tiempos *peak* de producción, como éste, trabajan entre 18 y 20 personas por familia, por predio.

Señor Presidente, quiero manifestar en este Hemiciclo mi tremenda preocupación por lo relatado, dado que, además, ello afecta directamente el bolsillo de muchas familias, no sólo de la Sexta, sino también de las regiones Séptima y Octava. Recientemente expresé mi preocupación a los diputados de dos de las regiones mencionadas.

La verdad es que lamento, porque contamos con la presencia del Ejecutivo, que el seremi de Agricultura y el director nacional de Indap no hayan dado una respuesta acorde con el problema planteado.

Habrà una mesa de diagnóstico, que, de alguna manera, permitirá revelar las cifras sobre la producción de frambuesas, específicamente en relación a la pequeña agricultura frambuesera.

Señor Presidente, si no se adoptan medidas respecto de la situación descrita, en cuanto a la creación de un subsidio que posibilite disminuir ese delta que se produce entre el costo de producción y lo que efectivamente se está pagando por la frambuesa, habrá repercusiones sociales muy grandes en la comuna de Chimbarongo, pero también en las regiones Sexta, Séptima y Octava.

No haré ninguna otra advertencia, pero sólo sé que la fruta se encuentra en el suelo y que en estos minutos los agricultores no tienen cómo llevar pan a su familia ni, además, cómo pagar la educación de sus hijos.

Las ganancias por la venta de las frambuesas que recibirían esos pequeños productores en esta época se dividirían para el resto del año. Porque, debo señalarlo, se les indicó a esos agricultores que debían hacer reconversión agrícola. Usted conoce muy bien de qué se trata la reconversión, señor Presidente, por las trufas. Pero insisto: aquí se les dijo que había que hacer la reconversión. Bueno, ¡la hicieron! Pasaron de la producción del maíz a la de la frambuesa, por una disposición y un estímulo del Ejecutivo.

Existe transferencia tecnológica; hay riego, etcétera. ¡Pero qué pasa aquí!

Entonces, lo único que quiero saber es qué está dispuesto a hacer el Gobierno en relación a esta materia, que es tan importante para la agricultura familiar campesina.

Asimismo, solicito que se pueda hacer una redistribución del presupuesto del Indap; quizás también de la Subsecretaría al Indap, que permita tener más Programa de Desarrollo de Inversiones (PDI), -lo pedí aquí durante la discusión del proyecto de Presupuestos; por eso voté en contra de esa glosa en su minuto- y que vaya directamente al bolsillo de los agricultores.

Ellos me pidieron intervenir hoy en la Sala; a lo mejor, muchos nos están observando a través del Canal de la Cámara. Sin embargo, como diputada del sector agrícola y, además, por estar trabajando desde los 26 años con los pequeños agricultores, estoy dispuesta a hacer muchas cosas por esta causa.

Espero que el Ejecutivo entienda que la situación es grave, compleja y que tendremos complicaciones desde el punto de vista de la economía de las familias más modestas de la Región.

Señor Presidente, pido, por favor, que en la versión taquigráfica se mantenga mi discurso exactamente como lo expresé; un poco más ordenado, pero que se plantee la preocupación de esta diputada por las complicaciones que deberá enfrentar el Ministerio en esta situación.

Por último, sólo quiero mencionar a la Sala que una vez estuvimos sentados en las escalinatas del Ministerio de Agricultura. Las mujeres de la Región de O'Higgins quieren ir otra vez a sentarse ahí.

He dicho.

El señor **ARAYA** (Vicepresidente).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría, con la adhesión de los diputados que así lo manifiestan a la Mesa.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 13.56 horas.

TOMÁS PALOMINOS BESOAIN,
Jefe de la Redacción de Sesiones.

VIII. ANEXO DE SESIÓN

COMISIÓN ESPECIAL DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN Y ANTECEDENTES.

-Se inició la sesión a las 13.43 horas.

El señor **BERTOLINO** (Vicepresidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

AUTORIZACIÓN A ADULTOS MAYORES PARA DEPOSITAR DINERO EN CAJAS PRESENCIALES DE BANCO ESTADO. Oficios.

El señor **BERTOLINO** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el diputado Fuad Chahín.

El señor **CHAHÍN**.- Señor Presidente, pido que se envíe un oficio al presidente del directorio del Banco Estado para que analice la posibilidad de revertir una medida que afecta a los adultos mayores: me refiero a que el Banco Estado sólo está recibiendo depósitos a través de cajeros automáticos. Las cajas presenciales no atienden depósitos.

Por lo anterior, he recibido muchas quejas de adultos mayores, ya que tienen dificultades para realizar los depósitos en los cajeros automáticos por las dificultades que enfrentan al no manejar la tecnología y habitualmente tienen que pedir ayuda. En algunos casos, incluso, al momento de hacer los depósitos han sido objeto de abusos, ya que les cobran o los asaltan. Eso les hace sentir mucha inseguridad cuando les pagan, porque no pueden realizar los depósitos en forma personal por las dificultades a las que se ven enfrentados. La tecnología tiene que estar al servicio de las personas y no las personas esclavizadas por la tecnología.

Por tanto, pido que el Presidente del directorio del Banco Estado vea la forma de revertir esta situación, por lo menos, para que a los adultos mayores se les permita

hacer los depósitos a través de las cajas presenciales.

Pido que se envíe copia de este oficio a la directora del Servicio Nacional del Adulto Mayor y a los presidentes de todas las uniones comunales del adulto mayor de las ocho comunas que represento.

El señor **BERTOLINO** (Vicepresidente).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

LEGALIDAD DE MEDIDA QUE IMPIDE ACCESO PÚBLICO A LAGUNA BLANCA, COMUNA DE CURACAUTÍN. Oficios.

El señor **CHAHÍN**.- Señor Presidente, desde hace un tiempo, en la comuna de Curacautín, se está produciendo una serie de anomalías que dicen relación con unos extranjeros que compraron el fundo Laguna Blanca, los que en su momento cerraron el camino público, impidiendo con ello el estacionamiento para observar la laguna. Han puesto portones en lugares que no les pertenecen y letreros que señalan que nadie tiene acceso a la ribera de dicha laguna.

Por ello, pido que se envíe un oficio a la ministra de Bienes Nacionales para que informe si los dueños de dicho fundo tienen derecho a evitar el estacionamiento de personas al lado del camino público para observar la laguna e impedir el acceso a ella. Ellos señalan que se trata de una propiedad ciento por ciento privada y que, por lo tanto, tienen todo el derecho a impedir el paso a cualquier persona que no les paguen. Además, eso lo advierten con un tono amenazante, ya que exhiben carteles que señalan, por ejemplo: “Advertencia: Propiedad protegida”. “No entrar. Infractores serán denunciados. Evite problemas”. “Por favor, evitar grandes problemas al pasar. Mantenga el portón cerrado”. “Animales sueltos”. Sin embargo, el portón está en un camino público. Las playas y la orilla de la Laguna Blanca es una propiedad privada y su acceso está

cerrado desde el 15 de abril hasta el 15 de diciembre. Pero hay cercos que están también en caminos públicos, lo que nos parece una aberración.

Por ello, pido que la ministra de Bienes Nacionales tome las medidas necesarias y ordene una mayor fiscalización para que, de una vez por todas, termine este abuso que afecta fundamentalmente a los vecinos del sector de Los Prados.

Pido que se envíe copia de este oficio al alcalde de Curacautín y a los integrantes del Concejo; asimismo, al presidente de la junta de vecinos de Los Prados, don Carlos Tapia Aravena.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

ANTECEDENTES SOBRE SUSPENSIÓN DE BECA DE RESIDENCIA A ESTUDIANTE DE UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS. Oficios.

El señor **CHAHÍN**.- Señor Presidente, don Carlos Fernando Soto Belmar, cédula de identidad 15.507.692-5, quien estudia la carrera de técnico dental en la Universidad Santo Tomás, obtuvo una beca a través de la Universidad de Concepción, que fue la entidad intermediaria que ocupó el Ministerio de Educación. Sin embargo, quienes otorgaban la beca de residencia no aprobaron el lugar donde vivía el estudiante, porque la vivienda contaba con una entrada independiente. Le ofrecieron otra, pero ésta era inhabitable. Por lo tanto, le quitaron la beca.

Por ello, pido que se envíe un oficio al ministro de Educación para que informe si esa beca la está recibiendo otra persona; quién se quedó con la plata; cuáles son los criterios que se utilizan para determinar si una residencia está de acuerdo con las necesidades del alumno. No puede ser que una residencia que contaba con todas las comodidades, no haya sido aceptada por la Universidad de Concepción.

Por lo tanto, pido que el ministro me señale qué pasó con esos recursos y qué criterios se utilizan para la selección de las residencias.

Solicito que se envíe copia de este oficio al padre del alumno, don Gastón Soto Carrasco, cuyos antecedentes he dejado en Secretaría.

He dicho.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

DEFICIENTE FUNCIONAMIENTO DE OFICINAS DE INFORMACIÓN, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (OIRS). Oficios.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Tiene la palabra la diputada señora Ximena Vidal.

La señora **VIDAL** (doña Ximena).- Señor Presidente, el deber de información que emana de la probidad en el actuar de los órganos del Estado y que, además, tiene relación directa con la garantía constitucional establecida en el N° 12° del artículo 19 de la Constitución Política, acerca de la libertad para informar y ser informado sin censura previa, hoy se levanta como un paradigma insustituible en torno al cual la sociedad se constituye.

El Estado se ha hecho cargo de la información disponible y ha avanzado en poner a disposición dicha información para que esté al servicio de los ciudadanos. En la era digital, la información viaja a través de plataformas virtuales como internet, que llega de manera fácil, directa y accesible para todos quienes manejan esas herramientas.

Gobierno Electrónico es el concepto que se acuña desde el mundo de las comunicaciones.

El artículo 5° de la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública, dispone: “En virtud del principio de transparencia de

la función pública, los actos y resoluciones de los órganos de la Administración del Estado, sus fundamentos, los documentos que les sirvan de sustento o complemento directo y esencial, y los procedimientos que se utilicen para su dictación, son públicos, salvo las excepciones que establece esta ley y las previstas en otras leyes de quórum calificado.”.

No quiero alargarme en la lectura de esta disposición, sino sólo destacar que el Gobierno está mandatado para informar debidamente, a través de las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias, llamadas Oirs, a los ciudadanos, lo que, por desgracia, no ocurre.

Durante una visita que realicé a un centro de desarrollo social de la comuna de La Granja, del distrito que represento, y en muchas reuniones con dirigentes sociales de otras comunas, los vecinos formularon reclamos por la mala información que las Oirs entregan a los ciudadanos: me refiero a demoras, dificultades para acceder a la información pertinente y falta de conocimiento de las personas encargadas de informar adecuadamente, lo que produce desconcierto, confusión y frustración a los dirigentes que realizan trámites esenciales en forma gratuita.

¿Es posible que en un gobierno eficiente, simples oficinas de información, que cuentan con toda la tecnología existente, no funcionen como es debido, más aún si ellas encarnan el más simple principio de transparencia? Esto nos parece impresentable porque el problema es muy grave para las personas. No podemos permitir que los dirigentes que no tienen acceso a internet para realizar trámites sociales no cuenten con la información necesaria. Las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), no pueden operar como oficinas de desinformación.

Por eso, pido que se oficie al Presidente de la República y al ministro Secretario General de Gobierno, con el objeto de que in-

formen a la Cámara y a la diputada que habla sobre el mal funcionamiento de las Oirs, de las cuales disponen los órganos de la Administración del Estado para que informen sobre todos los planes o procesos de mejoramiento de las mismas. Espero que, en cumplimiento de su mandato legal, la información esté en vías de concretarse, para atender como corresponde a los usuarios.

He dicho.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

INFORMACIÓN ACERCA DE PROGRAMA DE ZONIFICACIÓN DE BORDE COSTERO DE LA REGIÓN DE ATACAMA. Oficios.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado señor Alberto Robles.

El señor **ROBLES**.- Señor Presidente, durante muchos años se ha trabajado en la zonificación del borde costero de la Región de Atacama, en virtud de un programa de ordenamiento territorial que, de acuerdo con la última información que he recibido, está siendo afectado por diversas decisiones de la autoridad.

Me parece muy importante que la actual autoridad regional considere y respete el trabajo realizado, en particular, por organizaciones sociales de la costa de Atacama. Considero muy pertinente, dado que los trabajos sobre zonificación del borde costero han sido llevados a cabo por trabajadores que desarrollan sus actividades en ese sector, que se respeten sus decisiones.

Por eso, pido que se oficie al ministro de Vivienda y Urbanismo, al intendente regional y a los encargados de regular la zonificación del borde costero, a fin de que envíen a la Cámara los antecedentes sobre la zonificación vigente del borde costero y sobre las

directrices que está siguiendo el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, en relación con el programa regional de ordenamiento territorial llevado a cabo en la Región de Atacama, en particular, en la costa.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE MEJORAMIENTO DE CAMINOS COSTEROS EN REGIÓN DE ATACAMA. Oficios.

El señor **ROBLES**.- En segundo lugar, solicito que se oficie al ministro de Obras Públicas y al director de Vialidad, con el objeto de que lleven a cabo un programa de mejoramiento de los caminos costeros de la región de Atacama. Las caletas son muy relevantes para la vida y el desarrollo de las familias que viven en torno a la pesca artesanal, a la recolección de algas o que se desempeñan como buzos mariscadores en áreas de manejo.

Pues bien, algunos caminos costeros están en franco deterioro. Por ejemplo, el camino que va a Caleta de Los Burros, se encuentra en muy mal estado. En el pasado, se mejoró bastante con bischofita; sin embargo, debido al paso del tiempo y a la deficiente mantención, como digo, se encuentra en muy malas condiciones. Por eso, es necesario que el director de Vialidad evalúe la posibilidad de repararlo.

Lo mismo ocurre con el camino que va a playa La Fortuna, que se encuentra en muy malas condiciones, hasta Las Bandurrias, pasado Los Bronces, donde una parte del camino también está en muy mal estado. Algo parecido sucede con otros caminos, como el que va a la caleta de Carrizal Bajo y el que une Domeyko con Chañaral de Aceituno y que pasa por Carrizalillo.

Es necesario que los recursos destinados a obras públicas se ejecuten no sólo en las zonas de mayor tránsito, sino también en los

lugares donde la gente requiere mayor apoyo del Estado para poder desarrollar sus actividades productivas.

Para terminar, pido que se envíe copia de estos oficios a los presidentes de los sindicatos de pescadores artesanales de las provincias de Huasco y Copiapó y a los concejales de las comunas de Huasco, Freirina y ValLENAR.

He dicho.

El señor **DÍAZ** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

INFORMACIÓN SOBRE PROYECTOS DE CONSTRUCCIÓN DE MUELLE Y DE AMPLIACIÓN DE SEDE DE LA ASOCIACIÓN GREMIAL DE PESCADORES ARTESANALES DE CHUNGUNGO, COMUNA DE LA HIGUERA. Oficios.

El señor **ROBLES** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el diputado señor Marcelo Díaz.

El señor **DÍAZ**.- Señor Presidente, quiero pedir que se oficie al intendente de la Región de Coquimbo, a fin de plantearle tres asuntos que me fueron formulados por dirigentes de la Asociación Gremial de Pescadores Artesanales de la localidad de Chungungo, comuna de La Higuera, en la reunión que sostuve con el presidente del gremio, don José Olivares, y con otros dirigentes.

El primero dice relación con el muelle de Chungungo, respecto del cual, en su oportunidad, se asumió el compromiso de avanzar en la construcción de un muelle artesanal, para lo cual se requiere la cesión de terrenos por parte de la Compañía Minera del Pacífico.

Se trata de una promesa de larga data que a los vecinos les urge que se concrete, en particular, a los pescadores artesanales de esa localidad. Quiero que el intendente me informe sobre el programa previsto para la

materialización de esa importante obra de infraestructura para la pesca artesanal de la localidad mencionada.

El segundo tema dice relación con un problema que entiendo que los pescadores le plantearon al intendente regional y al subsecretario de Pesca en una reunión celebrada a fines de noviembre.

Los pescadores quieren ampliar su sede social, para lo cual el Fosis hará un aporte de hasta ocho millones de pesos. Por lo tanto, mi solicitud apunta a que el intendente interceda ante el Fosis para los efectos de que los pescadores puedan concretar el proyecto de ampliación de su sede, que es muy bonita, pero insuficiente para albergar a todos los socios. Como hay terreno disponible, es perfectamente posible ampliarla.

Pido que se envíe copia de esta última intervención al presidente de la Asociación Gremial de Pescadores Artesanales de Chungungo, comuna de La Higuera, don José Olivares.

El señor **ROBLES** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por su señoría.

INFORMACIÓN SOBRE MECANISMOS DE FISCALIZACIÓN DE ADMINISTRADORAS DE FONDOS DE PENSIONES. Oficio.

El señor **DÍAZ**.- En tercer lugar, pido que se oficie a la superintendente de Pensiones, con el objeto de darle a conocer una opinión que me transmitió el vecino Francisco Valenzuela Castro, sobre el sistemático accionar que están empleando las AFP.

Me señaló que éstas estarían siendo objeto de nula fiscalización, en particular, respecto de sus pérdidas, pues nadie sabe si corresponden a lo que informan. El hecho es que ningún cotizante tiene la posibilidad de comprobar si, efectivamente, las pérdidas que informan las AFP corresponden a la realidad.

Don Francisco Valenzuela me informó que lleva apenas un año como pensionado del Fondo C y que, sin mediar aviso alguno, ha visto reducida su pensión en más de 200 mil pesos, y una pérdida de más de cinco millones en su cuenta única. Se contactó con su AFP, Cuprum, y le informaron que todo es automático y que no es necesario avisarle al afectado. La Superintendencia recibe la consulta, pero no el reclamo; acepta el envío, pero no necesariamente contesta. Es decir, este ciudadano siente que está en la más absoluta indefensión.

El afectado me dio un ejemplo: si colocara sus ahorros en un banco, ganaría un interés mensual y no perdería nada; al contrario, su capital aumentaría. Pero, en las AFP, donde estamos obligados a cotizar porque es un ahorro forzoso, el riesgo de una contingencia que pueda derivar en disminución de los fondos debe ser asumido por el trabajador, no por las AFP, que obtienen utilidades estratosféricas, como también lo hemos visto, por estos días, con las isapres.

Me gustaría que la Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones entregara su opinión respecto de este planteamiento, en particular sobre cuál es la obligación de las AFP de informar sobre la disminución de fondos que sufren los ahorrantes como consecuencia de la oscilación de los valores en que están invertidos los fondos, como lo que pasó con el caso de La Polar, donde muchos pensionados o personas próximas a pensionarse no supieron del impacto negativo que tuvo el desfalco, la estafa o el fraude -como quiera que se llame- en sus ahorros.

Solicito que se oficie al superintendente de AFP, para que nos haga llegar su opinión sobre la materia, en particular sobre los mecanismos de fiscalización de la Superintendencia respecto de lo planteado por don Francisco Valenzuela.

He dicho.

El señor **ROBLES** (Presidente accidental).- Se enviará el oficio solicitado por su señoría.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 14.01 horas.

TOMÁS PALOMINOS BESOAIN,
Jefe de la Redacción de Sesiones.

IX. DOCUMENTOS DE LA CUENTA**1. Mensaje de S.E. el Presidente de la República con el que inicia un proyecto de ley que modifica el sistema privado de salud, incorporando un plan garantizado. (boletín N° 8105-11)**

“Honorable Cámara de Diputados:

Tengo el honor de someter a vuestra consideración un proyecto de ley que tiene por objeto modificar el Sistema Privado de Salud que se encuentra regulado en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.

En síntesis, mediante la presente iniciativa de ley estamos sentando las bases de una nueva institucionalidad dentro del Sistema de Instituciones de Salud Previsional (Isapres), a través instrumentos que permitirán aumentar la solidaridad y la transparencia del mismo.

I. ANTECEDENTES.

Ya el 21 de mayo del año 2010 anunciamos que avanzaríamos en la búsqueda de acuerdos que permitieran dar curso a las reformas destinadas a asegurar a los chilenos que se encuentran afiliados al Sistema de Salud Privada, el financiamiento que permita aumentar los niveles de eficacia del derecho a la protección de la salud consagrado en nuestra Constitución Política. Posteriormente, en la cuenta del año en curso, hicimos presente que elaboraríamos una iniciativa que definiría un plan garantizado de salud y un mecanismo solidario de financiamiento, para todos los beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional.

En el ámbito legislativo, en un primer momento y con el objeto de dar mayores niveles de certeza al Sistema, se presentó a ese H. Congreso el proyecto boletín N° 7.539-11, el que tuvo por finalidad consagrar instrumentos que otorgaran mayor información a los cotizantes y beneficiarios y que también contribuyeran a atenuar las alzas que experimentan los precios de los planes de salud conforme a la actual legislación.

En efecto, esta última situación constituye una preocupación creciente, pues afecta principalmente a aquellas personas que, por su edad o la de sus beneficiarios, se enfrentan anualmente a alzas en sus planes de salud.

Ahora bien, el proyecto de ley boletín N° 7.539-11 fue concebido como un primer esfuerzo para perfeccionar la normativa legal de las Isapres, sin perjuicio de lo cual consideramos pertinente aumentar los mecanismos de solidaridad y razonabilidad existentes. Es decir, estimamos necesario abordar una reforma integral al financiamiento del Sistema de Salud Privado de Salud.

Dicha conclusión se sustenta en un conjunto variado de antecedentes, entre los que destacan la evolución normativa de la regulación de las Isapres, los aportes de nuestros tribunales y de las Comisiones de Expertos convocadas, junto a nuestro compromiso por una mejor calidad y equidad en salud.

A su vez, cabe destacar que nuestro Gobierno y los parlamentarios de distintos sectores han compartido el propósito de aunar esfuerzos, con el objeto de analizar y elaborar una iniciativa legislativa tendiente a crear, dentro del Sistema Privado de Salud, un plan general que

no discrimine por sexo ni edad y que elimine la cautividad a la que están sometidos las personas con preexistencias, respecto de aquellas prestaciones que la legislación asegura a sus afiliados.

En la especie, muestra de la creciente preocupación de nuestros parlamentarios por perfeccionar la normativa que rige a las Isapres, son las diversas mociones ingresadas al Congreso sobre dicha materia. A título ejemplar, cabe señalar que, recientemente, se han presentado iniciativas legislativas relativas al tema en análisis por parte de los H. Diputados Burgos, Walker, Saffirio, Harboe, Montes, Torres, Hales, Venegas y Castro; de los H. Diputados (as) Andrade, Castro, De Urresti, Díaz, Espinoza, Jiménez, Lemus, Muñoz, Núñez y Pascal (boletín N° 7.938-11); de los H. Diputados (as) Cardemil, Edwards, García, Martínez, Monckeberg Díaz, Monckeberg Bruner, Pérez, Rubilar, Sauerbaum y Verdugo (boletín N° 7.779-11); de los H. Diputados (as) Araya, Castro, Chahín, Goic, Marinovic, Meza, Sabat, Saffirio y Torres (boletín N° 6.930-11); de los H. Senadores Chahuán y Larrain (boletín N° 6.903-11); y de los H. Senadores Chahuán, Girardi, Letelier, Rossi y Ruiz-Esquide (boletín N° 7.955-11).

II. MODIFICACIONES LEGALES EN MATERIA DE ADECUACIÓN DE PRECIOS DE LOS PLANES DE SALUD

Al crearse el Sistema Privado de Salud, las Isapres fijaban el valor de los planes de salud considerando un precio base que multiplicaban por un factor determinado, en consideración a los riesgos de sexo y edad. No obstante, los respectivos contratos sólo consignaban su precio, situación que impedía a los afiliados tener claridad sobre los factores utilizados ni cómo éstos variaban en el tiempo.

Consecuentemente, la ley N° 19.381 estableció la obligación de mantener la relación de precios por sexo y edad que hubiese sido establecida en el contrato original. Esta disposición tuvo como finalidad ligar la suerte de los cotizantes mayores con la de los más jóvenes, incorporando elementos de solidaridad al sistema.

No obstante lo anterior, la existencia de múltiples tablas en las distintas Isapres dificultó que los cotizantes pudieran efectuar comparaciones entre los distintos planes de salud. Entonces, la ley N° 20.015 reguló en la ley el mecanismo para la determinación de las tarifas de los planes de salud. En la especie, se estableció que el precio final a pagar a la Institución de Salud Previsional, se obtendría multiplicando el respectivo precio base por el factor que corresponda al afiliado o beneficiario, de conformidad a la respectiva tabla de factores. A su vez, se dispuso que cada plan contaría con una sola tabla y que las Isapres no podrían establecer más de dos tablas para la totalidad de los planes que comercializaran.

Como se desprende de lo expuesto precedentemente, el propósito de las modificaciones legales promulgadas durante el año 2005, fue establecer un mecanismo pactado de variación del precio del plan a lo largo del ciclo de vida de los beneficiarios, conocido y aceptado por el afiliado al momento de suscribir el contrato, que permaneciera invariable en tanto el cotizante estuviera adscrito al mismo plan.

III. JURISPRUDENCIA EN MATERIA DE ALZAS DE PRECIOS DE LOS PLANES DE SALUD

Como ya señalamos en el mensaje del proyecto de ley boletín N° 7.539-11, a pesar de los perfeccionamientos normativos introducidos a los mecanismos de adecuaciones de precios de

los planes de salud, a la luz de diversos argumentos se ha verificado un importante cuestionamiento tanto a las normas que establecen la estructura de las tablas de factores (artículo 38 ter de la ley N° 18.933), como a los ajustes de los precios base de dichos planes (artículo 38 bis del cuerpo legal antes citado).

a) Artículo 38 ter de la ley N° 18.933

Sobre el particular, el Tribunal Constitucional, visto lo dispuesto en los artículos 1°, 6°, 19 N°s 2°, 9° y 18° de la Carta Fundamental, a través de su fallo de 6 de agosto de 2010, rol 1.710, resolvió que los numerales 1, 2, 3 y 4 del inciso tercero del artículo 38 ter de la ley N° 18.933, relativos a la estructura de la tabla de factores, eran inconstitucionales.

Al respecto, la citada Magistratura tuvo a la vista que el derecho a la protección de la salud asegura el otorgamiento de “acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo” y la “ejecución de las acciones de salud” (N° 9° del artículo 19 de la Constitución Política); mientras que el derecho a la seguridad social garantiza “el acceso de todos los habitantes al goce de prestaciones básicas uniformes” (N° 18° del artículo 19).

Asimismo, el Tribunal concluyó que “las diferencias fundadas en los criterios de la edad y del sexo de las personas, no son, en sí mismas, jurídicamente reprochables, ni tampoco prima facie arbitrarias, siempre que respondan a una fundamentación razonable” (c. 145°). Con todo, estimó que parte de las reglas contenidas en el artículo 38 ter no cumplían con dichos requisitos, siendo contrarias a la igualdad ante la ley al no instituir “límites idóneos, necesarios, proporcionados y, por ende, razonables” (c. 145°). Además, dicha sede señaló que “nuestra Constitución, a su vez, establece claramente que las prestaciones que envuelven los derechos en cuestión han de ser igualitarias y suficientes” (c. 134°).

En consecuencia, la iniciativa que someto a vuestro conocimiento también tiene por fin recoger los aportes y cuestionamientos precedentemente reseñados. Por ende, la propuesta en comento garantiza un conjunto uniforme de prestaciones, respecto de las cuales cada institución establecerá un precio único, cumpliendo de esta forma con el deber de garantizar el acceso a prestaciones básicas y uniformes. De esta forma, con la creación de un Plan Garantizado de Salud se da cabal cumplimiento a los razonamientos expuestos por el Tribunal Constitucional.

Sin perjuicio de ello, cabe señalar que esta iniciativa, tras asegurar la existencia de un plan uniforme e integral de prestaciones, también reconoce a las partes la facultad de contratar beneficios complementarios que mejoren su cobertura. Es decir, no sólo se crea un mecanismo diseñado para entregar prestaciones básicas y uniformes, sino que también se establece el marco normativo de las prestaciones que exceden de dicho mandato y que, por tanto, responden a otras necesidades de los beneficiarios del Sistema Privado de Salud.

b) Adecuaciones de precios base

Por otro lado, es menester tener a la vista que nuestros tribunales superiores de justicia, conociendo de recursos de protección, han cuestionado la justificación de las alzas de los precios base de los planes de salud.

Al efecto, la razonabilidad de los ajustes aplicados ha sido objetada, toda vez que, a juicio de nuestros tribunales, en los casos llevados a su conocimiento no se encuentra suficientemente acreditada el cambio efectivo en el valor de las prestaciones médicas (v.gr., fallos de la Corte de Apelaciones de Santiago roles 5.369-2006, 7.114-2007, 5.190-2010, y fallos de la Corte Suprema roles 4.271-2010 y 2.935-2010).

Por ende, teniendo a la vista los fundamentos de los fallos dictados, este proyecto de ley consagra la creación de indicadores elaborados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), junto a índices elaboradas por un Panel de Expertos. Ello con la finalidad de eliminar las asimetrías de información que hoy existen, entregando nuevas herramientas para evitar eventuales arbitrariedades.

IV. LABOR DE LA COMISIÓN ASESORA PRESIDENCIAL Y DE LA COMISIÓN DE EXPERTOS

El estudio de las bases de un plan garantizado de salud fue parte del mandato encomendado a la Comisión Presidencial de Salud que nuestro Gobierno convocó durante el segundo semestre del año 2010. Posteriormente, dicho trabajo fue complementado por el aporte de una nueva Comisión de Expertos en temas vinculados a la organización y financiamiento de servicios de salud, instancia que dio a conocer su informe en el mes de octubre del año en curso.

La citada Comisión de Expertos analizó la viabilidad técnica de la creación de un plan garantizado para todos los afiliados a Isapres. Luego, diseñó los elementos principales de dicho plan, el que se financia con precios idénticos para todos los beneficiarios de una misma Institución. Asimismo, su propuesta considera que las personas podrán seguir destinando recursos para la compra de coberturas complementarias, con la finalidad de mantener beneficios similares a los que actualmente han contratado con sus isapres, a través de sus planes complementarios de salud.

Por consiguiente, tras considerar la opinión de los expertos, se ha visto reforzado nuestro interés por abordar de manera inmediata la creación de los mecanismos regulatorios que den respuesta definitiva, tanto a las exigencias de protección del derecho a la salud como a los requerimientos de razonabilidad que deben regir las adecuaciones de los precios de los planes de salud.

En consecuencia, los antecedentes precedentemente descritos nos llevan a ratificar la pertinencia de proponer la creación de un Plan Garantizado de Salud (PGS) y de índices referenciales de ajustes de precio a cargo de un Panel de Expertos. Lo anterior, unido al reconocimiento de la facultad de contratar beneficios complementarios de salud.

V. OBJETIVO DEL PROYECTO DE LEY

En mérito de lo anteriormente expuesto, en lo esencial, este proyecto de ley busca modificar el régimen de financiamiento del Sistema de Salud Privado, a través de la creación de un Plan Garantizado de Salud, asimismo, otorga nuevas herramientas que facilitan el análisis de los ajuste de precios que realicen las Isapres. En dicho orden de ideas, cabe recalcar que esta tarea se ha realizado teniendo a la vista, tanto el aporte de nuestros tribunales, como el de los expertos que han analizado el tema.

En consecuencia, la iniciativa en comento contiene los siguientes ejes:

- a) Creación de un Plan Garantizado de Salud (PGS).
- b) Cobertura de subsidios por incapacidad laboral, para cuyo efecto se cobrará -a quienes corresponda- un porcentaje de su remuneración imponible. Dicho porcentaje será el mismo para todos los cotizantes de una misma entidad.

c) Respecto de quienes hoy son parte del Sistema Privado de Salud, la actual normativa permite la existencia períodos de espera durante los cuales no son exigibles las prestaciones, en el caso de enfermedades preexistentes. Con todo, respecto del PGS, a las personas antes señaladas no se les podrá imponer limitaciones a las coberturas o períodos de carencia en razón de condiciones de salud preexistentes;

d) Beneficios Complementarios de Salud que podrán ofrecer las Isapres.

e) En caso que la cotización legal supere el pago del precio tanto del Plan Garantizado de Salud como de la cobertura de subsidios por incapacidad laboral, si corresponde, los cotizantes, además de adquirir Beneficios Complementarios, podrán destinar estos montos a sus cuentas de excedentes. Dichas cuentas podrán ser destinadas por los afiliados al pago de ciertas prestaciones de salud.

f) Dado que las prestaciones y coberturas a entregar por el PGS serán homogéneas, se establece la obligación de entrega de información por parte de las Isapres a sus afiliados. Lo anterior, con el objeto que los beneficiarios del sistema cuenten con antecedentes suficientes para adoptar una decisión informada;

g) Para el Sistema de Instituciones de Salud Previsional, se encomienda al Instituto Nacional de Estadísticas (INE) calcular indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, de la variación experimentada en la frecuencia de uso de las mismas y de la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral.

Asimismo, utilizando como insumo los indicadores publicados por el INE, se ha previsto la creación de un Panel de Expertos que tendrá por función establecer índices referenciales de variaciones de precios.

Luego, a través de estas medidas incentivaremos la mayor transparencia y competencia del Sistema, y

h) Adicionalmente, se consagran un conjunto de normas destinadas a regular el paso desde la actual normativa a la aplicación del PGS.

VI. CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY.

a) Plan Garantizado de Salud (PGS).

El nuevo articulado se inserta en la legislación vigente, modificando sólo lo que respecta al Sistema Privado de Salud.

Al efecto, la consagración de un Plan Garantizado de Salud constituye una reforma esencial bajo el nuevo esquema propuesto. Dicho plan incluye:

1. Las Garantías Explícitas en Salud (GES);
2. La Cobertura para Gastos Catastróficos en salud.
3. La cobertura ante eventos de emergencia vital;
4. El Examen de Medicina Preventiva incluido en el régimen GES, y
5. Las prestaciones curativas y la cobertura financiera que se fijen conforme al procedimiento señalado al efecto.

El PGS deberá ser obligatoriamente ofrecido por las Isapres a un único precio, independiente del sexo, edad y condición de salud de las personas beneficiarias. Este precio será determinado por cada institución.

Para hacer viable la existencia de este precio, el que es independiente del riesgo de cada persona individualmente considerada, será necesario crear un fondo solidario de compensa-

ción en el Sistema de Isapres, el que redistribuirá recursos desde las instituciones con carteas menos riesgosas hacia aquellas que lo requieran.

Por otra parte, cabe recalcar que el régimen de las Garantías Explícitas de Salud no es modificado por esta propuesta.

A su vez, en lo que respecta a la Cobertura para Gastos Catastróficos, se considera un límite anual de copago tanto en prestaciones ambulatorias como hospitalarias.

Ahora bien, la revisión de las coberturas, de los montos de protección financiera, la incorporación de nuevas prestaciones que contiene el PGS, las realizará el Ministro de Salud a través de un decreto supremo.

Para tal efecto, en el citado decreto supremo se incorporará el contenido de las Garantías en Salud en los términos de la ley N° 19.966.

Además, en esta tarea el Ministerio de Salud contará con la asesoría de una nueva instancia, el Consejo del Plan Garantizado de Salud. El referido Consejo efectuará las evaluaciones de tecnologías sanitarias con un criterio de costo efectividad y de priorización sanitaria, velando porque el conjunto de prestaciones del PGS contemple una protección financiera no inferior a la que otorga el Fondo Nacional de Salud en la Modalidad de Libre Elección.

b) Subsidios por incapacidad laboral

El precio del Plan Garantizado no incluirá el costo del subsidio de incapacidad laboral, el que deberá ser cobrado adicionalmente respecto de los trabajadores dependientes e independientes que correspondan.

Este precio se expresará en un porcentaje determinado de la remuneración imponible de los cotizantes, el que será el mismo para todos los afiliados a una misma entidad, como se señaló anteriormente.

c) Fondo de Compensación.

La nueva institucionalidad propuesta, como ya se señaló, requiere de la creación de un fondo de compensación.

Los factores de riesgo se determinarán sobre la base de los costos efectivos registrados por el PGS para todos los beneficiarios del Sistema de Isapres, y considerará al menos sexo y edad. Adicionalmente podrá considerar diagnósticos o patologías en la definición del riesgo, las que se agregarán conforme la información que respecto de este aspecto se vaya registrando. De esta manera se viabiliza la solidaridad de riesgos entre todos quienes integran en sistema.

La prima comunitaria del fondo en comento será determinada por el Ministro de Salud a través de un decreto supremo. Al efecto, el Consejo Consultivo del Plan Garantizado de Salud deberá proponer el modelo de ajuste de riesgos, con las variables que se utilizarán para efectuar las compensaciones que procedan.

d) Beneficios Complementarios en Salud y excedentes.

Si bien el Plan Garantizado de Salud constituye un mecanismo diseñado para asegurar a sus beneficiarios la entrega de prestaciones, sin que el precio que paguen por el mismo considere los riesgos de cada individuo, las prestaciones que asegura se entregan en condiciones de uniformidad, determinando el beneficio y la cobertura a recibir.

Con todo, se reconoce que más allá de las prestaciones uniformes que deben garantizarse existe un conjunto variado y disímil de beneficios de salud a los que los afiliados al sistema desean legítimamente acceder, de acuerdo a sus preferencias. Es por ello que las Isapres podrán ofrecer Beneficios Complementarios que consistan en aumentos de cobertura para

prestaciones específicas o que estén estructurados como un conjunto de beneficios de salud ambulatorios u hospitalarios, mejorando la cobertura del Plan Garantizado de Salud.

Estas coberturas sólo podrán venderse a las personas que hayan contratado el PGS en alguna Isapre. Asimismo, podrán ser comercializadas en conjunto con el PGS, pero informando por separado el valor de cada prestación y permitiendo siempre la compra exclusiva del PGS. Estas prestaciones serán contratadas de manera indefinida, con excepción de aquellos beneficios que, por sus especiales características, reúnan ciertos supuestos descritos en el proyecto, como ocurre, v.gr., respecto de coberturas de salud contratadas en caso de contingencias en el extranjero.

A su vez, en caso que la cotización legal sea mayor que el precio del PGS, más la cobertura por el Subsidio de Incapacidad Laboral, cuando corresponda, junto con utilizar la diferencia en la contratación de Beneficios Complementarios, se podrán destinar dichos fondos a la cuenta de excedentes del cotizante. Estos excedentes podrán ser utilizados en una serie de fines establecidos en la ley, tales como cubrir las cotizaciones en caso de cesantía o financiar los Beneficios Complementarios, entre otras.

e) Indicadores elaborados por el INE

Para efectos de transparentar la modificación de los precios del PGS, anualmente el INE deberá calcular, respecto del Sistema de Instituciones de Salud Previsional, indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, de la variación experimentada en la frecuencia de uso de las mismas y de la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral.

f) Panel de Expertos

Un Panel de Expertos, a su vez, calculará anualmente índices referenciales de variación porcentual de los precios del PGS y de la cobertura de los subsidios por incapacidad laboral. Dichos índices se basarán en los indicadores elaborados por el INE.

Asimismo, debe señalarse que el Panel tendrá un carácter técnico y autónomo, por lo que su composición vela por un alto nivel de experiencia en materias económicas, financieras y de gestión en salud.

g) Normas transitorias

Considerando las importantes modificaciones que este proyecto de ley implica, se propone que el Plan Garantizado de Salud entre a operar en julio del año 2013.

Sin perjuicio de ello, durante el periodo de transición hacia este nuevo modelo, se prevén un conjunto de normas destinadas a implementar, en el intertanto, indicadores e índices referenciales en materia de ajuste de precios de los actuales planes de salud.

Por otro parte, se establecen las opciones que los beneficiarios del Sistema Privado de Salud podrán ejercer al pasar a implementarse los Planes Garantizados de Salud.

En consecuencia, tengo el honor de someter a vuestra consideración el siguiente:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo 1º.- Introdúzcanse las siguientes modificaciones al decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469:

1) Reemplázase en el inciso primero del artículo 107 la oración “en relación a las Garantías Explícitas Salud, los contratos, las leyes y reglamentos que las rigen” por la siguiente: “en relación al Plan Garantizado de Salud, a la cobertura de los Subsidios por Incapacidad Labo-

ral y los Beneficios Complementarios, contenidos en los contratos de salud, las leyes y reglamentos que las rigen”.

2) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al número 8) del artículo 110:

a) Agrégase al final del primer párrafo la siguiente oración “tratándose de los Beneficios Complementarios de Salud”.

b) Reemplázase el párrafo segundo por el siguiente:

“La Superintendencia de Salud llevará un registro de los Beneficios Complementarios que comercialicen las isapres y que éstas deberán informar, de acuerdo a lo que establece el artículo 190.”.

3) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al artículo 170:

a) Sustitúyase su literal i) por el siguiente:

“i) La expresión “Plan Garantizado de Salud”, por el conjunto de prestaciones uniformes conformado por las Garantías Explícitas relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad contempladas en el Régimen General de Garantías en Salud, en conformidad a lo dispuesto en la ley que establece dicho Régimen; la Cobertura para Gastos Catastróficos; la cobertura de las atenciones de emergencia contempladas en los incisos cuarto y quinto del artículo 173; las prestaciones mínimas legales contempladas en el artículo 194, a excepción de la cobertura de los subsidios por incapacidad laboral; y las prestaciones curativas y la cobertura financiera que se fije para el Arancel que se elabore de conformidad a lo dispuesto en la letra p) de este artículo”.

c) Sustitúyase su literal k), por la siguiente:

“k) La expresión “Beneficio Complementario”, por cualquier beneficio o conjunto de beneficios de salud, contratado libremente por los afiliados, que aumenten la cobertura prevista en el Plan Garantizado de Salud o que otorguen cobertura a prestaciones no incluidas en dicho plan.”.

d) Sustitúyase su literal m), por el siguiente:

“m) La expresión “precio del Plan Garantizado de Salud”, por el precio definido por la isapre para el conjunto de prestaciones señaladas en el literal i) de este artículo, el que podrá fijarse en moneda de curso legal o en unidades de fomento.”.

e) Sustitúyase su literal n), por el siguiente:

“n) La expresión “Precio del Beneficio Complementario”, por el precio definido por la isapre para el beneficio o conjunto de beneficios de salud señalados en el literal k) de este artículo.”.

f) Agrégase el siguiente literal o), nuevo:

“o) La expresión “Precio del Subsidio por Incapacidad Laboral”, por aquella parte de la cotización legal para salud destinada al financiamiento de dicho beneficio.”.

g) Agrégase el siguiente literal p), nuevo:

“p) La expresión “Arancel de prestaciones del Plan Garantizado de Salud”, por el conjunto de prestaciones y sus respectivos precios, que serán otorgadas por las isapres ya sea en los prestadores en convenio o en libre elección, conforme al referido plan. Mediante decreto supremo del Ministerio de Salud se definirán, periódicamente, el Arancel y sus respectivas coberturas, las que se establecerán en moneda de curso legal o en unidades de fomento.”.

4) Sustitúyase el inciso primero del artículo 172 por el siguiente:

“Las Instituciones de Salud Previsional deberán proporcionar información suficiente y oportuna a sus afiliados y al público en general respecto de las materias fundamentales de los contratos que ofrecen, tales como los precios del Plan Garantizado de Salud, de la cobertura

de los Subsidios por Incapacidad Laboral, de los Beneficios Complementarios y de las modalidades y condiciones de otorgamiento de éstos. En cumplimiento de esta obligación, las isapres deberán informar sobre la red o redes de prestadores a través de las cuales otorguen las prestaciones comprendidas en las Garantías Explícitas en Salud y la Cobertura para Gastos Catastróficos, así como otras redes que puedan constituir para otorgar los demás beneficios que ofrezca el Plan Garantizado de Salud. A través de instrucciones de general aplicación, la Superintendencia regulará la forma y el contenido mínimo de la información que las isapres deberán entregar a sus beneficiarios y al público en general.”

5) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al artículo 173:

a) Sustitúyase su inciso sexto 173 por el siguiente:

“En las situaciones indicadas en los incisos cuarto y quinto de este artículo, las Instituciones podrán repetir en contra del afiliado por el monto que exceda de lo que les corresponda pagar conforme al Plan Garantizado de Salud y los Beneficios Complementarios convenidos”.

b) Sustitúyase en su inciso noveno la oración “ni de una suma equivalente al precio del plan de salud contratado, en el caso de los voluntarios” por la siguiente: “ni de una suma equivalente al precio del Plan Garantizado de Salud y Beneficios Complementarios convenidos, en el caso de los voluntarios”.

c) Sustitúyase en su inciso décimo tercero la expresión “plan de salud correspondiente”, por la frase “Plan Garantizado de Salud y Beneficios Complementarios correspondientes”.

6) Modifícase el artículo 188 de la siguiente forma:

a) Sustitúyase en su primer inciso la frase “con el precio de la Garantías Explícitas en Salud y el precio del plan convenido”, por la siguiente oración: “con la suma del precio del Plan Garantizado de Salud y el precio de la cobertura del Subsidio por Incapacidad Laboral, si procediere”.

b) Sustitúyase el numeral 5 de su inciso cuarto, por el siguiente:

“5.- Para financiar Beneficios Complementarios que ofrezca la isapre en la cual se encuentra afiliado, y”.

c) Sustitúyase en el numeral 6 del inciso cuarto la expresión “un plan de salud” por la siguiente: “el Plan Garantizado de Salud y los Beneficios Complementarios convenidos en la isapre en la cual se encuentra afiliado”.

d) Suprímase su inciso sexto, pasando sus actuales incisos séptimo a noveno, a ser sexto a octavo.

e) Agrégase en el inciso séptimo, que ha pasado a ser sexto, a continuación de la frase “Consumidor y”, la expresión “al menos,” precedida de una coma (,).

7) Agrégase el siguiente artículo 188 bis, nuevo, en el “Párrafo 4º De las prestaciones”:

“Artículo 188 bis.- Las Instituciones de Salud Previsional deberán otorgar a las personas indicadas en el artículo 184 el Plan Garantizado de Salud, el que será único para todos los beneficiarios del Sistema Privado de Salud. Cada isapre determinará el precio que cobrará por dicho plan, el que, en todo caso, deberá ser el mismo para todos sus beneficiarios. En ningún caso las isapres podrán ofrecer rebajas o disminuciones respecto del precio del Plan Garantizado de Salud, a los afiliados vigentes o a los nuevos contratantes de ese plan.

Para el otorgamiento del Plan Garantizado de Salud y la cobertura para subsidio por incapacidad laboral que norma este Título, las instituciones de salud previsional deberán suscribir un contrato de plazo indefinido con sus afiliados. Tratándose de afiliados y beneficiarios que provengan de otra institución del Sistema Privado de Salud, las isapres no podrán negar el

ingreso y sólo podrán requerir que el cotizante y sus beneficiarios informen sus patologías o condiciones de salud preexistentes, en los términos que indica el artículo 190 de este decreto con fuerza de ley. Asimismo, las isapres no podrán establecer exclusiones o periodos de carencia, salvo los contemplados en el artículo 190.”

8) Deróganse los incisos primero, segundo, tercero y cuarto del artículo 189, con excepción de los párrafos tercero y cuarto del número 4 del párrafo segundo de la letra b) del inciso segundo, los que pasarán a ser incisos primero y segundo de este artículo; pasando sus actuales incisos quinto a noveno, a ser tercero a séptimo.

9) Agrégase el siguiente inciso 189 bis, nuevo:

“Artículo 189 bis.- El Plan Garantizado de Salud deberá contener las siguientes coberturas y prestaciones:

a) Las Garantías Explícitas relativas a acceso, calidad, protección financiera y oportunidad contempladas en el Régimen General de Garantías en Salud, en conformidad a lo dispuesto en la ley que establece dicho Régimen. Las prestaciones aseguradas a través del Régimen de Garantías Explícitas sólo serán cubiertas si se otorgan por los prestadores previstos al efecto, sin perjuicio de la facultad del interesado de optar por la cobertura de algún Beneficio Complementario que tenga contratado. Los procedimientos y mecanismos para el otorgamiento de las garantías deberán sujetarse al reglamento respectivo y serán sometidos por las Instituciones de Salud Previsional al conocimiento y aprobación de la Superintendencia;

b) La Cobertura para Gastos Catastróficos, cuyo monto máximo de deducible anual, por cada beneficiario, será establecido en el decreto supremo del Ministerio de Salud que establezca las prestaciones y coberturas del Plan Garantizado en Salud. Los gastos que se considerarán para dicho deducible serán aquellos originados, tanto en la red de prestadores definida por la isapre como en otros establecimientos que otorguen prestaciones relacionadas con la patología que los origina, en ambos casos de conformidad al Arancel del Plan Garantizado de Salud. Con todo, para obtener el beneficio de dicha cobertura catastrófica, el paciente deberá trasladarse efectivamente al prestador de la red que la isapre haya definido para estos efectos, una vez que se complete el deducible;

c) La modalidad de financiamiento de las atenciones de emergencia contempladas en los incisos cuarto y quinto del artículo 173;

d) Las prestaciones mínimas legales contempladas en el artículo 194, a excepción de la cobertura de los subsidios por incapacidad laboral, y

e) La cobertura financiera de las prestaciones contempladas en el Arancel definido en la letra p) del artículo 170 de este decreto con fuerza de ley.

Las instituciones de salud previsional deberán otorgar, adicionalmente, el beneficio contemplado en el artículo 149 de este decreto con fuerza de ley, el que no se entenderá formar parte del Plan Garantizado de Salud. Por la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, cada isapre deberá cobrar un porcentaje de la remuneración o rentas imponibles, que será el mismo para todos sus cotizantes, y estará comprendido dentro de la cotización obligatoria de salud a que se refieren los artículos 84 y 92 del decreto ley N° 3.500, de 1980, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Este porcentaje sólo podrá ser cobrado a los afiliados que tengan la calidad de trabajadores dependientes e independientes tengan derecho a gozar de licencia médica.

Los afiliados voluntarios a que se refiere el artículo 92 J de la ley N° 20.255, los imponentes voluntarios de los regímenes previsionales administrados por el Instituto de Previsión Social y los pensionados por cualquier causa, no estarán afectos a la cotización a que se re-

fiere el inciso anterior. Con todo, aquellos pensionados que se desempeñen como trabajadores dependientes o independientes, estarán afectos a la referida cotización en esta última calidad, la que se calculará sobre la remuneración o rentas imponibles que correspondan.

Un reglamento establecerá los parámetros, indicadores y periodicidad para determinar el valor de la prima comunitaria que se utilizará para la compensación de riesgos en el Fondo de Compensación que se encuentra regulado en el párrafo 6° del Título II del Libro III de este decreto con fuerza de ley; el procedimiento para determinar las prestaciones cubiertas por el Plan Garantizado de Salud, así como los mecanismos para el otorgamiento de tales prestaciones; el establecimiento de la Red o Redes de Prestadores en Convenio para el otorgamiento de las Garantías Explícitas en Salud y la Cobertura para Gastos Catastróficos. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad de la Superintendencia de Salud para dictar instrucciones de general aplicación de conformidad a lo dispuesto en el artículo 110.”.

10) Agrégase el siguiente artículo 189 ter, nuevo:

“Artículo 189 ter.- Tratándose de la red o redes de prestadores en convenio para el otorgamiento de las Garantías Explícitas en Salud y la Cobertura para Gastos Catastróficos, las instituciones de salud previsional deberán indicar, en el Plan Garantizado de Salud, el nombre del o los establecimientos a través de los cuales se otorgarán las prestaciones, sean éstas ambulatorias u hospitalarias. Asimismo, deberán identificarse los prestadores que subsidiariamente brindarán las atenciones de salud a los beneficiarios, en el evento de configurarse una insuficiencia. Las obligaciones anteriores se aplicarán también respecto de las redes que eventualmente establezcan las isapres, para el otorgamiento de los demás beneficios contemplados en el Plan Garantizado de Salud.

Para estos efectos, se entenderá que se configura una insuficiencia del o los prestadores individualizados en el Plan Garantizado de Salud, cuando se encuentran imposibilitados de realizar alguna de las prestaciones que forman parte de éste. El reglamento determinará las causales de insuficiencia del prestador ambulatorio que habilitarán al beneficiario para solicitar la designación de un nuevo prestador, así como el procedimiento de reclamo respectivo ante la Superintendencia de Salud.

En caso de prestaciones que se otorguen en virtud de la derivación a que alude el inciso segundo, el monto del copago del afiliado no podrá ser superior al que le habría correspondido si hubiera sido atendido por el prestador de la red. Cualquier diferencia será financiada por la Institución de Salud Previsional.

Las Instituciones de Salud Previsional no podrán eximirse de la responsabilidad que para ellas emana de los contratos de salud en lo que se refiere a acceso, oportunidad y cobertura financiera, atribuyéndosela a los prestadores.

El término del convenio entre la Institución de Salud Previsional y el prestador institucional cerrado, o cualquier modificación que éstos le introduzcan, no afectará el monto que, en virtud del contrato, corresponde copagar a los beneficiarios por las atenciones recibidas, hasta el cumplimiento del respectivo período anual.

Al cumplirse dicho período, la Institución de Salud Previsional podrá modificar la Red de Prestadores, debiendo informar por carta al cotizante, la circunstancia de haberse puesto término o de haberse modificado el referido convenio.”.

11) Agrégase el siguiente artículo 189 quáter, nuevo:

“Artículo 189 quáter.- El cotizante de una isapre y las personas señaladas en el artículo 202 de este decreto con fuerza de ley, podrán utilizar la modalidad institucional para la asistencia médica curativa del Libro II de este cuerpo normativo, de acuerdo al artículo 157, su-

jetos al arancel para personas no beneficiarias del referido Libro, en casos de urgencia, de ausencia o insuficiencia de la especialidad que motive la atención, o de ausencia o escasez de servicios profesionales en la especialidad de que se trate. Las personas a que se refiere este inciso deberán pagar el valor total establecido en el arancel aplicable a los no beneficiarios del Libro II de este decreto con fuerza de ley, a menos que se encuentren en la situación prevista en los incisos cuarto y quinto del artículo 173, en que dicho pago deberá efectuarlo directamente la Institución correspondiente.

La atención a personas no beneficiarias del Libro II de este decreto con fuerza de ley no podrá provocar menoscabo a la atención de los beneficiarios de dicho Libro.”

12) Agrégase el siguiente artículo 189 quinquies, nuevo:

“Artículo 189 quinquies.- Adicionalmente al Plan Garantizado en Salud, las instituciones de salud previsional podrán comercializar Beneficios Complementarios, los que, en todo caso, no podrán vulnerar la prohibición establecida en el inciso primero del artículo 173 de este decreto con fuerza de ley.

Para estos efectos, las isapres podrán ofrecer Beneficios Complementarios que consistan en aumentos de cobertura para prestaciones específicas o que estén estructurados como un conjunto de beneficios de salud ambulatorios, hospitalarios, o ambos, o planes de salud que mejoren la cobertura del Plan Garantizado de Salud. Asimismo, dichos Beneficios Complementarios podrán referirse al otorgamiento de cobertura para una determinada prestación o un conjunto de prestaciones no incluidas en el Plan Garantizado de Salud.

Sin perjuicio de las prestaciones específicas que puedan contemplarse en estos Beneficios Complementarios, será procedente la homologación de prestaciones, si la Institución de Salud Previsional consiente en ello o cuando la Superintendencia lo ordene en casos excepcionales y siempre que se trate de prestaciones en que exista evidencia científica de su efectividad. En tales casos, el costo de la prestación para la Institución no podrá ser superior al que hubiese correspondido por la prestación a la cual se homologa.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, establecerá los requisitos y condiciones mínimos que deberán cumplir dichos Beneficios Complementarios de salud, así como sus condiciones de comercialización.

Al momento de establecer dichos beneficios, las isapres deberán informarlos a la Superintendencia de Salud, en los términos y periodicidad que ésta determine a través de instrucciones de general aplicación.

El o los Beneficios Complementarios podrán contener una o más de las siguientes modalidades para su otorgamiento:

A.- Libre elección: aquel Beneficio Complementario en que la elección del prestador de salud es resuelta discrecionalmente por el afiliado o beneficiario, sin intervención de la Institución de Salud Previsional.

Para efectos del otorgamiento de los beneficios en esta modalidad, cuya cobertura financiera se efectúe por la vía del reembolso, la Institución de Salud Previsional deberá pagarlas de acuerdo a lo pactado, sin supeditarla a que los prestadores mantengan convenios con la Institución o estén adscritos a ella para la emisión de órdenes de atención;

B.- Cobertura cerrada: aquel Beneficio Complementario cuya estructura sólo contempla el financiamiento de las prestaciones de salud convenidas a través de determinados prestadores previamente individualizados, no previéndose el acceso a las prestaciones bajo la modalidad de libre elección.

Con todo, la Superintendencia podrá determinar, mediante instrucciones generales, los casos excepcionales en que el afiliado o beneficiario podrá ser atendido por un prestador distinto al individualizado en el plan, eventualidad en la cual tendrá derecho, como mínimo, a la cobertura financiera contemplada en Arancel del Plan Garantizado de Salud, y

C.- Cobertura con prestadores preferentes: aquel Beneficio Complementario cuya estructura combina la atención bajo la modalidad de libre elección y el financiamiento a través de determinados prestadores previamente individualizados.”.

13) Modificase el artículo 190 de la siguiente forma:

a) Derógase su inciso primero, pasando su actual inciso segundo a ser primero.

b) Modificase su inciso segundo, que ha pasado a ser primero, del siguiente modo:

i. Reemplázase en su encabezado la oración “Asimismo, no podrá convenirse exclusión de prestaciones, salvo” por la siguiente: “El Plan Garantizado de Salud sólo podrá considerar como exclusiones de cobertura,”.

ii. Deróganse sus números 2, 3, 7 y 8, pasando sus actuales números 4, 5 y 6 a ser los números 2, 3 y 4.

c) Derógase el inciso final.

14) Reemplazase el artículo 192 por el siguiente:

“Artículo 192.- Los Beneficios Complementarios podrán ser contratados por el cotizante al momento de su afiliación a la isapre o durante la vigencia del contrato.

En ningún caso la isapre podrá supeditar la afiliación de una persona a la contratación de Beneficios Complementarios.

Con todo, los Beneficios Complementarios podrán ser contratados en otra isapre, sólo en el evento que sean financiados con montos que excedan de la cotización obligatoria para salud. En este caso, los beneficios podrán ser contratados por el cotizante para todo su grupo familiar o sólo para alguno o algunos de los beneficiarios.

Al momento de la suscripción del o los Beneficios Complementarios, las isapres sólo podrán evaluar el riesgo individual de salud del cotizante y sus beneficiarios, pudiendo requerir para ello una Declaración de Salud en los términos del artículo 190, en lo que corresponda, y sólo podrán negar la contratación del beneficio basadas en dicha evaluación.

Las isapres, en el caso de preexistencias declaradas conforme al inciso precedente, podrán restringir la cobertura de los Beneficios Complementarios por un plazo no superior a 18 meses, sólo respecto del beneficiario de que se trate, contado desde la contratación del citado beneficio.

En el caso de Beneficios Complementarios que tengan por finalidad mejorar la cobertura que el Plan Garantizado de Salud contempla para las prestaciones relacionadas con el embarazo y parto, se deberá consignar claramente que la cobertura al menos será proporcional al período que reste para que ocurra el nacimiento.

Los Beneficios Complementarios que el afiliado contrate, se incorporarán como un anexo al contrato de Salud. En dicho anexo, entre otras materias, deberá especificarse el mecanismo de modificación de su precio, si corresponde. El referido mecanismo deberá ser el mismo para todas las personas adscritas al respectivo beneficio.

Los Beneficios Complementarios tendrán carácter de indefinidos y no podrán dejarse sin efecto durante su vigencia, sino por el incumplimiento de las obligaciones contractuales, por mutuo acuerdo o, una vez transcurrido un año desde la contratación del beneficio, por voluntad del afiliado. No obstante lo anterior, podrán estar sujetos a un plazo determinado aquellos Beneficios Complementarios que, por su naturaleza, tengan una duración definida o cuyos

efectos se circunscriban a un determinado período, circunstancias que deberán quedar expresamente estipuladas al momento de la contratación.

En todo caso, no constituirá causal de terminación del Beneficio Complementario, el hecho de haber puesto término a su comercialización a nuevos afiliados.

Los Beneficios Complementarios podrán ser contratados individual o colectivamente, con dos o más personas pertenecientes a una misma empresa o grupo de trabajadores. En este último caso, cada afiliado deberá contar con sus propios anexos al respectivo contrato de salud.

Las condiciones en que se comercialicen los Beneficios Complementarios, deberán ser transparentes, públicas y objetivas, y no podrán ser modificadas unilateralmente por la isapre una vez que hayan sido contratados.

Las isapres podrán ofrecer descuentos en los precios de los Beneficios Complementarios a aquellos beneficiarios que se sometan a programas de medicina preventiva. Dichos descuentos deberán ser ofrecidos en condiciones generales, que no importen discriminación entre los afiliados adscritos al Beneficio Complementario respectivo.

Cuando se trate de la contratación de un Beneficio Complementario destinado a cubrir riesgos de salud por tiempo indefinido, éstos se extenderán por el solo ministerio de la ley a todos los nuevos familiares beneficiarios que declare el cotizante. En caso de Beneficios Complementarios que, por su naturaleza se otorguen para un evento específico o dentro de un plazo previamente definido, la extensión a todos o a algunos de los beneficiarios del cotizante podrá establecerse de común acuerdo entre las partes.

Las isapres, anualmente, podrán modificar los precios de los Beneficios Complementarios de Salud.”.

15) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al artículo 197:

a) En el inciso primero, suprimase la oración que continúa después del punto seguido (.) que sigue a la expresión “o por mutuo acuerdo”.

b) Intercálase en el inciso segundo, a continuación de la expresión “beneficiarios del Libro II de este decreto con fuerza de ley”, separada por un punto seguido (.) la siguiente oración: “En caso de cesantía y no siendo aplicable el artículo 188 de este decreto con fuerza de ley, la Institución deberá acceder a la desafiliación, en cualquier momento, si ésta es requerida por el afiliado”.

c) Deróganse los incisos tercero, cuarto y quinto.

16) Agrégase el siguiente artículo 197 bis, nuevo:

“Artículo 197 bis.- Sin perjuicio de los cambios de precio que experimente el Plan Garantizado de Salud por las modificaciones de cobertura o de prestaciones que se incorporen al Arancel respectivo, anualmente, en la oportunidad que determine el reglamento, las Instituciones podrán modificar el precios que cobran por el Plan Garantizado de Salud y el precio correspondiente a la cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral. Ambas modificaciones deberán mantener la igualdad de cobro para todos los cotizantes de una misma isapre.

Se presumirán justificadas para todos los efectos legales, las modificaciones de los precios señalados en el inciso anterior, que no superen los índices referenciales determinados de conformidad al artículo 198 bis.

Conjuntamente con el ejercicio de dicha facultad, las isapres podrán modificar los precios de los Beneficios Complementarios. Las referidas modificaciones no podrán tener en consideración el estado de salud individual del afiliado o de sus beneficiarios. En los respectivos procesos de modificación, las isapres no podrán establecer, para los afiliados adscritos a un

determinado beneficio, que se encuentren en idénticas condiciones, precios superiores a los que estén ofreciendo, a esa fecha, a los nuevos contratantes del mismo.

Las adecuaciones a que se refieren los incisos precedentes deberán ser comunicadas al afiliado mediante carta certificada expedida, a más tardar, el último día hábil del mes de marzo del año respectivo.

El afiliado podrá aceptar expresamente la o las adecuaciones al contrato, con las modificaciones de precios propuestas por la Institución de Salud Previsional; en el evento de que nada diga, se entenderá que acepta la propuesta de la Institución.

En la misma oportunidad y forma en que se comuniquen la o las adecuaciones, la Institución de Salud Previsional deberá ofrecer los Beneficios Complementarios alternativos cuyo precio sea equivalente al de los vigentes. A todos los afiliados que se encuentren adscritos a un determinado Beneficio Complementario se les deberán ofrecer idénticos Beneficios Complementarios alternativos y, en caso de rechazarlos, podrán requerir de la isapre otros Beneficios Complementarios que esté comercializando.

Por el contrario, si el afiliado no está de acuerdo con la adecuación propuesta, deberá ponerle fin al Beneficio Complementario contratado, en la forma y oportunidad que determine el reglamento. Sin perjuicio de lo anterior, los afiliados podrán requerir otros Beneficios Complementarios de los que esté comercializando la isapre.”.

17) Reemplázase el texto del artículo 198, por el siguiente:

“Artículo 198.- Para efectos de la modificación de precios del Plan Garantizado de Salud y de la cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral, anualmente el Instituto Nacional de Estadísticas deberá calcular, respecto del Sistema de Instituciones de Salud Previsional, y para el mismo período, indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, de la variación experimentada en la frecuencia de uso de las mismas y de la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral. Para el cálculo de estos indicadores, la información a considerar corresponderá al período definido en el reglamento a que alude el inciso siguiente, el que no podrá ser superior a cinco años.

Un reglamento del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, suscrito además por el Ministro de Salud, establecerá las demás materias necesarias para el ejercicio de esta función.

Para los efectos descritos en los incisos precedentes, a más tardar el último día hábil de noviembre de cada año, la Superintendencia de Salud deberá proporcionar al Instituto Nacional de Estadísticas toda la información de que disponga y que sea necesaria para que dicho órgano pueda cumplir adecuadamente con sus funciones. Sin perjuicio de lo anterior, el referido Instituto podrá solicitar a dicha Superintendencia cualquier antecedente que le parezca pertinente y relevante para el cumplimiento de estos fines.

Los indicadores a que alude esta disposición serán informados a la Superintendencia de Salud por el Instituto Nacional de Estadísticas, a más tardar, el último día hábil del mes de enero de cada año; una vez recibida dicha información, la Superintendencia la publicará en el Diario Oficial y en su página web.”.

18) Agrégase el siguiente artículo 198 bis, nuevo:

“Artículo 198 bis.- Un Panel de Expertos con carácter de asesor, en adelante “el Panel”, calculará anualmente índices referenciales de variación de los precios del Plan Garantizado de Salud, de la cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral, basados en los indicadores elaborados por el Instituto Nacional de Estadísticas de conformidad al artículo anterior.

Al efecto, el Panel evaluará la varianza estadística de los indicadores presentados por el Instituto Nacional de Estadísticas, las condiciones existentes en el mercado, las variaciones en la productividad y los cambios tecnológicos en el sector, de modo que los índices resultantes reflejen las variaciones de precio que, bajo condiciones de eficiencia, isapres representativas de las diversas realidades del mercado aplicarían al Plan Garantizado de Salud y a la cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral.

A más tardar el último día hábil de enero del año que corresponda, la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas deberán proporcionar al Panel toda la información de que dispongan y que sea necesaria para que dicho órgano pueda cumplir adecuadamente con sus funciones. Sin perjuicio de lo anterior, el referido Panel podrá solicitar a la Superintendencia de Salud cualquier antecedente que le parezca pertinente y relevante para el cumplimiento de sus fines.

Los índices referenciales determinados de conformidad a este artículo serán informados a la Superintendencia de Salud, a más tardar, el último día hábil del mes de febrero del año respectivo. Una vez recibida la información por la referida Superintendencia, ésta la publicará en el Diario Oficial y en su página web.”.

19) Agrégase el siguiente artículo 198 ter, nuevo:

“Artículo 198 ter.- El Panel estará integrado por las personas que se indican a continuación, quienes ejercerán sus funciones sin derecho a remuneración ni dieta alguna, por un período de cuatro años:

a) Un académico de una universidad acreditada de conformidad a la ley N° 20.129, que deberá estar en posesión de un título de una carrera profesional de, a lo menos, diez semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado, o reconocido por éste; quien deberá ser experto en el área de la administración, de la gestión, de la ingeniería, de la economía o de las finanzas;

b) Un académico de una universidad acreditada de conformidad a la ley N° 20.129, que deberá estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, diez semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado, o reconocido por éste; quien deberá ser experto en el área de la salud pública o de la gestión en salud, y

c) Un profesional experto en alguna de las áreas señaladas en las letras precedentes.

Los integrantes del Panel serán nombrados previo concurso público de antecedentes, proceso que se fundará en condiciones objetivas, transparentes y no discriminatorias. Dicho concurso será convocado por el Ministerio de Salud y resuelto por dicho organismo, de común acuerdo, con el Ministro de Economía, Fomento y Turismo.

Además, los miembros del Panel deberán reunir los siguientes requisitos:

a) No haber sido condenado o encontrarse acusado por delito que merezca pena aflictiva o de inhabilitación perpetua para desempeñar cargos u oficios públicos, por delitos tributarios o por los contemplados en la ley N° 18.045;

b) No haber sido administrador o representante legal de personas condenadas por los delitos de quiebra culpable o fraudulenta establecidos en la Ley de Quiebras, y

c) No haber prestado él ni su cónyuge, servicios, de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar, a una Institución de Salud Previsional o al Fondo Nacional de Salud, en el año anterior a su designación.

La función de integrante del Panel es incompatible con la calidad de accionista, director, gerente, trabajador dependiente o asesor de una Institución de Salud Previsional.

El Panel contará con un secretario ejecutivo, que será funcionario de la Superintendencia de Salud, quien estará encargado de coordinar su funcionamiento. Dicho funcionario será designado por el Superintendente y no tendrá derecho a voto.

Una vez constituido el Panel, en su primera sesión elegirá de entre sus integrantes al experto que lo presidirá. Ante la ausencia del presidente a una sesión, el cargo será subrogado según lo que disponga el reglamento.

El Panel funcionará con un mínimo de dos de sus integrantes y sus acuerdos deberán adoptarse por la mayoría simple de quienes estén presentes en la sesión respectiva. En caso de empate, decidirá el voto de su presidente, o quien lo reemplace.

El procedimiento para designar a los miembros del Panel, como también, los mecanismos de adopción de acuerdos por parte de sus miembros, serán establecidos en el reglamento señalado en el inciso segundo del artículo 198.”.

20) Derógase el artículo 199.

21) Reemplázase el artículo 200 por el siguiente:

“Artículo 200.- Las Instituciones de Salud Previsional podrán tener por objeto el otorgamiento de prestaciones únicamente a trabajadores de una determinada empresa o institución, caso en el cual, la pérdida de la relación laboral podrá constituir causal de término anticipado del mismo, salvo que ella se origine por el hecho de acogerse a pensión. Tal circunstancia deberá dejarse expresamente establecida en el contrato.”.

22) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al artículo 201:

a) Reemplázase el numeral 1 de su inciso primero, por el siguiente:

“1.- Falsar o no entregar de manera fidedigna toda la información en la Declaración de Salud que efectúen los cotizantes, en los términos del artículo 191, salvo que el afiliado o beneficiario demuestre justa causa de error.”.

b) Reemplázase el numeral 2 de su inciso primero, por el siguiente:

“2.- No pago del precio del Plan Garantizado en Salud o del precio del Subsidio por Incapacidad Laboral, por parte de los cotizantes voluntarios de este sistema o de quienes reúnan la calidad de trabajadores independientes, tanto aquellos que revistan tal carácter al afiliarse como los que la adquieran posteriormente por un cambio en su situación laboral. Para ejercer esta facultad, será indispensable haber comunicado el no pago de la cotización en los términos del inciso final del artículo 197.”.

c) Reemplázase en su inciso cuarto las oraciones “la cotización, desde los treinta días siguientes a la fecha en que comunicó la deuda en los términos del inciso undécimo del artículo 197” por las siguientes: “del precio del Plan Garantizado en Salud o del monto por concepto de la cobertura de los Subsidios por Incapacidad Laboral, el plazo se contará desde los treinta días siguientes a la fecha en que la Institución de Salud Previsional comunicó la deuda en los términos del inciso segundo del artículo 197.”.

d) Agrégase el siguiente inciso final, nuevo:

“En el caso que los incumplimientos señalados en este artículo se relacionen con algún Beneficio Complementario de Salud, la isapre podrá poner término a dicho beneficio adicional, pero en ningún caso la sanción podrá consistir en el término del contrato de salud ni afectar el otorgamiento de los beneficios contenidos en el Plan Garantizado de Salud y la cobertura por Subsidios por Incapacidad Laboral.”.

23) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al artículo 202:

a) Intercálese en el inciso segundo entre la frase “beneficio del contrato y la oración “se extenderán”, la expresión “incluidos los Beneficios Complementarios”.

b) Elimínese en el inciso segundo la oración “En ambos casos, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 189, las partes deberán dejar claramente estipulado en el contrato la forma y condiciones en que por la ampliación o disminución del número de beneficiarios variarán las condiciones del contrato.”.

c) Reemplázase en el inciso final la oración que sigue al punto seguido, después de la palabra ley, por la siguiente: “La Institución estará obligada a ofrecer al beneficiario el Plan Garantizado de Salud, la cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral y los Beneficios Complementarios convenidos, debiendo éste pagar el valor al que éste se comercialice en ese momento”.

24) Modifícase el artículo 203 de la siguiente forma:

a) Reemplázanse los incisos segundo y tercero, por los siguientes:

“Cuando corresponda, las Instituciones de Salud Previsional tendrán derecho a percibir las cotizaciones para salud provenientes de las pensiones o remuneraciones devengadas por los beneficiarios señalados en el inciso primero, durante el período en que rija el beneficio dispuesto en este artículo.

Terminada la vigencia del beneficio, la Institución estará obligada a ofrecer al beneficiario el Plan Garantizado en Salud, la cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral y los Beneficios Complementarios convenidos, debiendo éste pagar el valor al que aquellos se comercialicen en ese momento.”.

b) Derógase el inciso cuarto.

25) Derógase el artículo 204.

26) Sustitúyase el epígrafe del actual párrafo 5° del Título II del Libro III por el siguiente: “De la determinación del Plan Garantizado de Salud”.

27) Sustitúyase el actual artículo 205 por el siguiente:

“Artículo 205.- Por decreto supremo expedido a través del Ministerio de Salud, se revisarán los montos de protección financiera y las prestaciones del Arancel del Plan Garantizado de Salud, junto a la prima comunitaria. Para tal efecto, se incorporará el contenido de las Garantías en Salud que se definan conforme a lo dispuesto en la ley N° 19.966 y efectuará las evaluaciones de tecnologías sanitarias con criterio de costo efectividad y de priorización sanitaria.

El Consejo Consultivo deberá proponer el modelo de ajuste de riesgos, con las variables que se utilizarán para efectuar las compensaciones que se regula en el párrafo 6° de este decreto con fuerza de ley.

Para efectos de la revisión señalada en el inciso primero, la variación en el valor de la prima comunitaria que se defina anualmente, no podrá superar la variación promedio de los cuatro años anteriores del Índice General Real de Remuneraciones por Hora, calculado por el Instituto Nacional de Estadísticas, o el que lo reemplace. Un reglamento determinará la forma en que se deberán calcular las referidas variaciones.

Con todo, en la revisión regulada en este artículo, el conjunto de prestaciones del Plan Garantizado de Salud deberá contemplar una protección financiera no inferior a la que otorga el Fondo Nacional de Salud en la Modalidad de Libre Elección.

El Ministro de Salud podrá convocar al Consejo cada vez que lo estime necesario, sin perjuicio que éste deba reunirse, a lo menos, una vez al año.”.

28) Sustitúyase el actual artículo 206, por el siguiente:

“Artículo 206.- El Consejo estará compuesto por cuatro miembros:

- 1.- Un representante de las instituciones de salud previsional, elegido por éstas, de conformidad al mecanismo establecido en el reglamento respectivo;
- 2.- Un representante de los prestadores privados institucionales, elegido por éstos, de conformidad al mecanismo establecido en el reglamento respectivo;
- 3.- Un representante del Ministerio de Salud, y
- 4.- Un representante de la Dirección de Presupuestos.

Además, integrará el Consejo el Superintendente de Salud, sin derecho a voto, quien actuará como Secretario Ejecutivo del Consejo y como ministro de fe respecto de sus acuerdos.

Para el mejor cumplimiento de sus funciones el Secretario Ejecutivo contará con la colaboración de un secretario asistente, designado por éste de entre los funcionarios de la Superintendencia.

Los consejeros no recibirán remuneración alguna por su desempeño.

Podrán asistir a sus sesiones, con derecho a voz, los Ministros y Subsecretarios de los Ministerios de Salud y de Hacienda, o quienes los representen.”.

29) Sustitúyase el actual artículo 207, por el siguiente:

“Artículo 207.- Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud establecerá la metodología que utilizará el Consejo Consultivo para garantizar que la protección financiera del conjunto de prestaciones contenidas en el Plan Garantizado de Salud, no sea inferior a la cobertura que establece el Fondo Nacional de Salud para la Modalidad de Libre Elección. Asimismo señalará la fecha en que se modificará la prima comunitaria del referido Plan, considerando la oportunidad en que se modifica el precio de las Garantías Explícitas en Salud, el monto del deducible máximo anual por beneficiario para la Cobertura para Gastos Catastróficos, y el Arancel del Plan Garantizado de Salud, de acuerdo con los términos establecidos en la letra i) del artículo 170.

Además, el reglamento indicará las reglas de funcionamiento del referido Consejo, el quórum para que sesione y adopte acuerdos, las causales de inhabilidad o de cesación en el cargo de los consejeros, la forma en que deberá recoger las opiniones de las Instituciones de Salud Previsional, de los prestadores de salud públicos y privados y de otras entidades, con el objeto de recabar antecedentes que le permitan entregar una opinión fundada al Ministro de Salud, en el plazo que se definirá en el aludido reglamento.”.

30) Sustitúyase el actual artículo 208, por el siguiente:

“Artículo 208.- Para cumplir con lo dispuesto en el artículo 205, los consejeros deberán contar con los estudios y antecedentes técnicos proporcionados por el Ministerio. Sin perjuicio de lo anterior, para el cumplimiento de su función, el Consejo podrá encargar a la Superintendencia otros estudios o informes técnicos complementarios.”.

31) Sustitúyase el actual artículo 209, por el siguiente:

“Artículo 209.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 197, el afiliado podrá desahuciar el contrato de salud dentro de los sesenta días siguientes a la entrada en vigencia del Plan Garantizado de Salud o de sus posteriores modificaciones.”.

32) Reemplázase en el epígrafe del párrafo 6º del Título II del Libro III la palabra “Solidario” por la frase “del Plan Garantizado de Salud”.

33) Sustitúyase el inciso primero del artículo 210, por el siguiente:

“Créase un Fondo de Compensación del Plan Garantizado de Salud entre Instituciones de Salud Previsional, cuya finalidad será solidarizar los riesgos en salud entre los beneficiarios de dichas Instituciones, en relación con las coberturas, prestaciones y condiciones de salud

contenidas en el Plan Garantizado de Salud, en conformidad a lo establecido en este Párrafo.”.

34) Introdúzcanse las siguientes modificaciones al artículo 211:

a) Modifícase su inciso primero del siguiente modo:

i. Reemplázase la palabra “Solidario”, por las palabras “del Plan Garantizado de Salud”.

ii. Reemplázase la expresión “las Garantías Explícitas en Salud”, por la frase “el Plan Garantizado de Salud”

b) Sustitúyase su inciso segundo por el siguiente:

“Para el cálculo de la prima ajustada por riesgos, se considerarán las variables de sexo, edad, diagnóstico y cualquiera otra que permita mejorar el modelo de ajuste de riesgos en salud, en la forma y oportunidad que determine el Reglamento. Con todo, el Ministerio de Salud definirá la fecha a partir de la cual se incorporará la variable diagnóstico y las demás que correspondan al cálculo de la prima comunitaria.”.

35) Modifícase el artículo 219 del siguiente modo:

a) Suprímase en la oración final de su inciso primero la frase “, cotización pactada o condición de cautividad” por la expresión “o cotización pactada”.

b) Reemplázase su inciso segundo por el siguiente:

“Esta transferencia no podrá, en caso alguno, afectar los derechos y obligaciones que emanan de los contratos de salud cedidos, imponer a los afiliados y beneficiarios otras restricciones que las que ya se encontraran vigentes en virtud de Beneficios Complementarios convenidos, ni establecer la exigencia de una nueva declaración de salud.”.

36) Modifícase el artículo 221 del siguiente modo:

a) Suprímase en el literal c) de su inciso octavo la frase “y la condición de cautividad”.

b) Sustitúyase su inciso final por el siguiente:

“Las Instituciones que hayan recibido el total o parte de los afiliados y beneficiarios de la isapre a la que se le aplique el régimen especial de supervigilancia y control que se establece en el presente artículo, deberán adscribir a cada uno de los cotizantes al Plan Garantizado de Salud, al precio vigente a la fecha de la transferencia, sin perjuicio que las partes, de mutuo acuerdo, convengan Beneficios Complementarios adicionales a dicho plan. Las Instituciones deberán notificar a los cotizantes mediante carta certificada expedida dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde la fecha de la transferencia, informándoles, además, que pueden desafiliarse de la Institución y traspasarse, junto a sus cargas legales, al régimen a que se refiere el Libro II de este decreto con fuerza de ley o a otra isapre con la que convengan. Si los afiliados nada dicen hasta el último día hábil del mes subsiguiente a la respectiva notificación, regirá a su respecto lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 197.”.

37) Reemplázase en el inciso primero del artículo 224 la palabra “Solidario” por la expresión “del Plan Garantizado de Salud.”.

Artículo 2º.- Sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 3º y 4º del articulado permanente y de las disposiciones transitorias, las modificaciones establecidas en el artículo 1º de esta ley, entrarán en vigencia el 1 de julio de 2013.

Todos los contratos vigentes a la época en que empiece a regir el artículo 1º de esta ley y aquellos que se suscriban con posterioridad, deberán ajustarse a las normas de este cuerpo legal, contemplando el Plan Garantizado de Salud y la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, cuando corresponda, más los Beneficios Complementarios que las isapres pactaren con cada afiliado y de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 1º transitorio, cuando proceda.

Artículo 3°.- Los reglamentos a que alude esta ley, salvo disposición en contrario, deberán ser expedidos por el Ministerio de Salud y podrán ser dictados a partir de la publicación de este cuerpo legal.

El Panel de Expertos señalado en los artículos 198 bis y 198 ter del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley, deberá estar constituido antes de que finalice el mes de enero de 2012, de conformidad a lo dispuesto en los artículos cuarto y quinto transitorios.

Artículo 4°.- El Fondo de Compensación Solidario establecido en el artículo 210 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, vigente a la fecha de publicación de esta ley, funcionará hasta el último día del mes anterior a aquel en que entre en vigencia el Plan Garantizado de Salud de conformidad al artículo 3° de esta ley.

Junto con la entrada en vigencia del mencionado Plan, comenzará a operar el Fondo de Compensación a que alude el párrafo 6° del Título II del Libro III del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por el presente cuerpo legal.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo Primero Transitorio.- A más tardar el último día hábil del mes de marzo del año 2013, las isapres deberán enviar a cada uno de sus afiliados una carta certificada, en la que comunicarán las modificaciones que sufrirá su contrato de salud conforme a esta ley, de acuerdo con las instrucciones generales que imparta al efecto la Superintendencia de Salud.

En dicha carta, la isapre deberá señalar, a lo menos, el contenido del Plan Garantizado de Salud y mencionar que sólo cobrará el valor de la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral cuando ello proceda. Además, se deberán individualizar los establecimientos que conforman la red o redes de prestadores a través de las cuales se otorgarán las Garantías Explícitas en Salud y la Cobertura de Gastos Catastróficos, para prestaciones ambulatorias y hospitalarias. Adicionalmente, si fuere procedente, se deberán informar, en los mismos términos, la red o redes a través de las cuales se otorgarán el resto de las prestaciones comprendidas en el Plan Garantizado de Salud.

La isapre deberá proponer las siguientes alternativas de contratos ajustados a las disposiciones de la presente ley, a las que podrá optar el cotizante:

1) Un contrato que, además del Plan Garantizado de Salud y la cobertura para Subsidios por incapacidad Laboral, si procediere, contenga los demás beneficios del plan vigente al momento del envío de la carta, los que pasarán a denominarse Beneficios Complementarios, informándose el precio total, con el siguiente desglose:

a. El precio que asigne la institución de salud al Plan Garantizado de Salud, el que será idéntico para todos sus cotizantes;

b. El precio que se asigne a la Cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, el que será, en términos de porcentaje de la remuneración imponible, idéntico para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio, en la forma y condiciones señaladas en el artículo 197 bis, y

c. El precio que se asigne a los demás beneficios del plan que no estén incluidos en las letras a) y b) anteriores, denominados Beneficios Complementarios, manteniendo respecto de éstos la cobertura que contempla el plan vigente. Para estos efectos, las isapres no podrán requerir una nueva declaración de salud, ni establecer restricciones de cobertura.

Respecto de los Beneficios Complementarios, el valor asignado a éstos por la isapre, deberá, en todo caso, respetar las normas establecidas en el artículo 192 y el inciso segundo del artículo 197 bis del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley.

2) Un contrato cuyo precio sea equivalente al precio total que esté pagando el cotizante al momento de enviársele la carta en referencia, señalándose:

a. El precio asignado al Plan Garantizado de Salud, el que será idéntico para todos los cotizantes;

b. El precio asignado a la cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, cuando corresponda, el que será idéntico para todos los cotizantes a quienes corresponda este beneficio, en los términos señalados en el artículo 197 bis, y

c. Los Beneficios Complementarios que serán financiados con el monto de la cotización que exceda el valor de los beneficios de las letras a) y b) precedentes, indicando el precio que se cobrará por ellos. Para estos efectos, las isapres no podrán requerir una nueva declaración de salud, ni establecer restricciones de cobertura.

Respecto de los Beneficios Complementarios, el valor asignado a éstos por la isapre, deberá, en todo caso, respetar las normas establecidas en el artículo 192 y el inciso segundo del artículo 197 bis del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley.

3) Un contrato que sólo comprenda el Plan Garantizado de Salud y la cobertura para Subsidios por Incapacidad Laboral, cuando corresponda. Los excedentes a que hubiere lugar serán destinados a la respectiva cuenta individual.

Los afiliados podrán requerir, en todo caso, otras alternativas de contratos o Beneficios Complementarios distintos de los propuestos por la isapre, de entre aquéllos que la institución esté ofreciendo, quedando obligada aquélla a otorgarle los beneficios que los afiliados le soliciten hasta por un valor equivalente al monto de su cotización vigente.

Si no les satisfacen las propuestas de su isa-pre, los afiliados podrán cambiarse a otra institución de salud previsional.

Artículo Segundo Transitorio.- El cotizante deberá ejercer la opción a que se refiere el artículo precedente ante la isapre, a más tardar, el último día hábil del mes de junio de 2013.

En el evento que el cotizante nada diga, se entenderá que ha optado por permanecer en el contrato indicado en el número 1 del artículo precedente, con el precio comunicado por la institución de salud en dicha carta.

Artículo Tercero Transitorio.- Los montos de cobertura de cada una de las prestaciones que comprende el Plan Garantizado de Salud y los que se celebren durante el primer año de vigencia de dicho plan, no podrán ser inferiores a aquellos que establece el Arancel del Fondo Nacional de Salud para la Modalidad de Libre Elección.

Artículo Cuarto Transitorio.- Para efectos de la adecuación de los precios de los contratos de salud del año 2012, la Superintendencia de Salud, por única vez, elaborará indicadores de la variación de los precios de las prestaciones de salud, de la variación experimentada en la frecuencia de uso de las mismas y de la variación del gasto en subsidios por incapacidad laboral.

A contar del proceso de adecuación de precios de los contratos del año 2013, el Instituto Nacional de Estadística elaborará los indicadores a que alude el inciso precedente.

Los indicadores elaborados conforme a los incisos precedentes, deberán ser informados por la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas al Panel de Expertos, según corresponda, a más tardar el último día del mes de enero de cada año.

Respecto del proceso de adecuación de los precios de los contratos de salud del año 2012, y en tanto no se dicte el reglamento a que aluden los artículos 198 y 198 ter del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, modificado por esta ley, la Superintendencia de Salud dictará las instrucciones que sean indispensables para el adecuado ejercicio de las funciones señaladas en el presente artículo.

Artículo Quinto Transitorio.- Durante los periodos de adecuaciones de precios de los años 2012 y 2013, el Panel de Expertos señalado en el artículo anterior, deberá calcular un índice referencial de variación de los precios base de los planes complementarios de salud, basado en los indicadores elaborados por la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas, de conformidad al citado artículo.

Al efecto, el Panel evaluará la varianza estadística de los datos utilizados por la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadística en el cálculo de los indicadores de referencia, las condiciones existentes en el mercado, las variaciones en la productividad y los cambios tecnológicos en el sector.

A más tardar el último día hábil de enero del año que corresponda, la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Estadísticas, en su caso, deberán proporcionar al Panel toda la información de que dispongan y que sea necesaria para que dicho Panel pueda cumplir adecuadamente con sus funciones. Sin perjuicio de lo anterior, el referido Panel podrá solicitar a la Superintendencia de Salud cualquier antecedente que le parezca pertinente y relevante para el cumplimiento de sus fines.

El índice referencial determinado de conformidad a este artículo, será informado a la Superintendencia de Salud, a más tardar, el último día hábil del mes de febrero del año respectivo. Una vez recibida la información por la referida Superintendencia, ésta la publicará en el Diario Oficial y en su página web.

Artículo Sexto Transitorio.- Durante el año 2012, el gasto que represente la aplicación de esta ley, será financiado con los presupuestos vigentes de las entidades públicas respectivas. Sin embargo, respecto de la Superintendencia de Salud, el mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley, se financiará con cargo a su presupuesto vigente y, en lo que faltare, con los recursos que se traspasen de la Partida Presupuestaria Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público.”

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República; FELIPE LARRAÍN BASCUÑÁN, Ministro de Hacienda; JAIME MAÑALICH MUXI, Ministro de Salud.”

Informe Financiero
Proyecto de Ley que Modifica el Sistema Privado de Salud,
Incorporando un Plan Garantizado de Salud
Mensaje N° 416-359

I Antecedentes.

Este proyecto tiene por objeto modificar el Sistema Privado de Salud que se encuentra regulado en el Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, mediante el

cual se definirá un plan garantizado de salud y un mecanismo solidario de financiamiento, para todos los beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres).

Este plan contempla una protección financiera no inferior a la que otorga el Fondo Nacional de Salud en la Modalidad de Libre Elección y tiene como características la no discriminación por sexo ni edad, siendo financiado con precios idénticos para todos los beneficiarios de una misma Institución. Asimismo, este proyecto considera que las personas podrán seguir destinando recursos para la compra de coberturas complementarias, con la finalidad de mantener beneficios similares a los que actualmente han contratado con sus Isapres, a través de sus planes de salud.

II. Efecto del Proyecto sobre el Presupuesto Fiscal.

Si bien este proyecto de ley se relaciona exclusivamente con el Sistema Privado de Salud, tiene efectos directos e indirectos en el gasto público.

El Plan Garantizado de Salud (PGS) incluye:

1. Las Garantías Explícitas en Salud (GES);
2. La Cobertura para Gastos Catastróficos en salud.
3. La cobertura ante eventos de emergencia vital;
4. El Examen de Medicina Preventiva incluido en el régimen GES, y
5. Las prestaciones curativas y la cobertura financiera que se fijen conforme al procedimiento señalado al efecto.

Luego, este Plan contemplará una protección financiera global no inferior a la que otorga el Fondo Nacional de Salud en la Modalidad de Libre Elección.

El PGS deberá ser obligatoriamente ofrecido por las Isapres a un único precio, independiente de sexo, edad y condición de salud de las personas beneficiarias. Este precio será determinado por cada institución.

Para hacer viable la existencia de este precio, el que es independiente del riesgo de cada persona individualmente considerada, se creará un fondo de compensación en el Sistema Isapre, el que redistribuirá recursos desde las instituciones con carteras menos riesgosas hacia aquéllas que lo requieran. El modelo de ajuste de riesgos será definido a partir de la propuesta del Consejo Consultivo del Plan Garantizado de Salud, y cuya prima comunitaria del fondo en comento será determinada anualmente por el Ministro de Salud. Para llevar adelante esta tarea es fundamental la participación que le asigna este proyecto de ley a la Superintendencia de Salud.

Los factores de riesgo se determinarán en base a los costos efectivos registrados por el PGS para todos los beneficiarios del Sistema de Isapres, y considerando al menos sexo y edad. Adicionalmente podrá considerar diagnósticos o patologías en la definición del riesgo, las que se agregarán conforme la información que respecto de este aspecto se vaya registrando. De esta manera se viabiliza la solidaridad de riesgos entre todos quienes integran en sistema.

Por otro lado, el precio del Plan Garantizado no incluirá el costo del subsidio de incapacidad laboral, el que deberá ser cobrado adicionalmente respecto de los trabajadores dependientes e independientes que correspondan. Para esto, cada Isapre determinará un porcentaje de la remuneración imponible de los cotizantes, el que será el mismo para todos los afiliados a una misma entidad.

i) Costos Directos en la Superintendencia de Salud:

Los costos directos que este proyecto se ven reflejados en un mayor gasto fiscal en la Superintendencia de Salud. Para los cálculos respectivos se ha supuesto el refuerzo de la Superintendencia para hacer frente a esta tarea, tanto en la elaboración, control, fiscalización, regularización, difusión del Plan Garantizado de Salud, como de su actualización en el tiempo, para lo cual se incluye la participación del Instituto Nacional de Estadística en el levantamiento de indicadores referenciales. Comprende estos gastos algunos por una sola vez y otros recurrentes, esperando alcanzar el régimen el segundo año.

Otras instituciones públicas involucradas operarán con el presupuesto vigente para hacer frente a esta tarea, por lo que se asume que no hay mayor gasto fiscal.

Un resumen de los mayores costos de la Superintendencia de salud:

Concepto	MMS	Año 0	Año 1	Año 2
1 Propuesta PGS y Arancel	Gastos por una vez	6,4	-	-
	Gastos Anuales	147,7	147,7	147,7
2 Indicadores Referenciales	Gastos por una vez	-	-	-
	Gastos Anuales	140,0	140,0	140,0
3 Supervisión Fondo Compensación	Gastos por una vez	231,8	-	-
	Gastos Anuales	100,0	100,0	100,0
4 Cuentas de Excedentes: Reguladas y Fiscalizadas por la Superintendencia de Salud	Gastos por una vez	54,7	-	-
	Gastos Anuales	22,5	22,5	22,5
5 Regulación	Gastos por una vez	77,7	67,9	-
	Gastos Anuales	13,0	13,0	13,0
6 Fiscalización	Gastos por una vez	28,3	-	-
	Gastos Anuales	37,9	74,8	74,8
7 Resolución de Conflictos	Gastos por una vez	90,3	-	-
	Gastos Anuales	553,0	553,0	553,0
8 Fiscalía	Gastos por una vez	3,5	-	-
	Gastos Anuales	40,4	40,4	40,4
9 Difusión y Educación	Gastos por una vez	20,5	-	-
	Gastos Anuales	12,3	12,3	12,3

Total (MMS)	Año 0	Año 1	Año 2
Gastos por una vez	513,3	67,9	0,0
Gastos Anuales	1.066,9	1.103,7	1.103,7
Total de Proyecto	1.580,2	1.171,6	1.103,7

Si bien a la fecha no hay definido un precio asociado al Plan Garantizado para cada isapre, estos costos suponen que el Fondo de Compensación de Riesgos a ser controlado por la Superintendencia de Salud maneja montos elevados producto de las cotizaciones de los afiliados al Sistema Privado de Salud, muy superiores a los que actualmente administra esta institución.

La resolución de conflictos da cuenta de las posibles diferencias entre el Plan de Salud vigente y las modificaciones o adecuaciones del Plan Garantizado y los Beneficios Complementarios que se contraten, que originarán mayores reclamos a lo largo del país, con un crecimiento del 400% respecto a lo actual.

ii) Efectos indirectos:

En esta categoría se contemplan los efectos fiscales del traslado de beneficiarios desde el sistema isapre a Fonasa por imposibilidad de cubrir el precio del plan para si y para sus beneficiarios. Este efecto se produce si es que algún afiliado no cuenta con recursos disponibles, provenientes de su remuneración imponible, para financiar aquella parte del precio del plan que no alcanza a ser financiada con su cotización obligatoria “neta”; es decir, su cotización obligatoria menos el porcentaje que la isapre cobrará a todos sus afiliados para financiar las licencias médicas.

El Departamento de Estudios de la Superintendencia de Salud, utilizando la base de datos del sistema ISAPRE para el año 2010, ha identificado cuántos beneficiarios (cotizantes más sus cargas) no cumplen con el requisito de contar con cotización legal neta suficiente para financiar planes garantizados a distintos precios (“beneficiarios deficitarios”):

Tabla: Beneficiarios Deficitarios (definición según cotización legal sin SIL)

Acumulado	Dependiente	Independe- diente	Pensiona- do	Volunta- rio	Cargas	Total gene- ral
<=2000	63.267	20.788	2.799	63.323	112.963	263.140
<=15000	360.887	29.222	24.687	70.280	766.150	1.251.226
<=16000	395.887	29.887	26.746	70.852	820.271	1.343.652
<=17000	429.946	30.667	28.889	71.353	866.271	1.427.443
<=18000	465.639	31.449	31.300	71.869	918.788	1.519.045
<=19000	537.288	33.025	33.414	72.635	1.082.936	1.759.298
<=20000	566.198	33.590	35.393	73.022	1.113.501	1.821.704
<=21000	593.689	34.145	37.322	73.368	1.139.149	1.877.673
<=22000	619.991	34.786	39.128	73.750	1.162.316	1.929.971
Total	1.295.117	49.747	85.103	82.519	1.462.730	2.975.216

Fuente: Superintendencia de Salud

Ahora bien, en caso de que alguno de estos beneficiarios se trasladase a Fonasa, se producirá en esta entidad un incremento simultáneo entre los ingresos por cotizaciones y los gastos que generan, lo que no es posible dimensionar fácilmente. Ello depende de la cotización de la persona que se traslade de sistema y del tamaño de su grupo familiar, comparado con un gasto promedio per cápita en Fonasa equivalente, aproximadamente a \$21.883 mensuales por beneficiario estimado en 2011 para los grupos B, C y D. Si ocurriera entonces que la cotización promedio de quienes se trasladan es menor a dicho gasto, entonces habrá necesidad de un mayor financiamiento a Fonasa, lo cual es mayor costo fiscal.

Así por ejemplo, si el valor del PGS fuera \$17.000, y un 10% de los beneficiarios deficitarios se cambiaran de ISAPRE a Fonasa (y si su cotización efectiva fuera de \$17.000), manteniendo su distribución de cotizaciones, y que su estado de salud es similar a los afiliados actuales a Fonasa, habría un mayor gasto esperado en Fonasa de \$8.364 millones anuales, lo cual constituye costo fiscal. Del mismo modo, este costo fiscal puede ser mayor si se considerara que estos nuevos beneficiarios de Fonasa tuvieran un gasto semejante al de los actuales beneficiarios del grupo D, con un gasto mensual estimado de \$23.205 mensuales por beneficiario, totalizando un mayor costo fiscal de \$10.628 millones anuales. Sin embargo, estos afiliados en la actualidad pagan cotizaciones adicionales y/o son parte de contratos colecti-

vos, que se busca preservar con el cambio legal propuesto, de modo que no se considera realista esperar que en régimen se observe el efecto máximo recién presentado.

(Fdo.): ROSANNA COSTA COSTA, Directora de Presupuestos.”

2. Oficio de S.E. el Presidente de la República.

“Honorable Cámara de Diputados:

En uso de mis facultades constitucionales, vengo en formular la siguiente indicación al proyecto de ley del rubro, a fin de que sea considerada durante la discusión del mismo en el seno de esa H. Corporación:

Al artículo 9° bis

-Para intercalar en el artículo 9° bis contenido en el numeral 2 del artículo 5° del proyecto de ley, los siguientes incisos finales:

“En el plan de manejo se podrá considerar un procedimiento de certificación de la información de desembarque a que se refiere el artículo 63 de esta ley, el cual será efectuado, previa licitación, por entidades auditoras externas. La certificación de desembarques será obligatoria para todos los pescadores artesanales que participen en el plan de manejo. Los requisitos para la certificación serán establecidos por el Servicio, asimismo, la entidad que realice la certificación deberá ser evaluada anualmente por el Servicio y los resultados de dicha evaluación será público.”.

Para la elaboración de la propuesta, implementación, evaluación y adecuación si correspondiere del plan de manejo, la Subsecretaría constituirá una mesa de trabajo público privada que tendrá el carácter de asesora y será presidida por el funcionario que el Subsecretario designe al efecto. Dicha mesa deberá estar integrada por los pescadores artesanales inscritos en la o las pesquerías de que se trate, a través de las organizaciones a las cuales pertenecen.

La propuesta de plan de manejo será sometida a consulta pública a través del sitio de dominio electrónico de la Subsecretaría, mediante mensaje radial y publicación en extracto en un diario de circulación regional. Se podrán formular observaciones dentro del plazo de un mes contados de la fecha de publicación en el sitio de dominio electrónico. Recibidas las observaciones la Subsecretaría evaluará la pertinencia de reformular la propuesta y dará pública respuesta a las observaciones planteadas, aprobando el plan de manejo mediante resolución.

Una vez aprobado el plan de manejo será obligatorio para todos los pescadores artesanales, así como las embarcaciones, incluidas las transportadoras y las plantas de proceso.”.

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República; PABLO LONGUEIRA MONTES, Ministro de Economía, Fomento y Turismo.”

3. Oficio de S.E. el Presidente de la República.

“Honorable Cámara de Diputados:

Tengo a bien poner en conocimiento de V.E. que he resuelto poner urgencia para el despacho de los siguientes proyectos de ley:

8010-03	Sobre pesca de investigación, pesquerías artesanales, manejo de recursos bentónicos y cuota global de captura.
---------	--

Hago presente esta urgencia para todos sus trámites constitucionales -incluyendo los que correspondiere cumplir en la H. Cámara de Diputados-, la que, para los efectos de lo dispuesto en los artículos 26 y siguientes de la ley 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, califico de “suma”.

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República; CRISTIÁN LARROULET VIGNAU, Ministro Secretario General de la Presidencia.”

4. Oficio de S.E. el Presidente de la República.

“Honorable Cámara de Diputados:

Tengo a bien poner en conocimiento de V.E. que he resuelto poner urgencia para el despacho de los siguientes proyectos de ley:

7409-15	Modifica ley N° 18.290 y la ley N° 20.084, para establecer nuevas edades mínimas para obtener licencia de conducir a quienes comente delitos que indica.
6586-15	Incentiva el uso, fomento e integración de la bicicleta.
7784-04	Crea el examen de excelencia profesional docente y la asignación de excelencia pedagógica inicial.
7945-08	Regula en la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena, el valor del gas natural, los valores agregados de distribución del gas, crea los subsidios que indica y establece medidas ante una contingencia de gas.

Hago presente esta urgencia para todos sus trámites constitucionales -incluyendo los que correspondiere cumplir en la H. Cámara de Diputados-, la que, para los efectos de lo dispues-

to en los artículos 26 y siguientes de la ley 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, califico de “simple”.

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República; CRISTIÁN LARROULET VIGNAU, Ministro Secretario General de la Presidencia.”

5. Oficio de S.E. el Presidente de la República.

“Honorable Cámara de Diputados:

Tengo a bien poner en conocimiento de V.E. que he resuelto poner urgencia para el despacho de los siguientes proyectos de ley:

7308-06	Sobre plebiscito y consultas de carácter comunal.
---------	---

Hago presente esta urgencia para todos sus trámites constitucionales -incluyendo los que correspondiere cumplir en la H. Cámara de Diputados-, la que, para los efectos de lo dispuesto en los artículos 26 y siguientes de la ley 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, califico de “simple”.

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República; CRISTIÁN LARROULET VIGNAU, Ministro Secretario General de la Presidencia.”

6. Certificado de la Comisión de Pesca, Acuicultura e Intereses Marítimos.

“Valparaíso, 20 de diciembre de 2011.

El Secretario de la Comisión de Pesca, Acuicultura, e Intereses Marítimos que suscribe, certifica:

Que el texto que se reproduce, contiene el proyecto de ley, de origen en un Mensaje, en segundo trámite constitucional y con urgencia calificada de “Discusión Inmediata”, sobre pesca de investigación, pesquerías artesanales, manejo de recursos bentónicos y cuota global de captura (Boletín N° 8010-03 (S)), como fuera sancionado por esta Comisión.

Según consta en Oficio N° 1443/SEC/II del H. Senado, de 30 de noviembre de 2011, el proyecto de ley fue aprobado, en su primer trámite constitucional, en general con el voto afirmativo de 30 Senadores, de un total de 37 en ejercicio; y en particular, el número 29) propuesto por la letra b) del numeral 1); la letra b) del inciso tercero del artículo 9° bis contenido en el numeral 2); el inciso segundo del artículo 50 A contenido en el numeral 4); el inciso primero del artículo 98, los incisos primero y segundo del artículo 99, el inciso segundo del artículo 100, el inciso primero del artículo 101 y el artículo 102, propuestos por el nume-

ral 6), todos del artículo 5° permanente, y los artículos primero y tercero transitorios, se aprobaron con los votos de 32 Senadores, en tanto que el artículo 6° permanente fue aprobado con el voto favorable de 20 Senadores.

La Comisión contó con la asistencia y participación del señor Ministro de Economía, Fomento y Turismo, don Pablo Longueira, del Subsecretario de Pesca, don Pablo Galilea, y de los asesores de esta última repartición, señora María Alicia Baltierra y señor Felipe Palacio. Intervinieron, además, en representación de las agrupaciones y organizaciones de pescadores artesanales que en cada caso se señalan: la señora Zoila Bustamante, de Conapach; José Alvarado, de la Federación Hualaihué; Juan García de Coopermontt; Marcos Salas, de Prodelmar; Jorge Bustos, de Corepa X Región; Hugo Arancibia, de Confepach; Raúl Toledo, de Corepa Magallanes; Iván Fuentes, de Corfapa Aysén; Juan Montenegro, de Fetrapes; Custodio Cerón, de la Federación de Pescadores de Maullín, y Héctor Morales, de la Comisión Nacional de Pesca Artesanal.

-0-

En forma previa a consignar el texto aprobado por la Comisión en este trámite se hace constar, en lo sustancial, y conforme a lo señalado en el primer informe de la Comisión de Pesca del Senado, lo siguiente:

a) Que al tenor del mensaje que le da origen, esta iniciativa de ley tiene los siguientes objetivos:

1) otorgar certidumbre respecto del acceso a la actividad artesanal, mediante el reconocimiento de la inscripción en el Registro Artesanal como un instrumento eficaz para la administración pesquera, otorgándole valor agregado a tal actividad;

2) dimensionar el esfuerzo pesquero realmente ejercido por el sector, regularizando el Registro en beneficio de la sustentabilidad de las pesquerías;

3) modificar la normativa referida a investigación pesquera, adecuando los propósitos bajo los cuales se puede autorizar una pesca de investigación y acotando el marco legal dentro del cual se desarrolla;

4) asegurar la sustentabilidad de las pesquerías artesanales bentónicas, estableciendo el plan de manejo como una herramienta para la administración de las mismas, sobre la base de la participación apropiada de los diferentes actores; y

5) permitir, mediante la incorporación de una regulación, la cesión entre los titulares de la asignación resultante de la aplicación del régimen artesanal de extracción, y transitoriamente de los límites máximos de captura, transparentando las cesiones en un Registro Público que llevará el Servicio Nacional de Pesca, en el cual deberá constar, en los casos de cesiones que provengan del sector artesanal, la nómina de los pescadores artesanales propiamente tales que hubieren participado en las faenas de pesca de las embarcaciones cuya asignación es objeto de la cesión.

b) Que los artículos 5° permanente y primero y segundo transitorio, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 19 N°23 y 66, inciso tercero, requieren ser aprobados por la mayoría de los Diputados en ejercicio.

c) El proyecto fue aprobado, en general, por diez (10) votos de los señores Recondo (Presidente); Ascencio; Espinoza; Marinovic; melero; Santana; Ulloa; Vargas, y Walker, como, asimismo, los artículos 2°, 3° y 4° permanentes, y primero y tercero transitorio por no haber sido objeto de indicaciones.

d) Se designó Diputado Informante al señor VARGAS, don Orlando.

Debe señalarse que la totalidad del articulado que esta Comisión somete a la consideración de la Sala fueron aprobados por la misma votación anterior (10 x 0), excepción sea hecha de la segunda disposición transitoria que lo fue por seis (6) votos a favor y cuatro (4) en contra (de los señores Ascencio, Campos, Espinoza y Vargas).

Cabe señalar que el artículo 1° fue aprobado por la votación ya indicada, incluyendo sendas indicaciones formuladas por los señores Robles (letra g) y Ascencio (letra h), respectivamente.

Por su parte, el artículo 5° permanente, N°2), que incorpora en la ley de pesca un nuevo artículo 9° bis, fue aprobado por igual votación, conjuntamente con una indicación del Ejecutivo que le adiciona a este artículo, cuatro incisos finales.

Finalmente, también por unanimidad, fue eliminado el artículo cuarto transitorio propuesto por el Senado

-0-

En consideración a lo indicado precedentemente, la Comisión de Pesca, Acuicultura, e Intereses Marítimos viene en proponer la aprobación del siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°.- Se procederá a inscribir en el Registro Artesanal en la pesquería respectiva, a los armadores artesanales y sus embarcaciones, que no encontrándose inscritos en la misma, hubieren informado desembarques al Servicio Nacional de Pesca, de acuerdo a lo establecido en el artículo 63 de la Ley General de Pesca y Acuicultura, en cualquiera de los años 2008, 2009, 2010 y 2011, en el marco de pescas de investigación autorizadas por la Subsecretaría de Pesca hasta el último día hábil del mes de julio del año 2011, en las pesquerías que a continuación se individualizan:

- a) Jurel (*Trachurus Murphy*) de la III, V y VIII Regiones, con cerco;
- b) Raya volantín (*Zearaja chilensis*) de la X y XI Regiones, con espinel;
- c) Pejegallo (*Callorhynchus callorhynchus*) y Tollos (*Mustelus mento*, *Squalus acanthias* y *Mustelus whitneyi*) en la X Región, con espinel y enmalle;
- d) Reineta (*Brama australis*) de la VII, VIII y X Regiones, con espinel y enmalle;
- e) Sardina austral (*Sprattus fueguensis*) de la X y XI Región, con cerco;
- f) Merluza común (*Merluccius gayi*) de la VII y VIII Regiones, con enmalle y espinel;
- g) Pez espada (*xiphias gladius*) de la III Región, con enmalle y arpón; y
- h) Congrio dorado (*Genypterus blacodes*) de la X Región, con espinel.

Asimismo, se procederá a inscribir en el Registro Artesanal en la pesquería respectiva, a los buzos y recolectores de orilla, algueros o buzos apnea, que no encontrándose inscritos en la misma, acrediten operación pesquera extractiva en cualquiera de los años 2008, 2009, 2010 y 2011, en el marco de pescas de investigación autorizadas por la Subsecretaría de Pesca hasta el último día hábil del mes de julio del año 2011, y que se encuentren individualizados en los informes entregados a la Subsecretaría de Pesca por las entidades ejecutoras de dichas investigaciones con anterioridad al 31 de enero de 2012, en las pesquerías que a continuación se individualizan:

- a) Algas pardas (*Lessonia trabeculata*, *Lessonia nigrescens* y *Macrocystis integrifolia*) de la XV, I, II, III y IV Regiones, mediante buceo y recolección de alga varada;
- b) Pulpo del norte (*Octopus mimus*), Erizo (*Loxechinus albus*) y Lapas (*Fissurella* spp) de la III Región, mediante buceo o recolección;
- c) Macha (*Mesodesma donacium*) y Pulpo chilote (*Enteroctopus megalocyathus*) de la X Región, mediante buceo y recolección; y
- d) Erizo (*Loxechinus albus*) de la X y XI Regiones, mediante buceo

Artículo 2º.- En el caso de la XII Región de Magallanes y Antártica Chilena, se procederá a inscribir en el Registro Artesanal en la pesquería respectiva, a los armadores artesanales y sus embarcaciones, que no encontrándose inscritos en la misma, se hubieren inscrito, en cualquiera de los años 2008, 2009, 2010 y 2011, en las pescas de investigación autorizadas por la Subsecretaría de Pesca hasta el último día hábil del mes de julio del año 2011, en las pesquerías que a continuación se individualizan:

- a) Centollón (*Paralomis granulosa*), con trampas;
- b) Centolla (*Lithodes santolla*), con trampas;
- c) Congrio dorado (*Genypterus blacodes*), con espinel;
- d) Raya volantín (*Zearaja chilensis*), con espinel;
- e) Reineta (*Brama australis*), con espinel y enmalle.

Asimismo, en la región señalada en el inciso anterior, se procederá a inscribir en el Registro Artesanal en todas las pesquerías que a continuación se indican, a los buzos que no encontrándose inscritos en cualquiera de ellas, se hubieren inscrito en cualquiera de los años 2008, 2009, 2010 y 2011, en la pesca de investigación autorizada por la Subsecretaría de Pesca hasta el último día hábil del mes de julio del año 2011, y que se encuentren individualizados en los informes entregados a la Subsecretaría de Pesca por las entidades ejecutoras de dicha investigación con anterioridad al 31 de enero de 2012, en las pesquerías que a continuación se individualizan:

- Caracol trofon (*Trofon geversianus*), Ostión patagónico (*Chlamys patagónica*), Ostión del sur (*Chlamys vitreae*), Loco (*Concholepas concholepas*), Huepo (*Ensis macha*) y Erizo (*Loxechinus albus*), mediante buceo.

Artículo 3º.- Para los efectos indicados en los artículos anteriores, por una o más resoluciones de la Subsecretaría de Pesca, se establecerá, conjunta o separadamente, una o más nóminas de los pescadores artesanales y embarcaciones que cumplan con los requisitos establecidos en los artículos anteriores. Dichas resoluciones deberán ser publicadas en extracto en el Diario Oficial, a más tardar el día 31 de marzo de 2012, sin perjuicio de la publicación de su texto íntegro en la página de dominio electrónico de la Subsecretaría de Pesca.

Los pescadores artesanales y embarcaciones que, cumpliendo con los requisitos anteriores, no hubieren sido incorporados en la nómina respectiva, podrán interponer los recursos administrativos que correspondan, de conformidad con la ley 19.880, con las siguientes salvedades:

- a) El plazo para presentar el recurso de reposición será de 15 días hábiles contados desde la fecha de publicación en extracto en el Diario Oficial de la última resolución que establece la nómina de la pesquería que se impugna; y
- b) En caso de que sólo se interponga el recurso jerárquico, el plazo será el mismo que en la letra anterior.

La Subsecretaría de Pesca establecerá mediante una o más resoluciones las nóminas definitivas resultantes del procedimiento antes indicado. Dichas resoluciones se publicarán en la

página de dominio electrónico de la Subsecretaría de Pesca y en extracto en el Diario Oficial, y en contra de ellas no procederá recurso administrativo alguno.

En el plazo de 30 días contados desde la publicación en extracto en el Diario Oficial de la resolución indicada en el inciso anterior, los pescadores artesanales y sus embarcaciones que se encuentren individualizados en las nóminas, deberán acreditar ante el Servicio Nacional de Pesca el cumplimiento de las normas de la Ley General de Pesca y Acuicultura y sus reglamentos en materia de inscripción en el Registro Artesanal.

Una vez vencido el plazo establecido en el inciso anterior, el Servicio Nacional de Pesca, en el plazo de un mes, procederá a modificar el Registro Artesanal en la sección de pesquería que corresponda, incorporando las embarcaciones con el arte o aparejo de pesca respectivo, así como a los pescadores artesanales de acuerdo con su categoría.

Artículo 4°.- Lo dispuesto en los artículos anteriores se entiende sin perjuicio de las inscripciones vigentes en el Registro Artesanal a la fecha de entrada en vigencia de la ley.

Artículo 5°.- Modifícase la Ley General de Pesca y Acuicultura, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el D.S. N° 430 de 1991, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, hoy Ministerio de Economía, Fomento y Turismo, en el sentido siguiente:

1) Modifícase el artículo 2° en el siguiente sentido:

a) Agrégase el siguiente numeral 26 bis):

“26 bis) Observador científico: persona natural, encargada de la observación y recopilación de datos a bordo de naves pesqueras, puntos de desembarque o en plantas de proceso, exclusivamente para la investigación con fines de conservación y administración de los recursos hidrobiológicos.

Los observadores científicos deberán acreditar conocimientos y aptitudes para llevar a cabo tareas científicas básicas y podrán ser profesionales o técnicos ligados a las ciencias marinas, pesqueras o acuícolas, de universidades e institutos profesionales acreditados.”.

b) Reemplázase el numeral 29), por el siguiente:

“29) Pesca de investigación: Extracción sin fines de lucro de individuos de una especie hidrobiológica, o parte de ellos, con la finalidad de obtener datos e información para alguno de los siguientes propósitos: generar conocimiento científico o tecnológico; realizar actividades de docencia; contar con antecedentes para adoptar medidas de administración y/o proteger la biodiversidad, el ambiente acuático y el patrimonio sanitario del país. Asimismo, se considerarán pescas de investigación aquellas de carácter exploratorio, de prospección y experimental.

La extracción podrá comprender la captura con retención temporal o permanente de los individuos.”.

2) Incorpórase el siguiente artículo 9° bis:

“Artículo 9° bis.- Para la administración y manejo de una o más pesquerías de recursos bentónicos de invertebrados y algas, la Subsecretaría podrá establecer un plan de manejo aplicable a todo o parte de una región o regiones, el que deberá contener y se implementará de conformidad a las reglas establecidas en el artículo 9°.

No obstante lo anterior, en la formulación de estos planes de manejo se deberá determinar los pescadores artesanales involucrados en la o las pesquerías que lo integren. En los casos en que éste sea aplicable sólo a una parte de la región o regiones, participarán los pescadores artesanales inscritos en la pesquería que cumplan con los criterios de participación establecidos en el plan, entre los cuales deberá considerarse el haber efectuado operaciones extracti-

vas en el área de aplicación del plan. Sólo podrán continuar operando en el área quienes cumplan con los requisitos de participación y operación establecidos en el plan. Al menos cada tres años se evaluará el esfuerzo pesquero aplicado al área, pudiendo la Subsecretaría, mediante resolución fundada, determinar el ingreso de nuevos pescadores artesanales siempre que ello no afecte la sustentabilidad de la pesquería.

Además de las medidas de conservación y administración contempladas en esta ley, en los planes de manejo a que se refiere este artículo se podrán establecer por Resolución del Subsecretario las siguientes medidas:

- a) Rotación de áreas de pesca;
- b) Criterio y limitación de la extracción;
- c) Traslocación y repoblación de recursos bentónicos;
- d) Técnicas de extracción o cosecha;
- e) Buenas prácticas, sustentabilidad y recuperación de ecosistemas, y
- f) Programas de Educación y Capacitación.

En el plan de manejo se podrá considerar un procedimiento de certificación de la información de desembarque a que se refiere el artículo 63 de esta ley, el cual será efectuado, previa licitación, por entidades auditoras externas. La certificación de desembarques será obligatoria para todos los pescadores artesanales que participen en el plan de manejo. Los requisitos para la certificación serán establecidos por el Servicio, asimismo, la entidad que realice la certificación deberá ser evaluada anualmente por el Servicio y los resultados de dicha evaluación será público.

Para la elaboración de la propuesta, implementación, evaluación y adecuación si correspondiere del plan de manejo, la Subsecretaría constituirá una mesa de trabajo público privada que tendrá el carácter de asesora y será presidida por el funcionario que el Subsecretario designe al efecto. Dicha mesa deberá estar integrada por los pescadores artesanales inscritos en la o las pesquerías de que se trate, a través de las organizaciones a las cuales pertenecen.

La propuesta de plan de manejo será sometida a consulta pública a través del sitio de dominio electrónico de la Subsecretaría, mediante mensaje radial y publicación en extracto en un diario de circulación regional. Se podrán formular observaciones dentro del plazo de un mes contados de la fecha de publicación en el sitio de dominio electrónico. Recibidas las observaciones la Subsecretaría evaluará la pertinencia de reformular la propuesta y dará pública respuesta a las observaciones planteadas, aprobando el plan de manejo mediante resolución.

Una vez aprobado el plan de manejo será obligatorio para todos los pescadores artesanales, así como las embarcaciones, incluidas las transportadoras y las plantas de proceso.”.

3) Intercálase en el inciso primero del artículo 50 la siguiente oración final: “salvo que se configure alguna de las causales denegatorias del artículo 50 A.”.

4) Intercálase el siguiente Artículo 50 A, nuevo pasando el actual artículo 50 A, a ser Artículo 50 B:

“Artículo 50 A.- Se inscribirán en el Registro Artesanal las solicitudes de inscripción que recaigan sobre las pesquerías que se encuentran incorporadas en una nómina que determinará la Subsecretaría por región.

La Subsecretaría establecerá, mediante Resolución, la nómina de pesquerías y las especies que la constituyen por región, el respectivo arte o aparejo de pesca y categoría de pescador artesanal que la puede extraer que conformarán el Registro Artesanal. Dicha nómina se deberá actualizar a lo menos cada dos años.

La solicitud de inscripción será denegada en los casos en que se configure alguna de las siguientes causales de denegatorias:

a) Encontrarse suspendida transitoriamente la inscripción de la pesquería solicitada en el Registro Artesanal, de conformidad con los artículos 20, 33 y 50, todos de esta ley;

b) Constituir la o las pesquerías solicitadas, unidades de pesquerías declaradas en régimen de recuperación o de desarrollo incipiente, según lo dispuesto en el párrafo tercero del Título III de esta ley;

c) Constituir la o las especies solicitadas, en conformidad a una nómina que establecerá la Subsecretaría de Pesca, fauna acompañante de las pesquerías señaladas en las letras a) o b) anteriores, salvo que el solicitante se encuentre inscrito en ellas.

En el evento que la especie solicitada no se encuentre en la nómina el Servicio deberá remitir dicha solicitud a la Subsecretaría la que deberá pronunciarse en el plazo de un mes, incluyendo en la nómina las respectivas especies y artes o denegándola mediante resolución fundada en virtud de las siguientes causales:

a) Por no tener distribución geográfica en el área solicitada;

b) Cuando la actividad solicitada sea contraria a la normativa pesquera vigente.”.

5) Agrégase a continuación del artículo 55 H el siguiente artículo 55 I:

“Artículo 55 I.- Dentro del marco del Régimen Artesanal de Extracción establecido de conformidad con el artículo 48 A, los titulares de asignaciones podrán ceder las toneladas asignadas para el respectivo año calendario a otro titular de la misma región o a titulares de otras regiones, siempre que se trate de una misma unidad poblacional. También se podrán celebrar estos actos jurídicos en beneficio de uno o más pescadores artesanales inscritos en el Registro Artesanal en el recurso respectivo en regiones no sometidas al régimen y dentro de la misma unidad poblacional.

La Subsecretaría, mediante resolución fundada, autorizará las cesiones a que se refiere el inciso anterior.

El Servicio llevará de oficio un Registro público de traspasos que estará disponible en su página de dominio electrónico, en el que se registrará la cesión celebrada debiendo constar en ella el cedente y el cesionario y las toneladas objeto de la cesión, así como el listado de los pescadores artesanales propiamente tales que hayan participado en el último zarpe de la embarcación del cedente de conformidad con el registro de zarpe otorgado por la Autoridad Marítima o en el contrato de embarque, cualquiera que conste en la solicitud de cesión. En el evento de que las toneladas objeto de la cesión superen los saldos de asignación disponibles al momento de la autorización, ésta se realizará hasta el límite disponible.

En los casos antes regulados las capturas se imputarán al titular original de la asignación.

No obstante lo anterior, el titular de la asignación sólo podrá ceder, en un período de 3 años corridos, hasta el 50% de la cuota asignada para dicho periodo.

La infracción a la obligación señalada en el inciso anterior, será causal de caducidad de la inscripción en el Registro Artesanal del pescador o pescadores titulares de la asignación y de la embarcación artesanal, en su caso.

6) Reemplázanse los artículos 98, 99, 100, 101 y 102 por los siguientes:

“Artículo 98.- La Subsecretaría autorizará mediante resolución la pesca de investigación de conformidad con las normas de este párrafo. Las solicitudes deberán enmarcarse dentro de los propósitos definidos en el artículo 2° N° 29 de la presente Ley.

Los resultados de las investigaciones deberán comunicarse a la Subsecretaría a través del envío de informes, incluyendo los datos recopilados, dentro de los plazos y de acuerdo con la

metodología y objetivos del proyecto aprobado. Dentro del plazo de diez días de cumplida la exigencia de enviar el informe de resultados, éstos deberán publicarse en el sitio web de la Subsecretaría.

El incumplimiento de la obligación antes señalada se considerará como causal suficiente para denegar cualquier nueva solicitud de pesca de investigación, mientras no se regularice la entrega y aprobación del informe final, el que será público.

Todos los resultados y bases de datos obtenidos mediante la investigación realizada con pesca de investigación serán públicos. La Subsecretaría deberá llevar un registro de ellos y publicarlos en su sitio web.

Artículo 99.- Las personas naturales y jurídicas interesadas en realizar pesca de investigación deberán presentar una solicitud a la Subsecretaría acompañada de los términos técnicos de referencia del proyecto y de los demás antecedentes que establezca el reglamento.

Si el solicitante es una persona natural y jurídica extranjera deberá contar con el patrocinio de una institución pública o privada chilena dedicada a la investigación.

Los términos técnicos de referencia y la ejecución de las actividades de investigación deberán ser realizadas por personas naturales y jurídicas que tengan conocimiento y experiencia profesional o académica en relación a los objetivos planteados en el estudio.

Artículo 100.- La Subsecretaría podrá autorizar, en casos fundados, la ejecución de proyectos de investigación exceptuándolos de las medidas de administración vigentes para las especies en estudio.

No obstante, tratándose de recursos hidrobiológicos sometidos a cuotas globales anuales de captura, sólo se podrán eximir de tales medidas de administración las pescas de investigación que se efectúen con cargo a la cuota de investigación. Asimismo, tratándose de recursos hidrobiológicos no sometidos a cuotas globales de captura, no se podrá autorizar a capturar más de 2 por ciento de los desembarques del año calendario anterior exceptuándolos de las medidas de administración.

Lo dispuesto en el inciso anterior no se aplicará tratándose de los proyectos de investigación que tengan por objeto proteger la biodiversidad, el ambiente acuático ó el patrimonio sanitario del país, en cuyo caso la Subsecretaría podrá fundadamente eximir de las medidas de administración vigentes para las especies en estudio.

En ningún caso podrá eximirse de las prohibiciones contempladas por esta ley ni de las obligaciones legales y reglamentarias establecidas para la realización de actividades pesqueras extractivas.

Artículo 101.- Las naves industriales o embarcaciones artesanales, que se utilicen en pesca de investigación deberán estar inscritas en el Registro Nacional Pesquero Industrial o en el Registro Artesanal, según corresponda, y en los casos que la pesquería esté declarada en plena explotación o con su acceso cerrado dichas naves deberán contar con autorización o inscripción sobre el respectivo recurso. En el caso de las pesquerías bentónicas la obligación antes señalada se hará aplicable al buzo y al recolector de orilla, alguero o buzo apnea.

Quedarán exceptuados de las disposiciones antes señaladas los buques de investigación matriculados como tales ante la Autoridad Marítima o aquellos con dedicación preferente a la ejecución de actividades de investigación, lo cual deberá ser acreditado ante la Subsecretaría. En el caso de proyectos de investigación sobre recursos bentónicos, o que tengan por objeto proteger la biodiversidad, el ambiente acuático o el patrimonio sanitario del país, quedarán exceptuados los muestreadores científicos acreditados por instituciones de investigación.

La Subsecretaría podrá exigir al peticionario la obligación de admitir a bordo al o los observadores científicos o profesionales que ésta determine y las demás obligaciones necesarias para el cabal cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Los armadores podrán disponer de las capturas obtenidas, incluyendo el desembarque y procesamiento de las mismas, una vez recopilada la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Artículo 102.- Sin perjuicio de lo dispuesto en los incisos tercero y cuarto del artículo 11 del Decreto Ley N° 2.222, Ley de Navegación, se podrá autorizar la operación de naves extranjeras para los efectos de la pesca de investigación, supeditada a la celebración de un convenio con organismos de investigación públicos o privados chilenos. La solicitud deberá señalar el nombre y dirección de la persona responsable, domiciliada en el país, para efectos de esta ley.

Los armadores extranjeros deberán cumplir con las disposiciones de la presente ley y con aquellas que otorgan atribuciones a la Autoridad Marítima.”.

Artículo 6°.- Modifícase el artículo transitorio de la ley N° 20.485 en el sentido de agregar la siguiente oración final a continuación del punto aparte, que pasa a ser seguido:

“Durante dicho periodo y en las Unidades de Pesquería comprendidas entre la XV y II, y III y IV Regiones, la extracción de jurel se efectuará sobre una talla mínima de carácter referencial de 22 centímetros de longitud de horquilla. Sin perjuicio de lo anterior, se aceptará un margen de tolerancia de un 35% medido en número de ejemplares, respecto de la captura por cada viaje de pesca, durante periodos que serán definidos por la Subsecretaría, debiendo cerrarse temporalmente por un periodo de siete días corridos, el área o las áreas definidas por la Subsecretaría dentro de cada Unidad de Pesquería, si se excede dicho porcentaje.”.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 1° Transitorio.- Las pescas de investigación en las pesquerías a que se refieren los artículos 1° y 2° de esta ley, se entenderán prorrogadas hasta el día 30 de junio de 2012, en los mismos términos autorizados. Con todo, en las citadas pescas de investigación sólo podrán participar los pescadores artesanales y embarcaciones que se encuentren operando en el marco de la respectiva pesca de investigación con anterioridad al 1 de enero de 2012.

Artículo 2° Transitorio.- Los armadores industriales que se encuentren sometidos a la medida de administración de límite máximo de captura por armador, de conformidad con la ley 19.713 y sus modificaciones, podrán ceder total o parcialmente las toneladas asignadas durante el año calendario a un armador artesanal inscrito en dicha pesquería, el que podrá extraerla en la región de su inscripción y dando cumplimiento a las exigencias de certificación de las capturas al momento del desembarque de conformidad con la ley antes citada, o a un titular de límite máximo de captura, el que deberá extraerla en la unidad de pesquería autorizada. En ambos casos las cesiones sólo podrán efectuarse dentro de la misma unidad poblacional.

Asimismo, los titulares de asignación artesanal como consecuencia del Régimen Artesanal de Extracción, establecido de conformidad con el artículo 48 A de la Ley General de Pesca y Acuicultura, podrán ceder las toneladas asignadas para el respectivo año a un armador industrial quien deberá extraerla de acuerdo con la normativa del sector industrial y dentro de la unidad de pesquería autorizada. En este caso las cesiones tendrán un límite del 50% de las toneladas asignadas cada año.

Las cesiones a que se refieren los incisos anteriores deberán ser autorizadas mediante resolución fundada de la Subsecretaría de Pesca.

En todos los casos anteriores, una vez autorizadas las cesiones, éstas se deberán publicar en el Registro que llevará el Servicio al efecto, de conformidad con las reglas del artículo 55 I de la Ley General de Pesca y Acuicultura.

En los casos antes regulados las capturas se imputarán al titular original de la asignación.

Artículo 3° Transitorio.- Dictada la resolución a que se refiere el inciso 2° del artículo 50 A, el Servicio de oficio deberá proceder a reinscribir a los pescadores artesanales y sus embarcaciones si corresponde, que tengan inscritas una o más especies con su acceso cerrado en una determinada pesquería de conformidad con la nómina, esto es, incorporando en la inscripción todas aquellas especies contenidas en la nómina y que tengan su acceso abierto. En relación a las especies que tengan su acceso cerrado sólo se permitirá que puedan ser extraídas como fauna acompañante de la especie principal en los porcentajes que determine la Subsecretaría de Pesca.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de fechas 14 y 19 de diciembre de 2011, con la asistencia de los señores Recondo, don Carlos; Ascencio, don Gabriel; Bobadilla, don Sergio; Campos, don Cristian; De Urresti, don Alfonso; Delmastro, don Roberto; Espinoza, don Fidel; Marinovic, don Miodrag; Melero, don Patricio; Pacheco, doña Clemira; Robles, don Alberto; Ulloa, don Jorge; Santana, don Alejandro, Vargas, don Orlando y Walker, don Matías.

(Fdo.): SERGIO MALAGAMBA STIGLICH, Abogado Secretario de la Comisión.”

ANEXO, BOLETÍN N°8010-03 (S)
MENCIÓN DE LAS ADICIONES Y ENMIENDAS QUE LA COMISIÓN APROBÓ
EN LA DISCUSIÓN EN PARTICULAR:

A consecuencia del debate particular de cada una de las disposiciones del proyecto de ley y las respectivas votaciones, la comisión introdujo una serie de modificaciones y adiciones al texto que le fuera remitido desde el Senado, las que se indican a continuación:

Al Artículo 1°

- a) incorporó, en su inciso primero, una nueva letra g, del siguiente tenor: “g) Pez espada (*xiphias gladius*) de la III Región, con enmalle y arpón; y”
- b) incorporó, en su inciso primero, a continuación de la nueva letra g), una nueva letra h), del siguiente tenor: “h) Congrio dorado (*Genypterus blacodes*) de la X Región, con espinel.”

Al Artículo 5°

(Que introduce diversas modificaciones en la ley N° 18.892 General de Pesca y Acuicultura)

N° 2

(Que introduce, en la citada ley, un nuevo artículo 90 bis)

.- incorporó cuatro nuevos incisos, al final del citado artículo, del siguiente tenor:

“En el plan de manejo se podrá considerar un procedimiento de certificación de la información de desembarque a que se refiere el artículo 63 de esta ley, el cual será efectuado, previa licitación, por entidades auditoras externas. La certificación de desembarques será obligatoria para todos los pescadores artesanales que participen en el plan de manejo. Los requisitos para la certificación serán establecidos por el Servicio, asimismo, la entidad que realice la certificación deberá ser evaluada anualmente por el Servicio y los resultados de dicha evaluación será público.

Para la elaboración de la propuesta, implementación, evaluación y adecuación si correspondiere del plan de manejo, la Subsecretaría constituirá una mesa de trabajo público privada que tendrá el carácter de asesora y será presidida por el funcionario que el Subsecretario designe al efecto. Dicha mesa deberá estar integrada por los pescadores artesanales inscritos en la o las pesquerías de que se trate, a través de las organizaciones a las cuales pertenecen.

La propuesta de plan de manejo será sometida a consulta pública a través del sitio de dominio electrónico de la Subsecretaría, mediante mensaje radial y publicación en extracto en un diario de circulación regional. Se podrán formular observaciones dentro del plazo de un mes contados de la fecha de publicación en el sitio de dominio electrónico. Recibidas las observaciones la Subsecretaría evaluará la pertinencia de reformular la propuesta y dará pública respuesta a las observaciones planteadas, aprobando el plan de manejo mediante resolución.

Una vez aprobado el plan de manejo será obligatorio para todos los pescadores artesanales, así como las embarcaciones, incluidas las transportadoras y las plantas de proceso.”.

Al Artículo cuarto transitorio

- lo suprimió.

7. Moción de los señores diputados Espinosa, don Marcos; De Urresti, Farías, Jarpa, Meza, Sandoval y Teillier, y de las diputadas señoras Goic, doña Carolina; Sepúlveda, doña Alejandra y Vidal, doña Ximena.

Establece como bienes inembargables aquellos bienes pertenecientes a los Adultos Mayores. (boletín N° 8096-32).

“Considerando:

1. El artículo 1° de la Ley 18.828 que crea el Servicio Nacional del Adulto Mayor señala expresamente que se entiende por adulto mayor para todos los efectos legales a toda persona mayor de sesenta años.

2. De acuerdo a datos del instituto Nacional de Estadísticas, el grupo de adultos mayores representaba en 1952 sólo el 6,5% del total de la población. Sin embargo, el mismo grupo etario representó el 13,5% del total de la población chilena en el último censo nacional practicado en 2002. Para el 2020, incluso, se espera que esa cifra aumente y que las personas mayores de 60 años lleguen a ser el 18% de la población total de Chile.

3. La Cámara de Diputados en su Comisión especial de Adulto Mayor, ha discutido fervientemente todas aquellas medidas y programas que se orienten a darle a los adultos mayores la importancia necesaria dentro de la sociedad, promoviendo su inclusión sin discriminaciones negativas que los perjudiquen y desplacen; y garantizando siempre la protección de sus derechos fundamentales y ciudadanos.

4. En esta misma Cámara se aprobó el proyecto de ley, Boletines refundidos 7720-31 y 7877-31 que declara inembargables los bienes destinados a la rehabilitación de personas con discapacidad e incorpora un numeral 19 al artículo 445 del Código de Procedimiento Civil.

5. El informe de la comisión de superación de la pobreza, donde se revisó y discutió el proyecto, señala que el fundamento de este fue, y se cita: “que la discapacidad representa uno de los tópicos de mayor relevancia en la sociedad moderna, puesto que nuestra sociedad debe permitir a todos los sectores de la misma, sin excepción, participar en un plano de igualdad en el desenvolvimiento de nuestro país”.

6. Bajo la premisa de la inclusión social, al igual que el proyecto señalado anteriormente, la presente iniciativa sobre declaración de inembargabilidad de los bienes pertenecientes a los adultos mayores, sigue mismos fundamentos, tomando en consideración la idea de fomentar todas aquellas políticas que permitan un adecuado reconocimiento del rol social de los adultos mayores y la imperiosa necesidad de garantizar la protección de sus derechos.

7. Entiéndase como derechos fundamentales en este sentido, la protección a la vida, vida que ha de ser digna, sin perturbación alguna, particularmente no viéndose amenazados con perder sus bienes más preciados y que costaron el esfuerzo de toda una existencia de trabajo.

8. Por todo lo antes dicho, los Diputados aquí firmantes venimos en presentar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo único:

Modifíquese el artículo 445 del Código de Procedimiento Civil agregando un numeral nuevo que señale:

“...) Los bienes muebles pertenecientes a todas aquellas personas consideradas como adultos mayores según la Ley N° 19.828 sobre Servicio Nacional del Adulto Mayor.

Para efectos de lo señalado en el inciso anterior, se presumirá que los bienes que se encuentren en tenencia de un adulto mayor son de su propiedad.”

8. Moción de los señores diputados Sabat, doña Marcela; Girardi, doña Cristina; Molina, doña Andrea; Pascal, doña Denise y Vidal, doña Ximena, y de los diputados señores Accorsi, Eluchans; Monckeberg, don Cristián; Monckeberg, don Nicolás, y Santana.

Instaura el día nacional del recolector de residuos sólidos domiciliarios. (boletín N° 8095-24)

“Fundamentos:

La generación de residuos sólidos domiciliarios, conocidos también de manera más genérica como basura, es un problema de todos los días, y un drama terrible para las grandes ciudades, toda vez que constituye una fuente de malos olores, infecciones y enfermedades. Asimismo, trae consigo contaminación ambiental y la proliferación de insectos y animales. Además, su recolección y almacenamiento constituye un problema de que cuesta mucho dinero.

En la actualidad, en Chile, solo los habitantes de la Región Metropolitana generan en promedio un kilo de residuos al día. Si se considera que hoy viven en dicha región seis millones de personas, esto se traduce en unas seis mil toneladas de basura diaria.

Es evidente que esas grandes cantidades de residuos. afectan de manera grave el medio ambiente, ya sea en la calidad del aire cuando llegan a él gases provenientes de la descomposición; del suelo cuando los desechos se incorporan a él, o del agua si los residuos se vierten en ella o simplemente son arrastrados por las lluvias.

La recolección de basura es un trabajo complicado, más aun cuando hay que adaptarse a los malos olores, exponerse a enfermedades de todo tipo y a un ingreso salarial bajo. Las enfermedades que un recolector puede contraer en el ejercicio de su labor van desde el Virus de insuficiencia Humana (VIH), a la Hepatitis o accidentes cardiovasculares. Además pueden padecer de cáncer en la piel por su permanente exposición al sol, o incluso pueden sufrir de hipoacusia (bacteria que produce sordera), por efecto del ruido que es provocado por la maquinaria que hay en los vertederos.

-Esta labor que diariamente y desde muy temprano, realizan los recolectores de residuos sólidos domiciliarios, permite mantener limpia de basura las calles, escuelas, mercados, comercios y viviendas para que todos los ciudadanos gocemos de espacios libres de desperdicios.

-En 1889 la Convención Internacional de Trabajadores instituyó el Día del Trabajo. En Chile se celebra desde 1931, cada 1 de mayo como en gran parte del mundo_ Sin embargo, y al igual que otros países como la Argentina, creemos que quienes se desempeñan como recolectores, merecen un día especial a partir de la importancia que adquiere su trabajo en la sociedad moderna. Tratándose de un gremio que desempeña una labor fundamental, creemos que su reconocimiento con un día nacional, solo es la primera parte de una serie` de iniciativas que deben ir en reivindicación de sus derechos y dignidad como personas y trabajadores.

-Adquirimos mediante este documento, el compromiso de presentar a la brevedad una moción que vaya en la dirección de otorgar condiciones de trabajo más dignas, exigiendo a sus empleadores la entrega de uniformes idóneos, la instalación de dependencias con duchas y baños, por nombrar algunas.

Paralelo a ello, reclamamos por parte del gobierno una política de fiscalización efectiva al respecto de los derechos laborales de este grupo de trabajadores que salen día a día a las calles de nuestro país.

Por los fundamentos antes expuestos, venimos en proponer el siguiente:

PROYECTO DE LEY

Artículo único: “Instituyese a contar desde la fecha de publicación de la presente ley, el 7 de Diciembre de cada año, como día nacional del recolector de residuos sólidos domiciliarios”.

9. Moción de los señores diputados Ojeda, Accorsi, Castro, Lorenzini, Macaya, Núñez, Sabag y Torres, y de las diputadas señoras Molina, doña Andrea y Sepúlveda, doña Alejandra.

Establece el 15 de septiembre como el Día Nacional del Enfermo. (boletín N° 8094-24).

“En Chile, es la Iglesia Católica que por razones pastorales lo celebra el día 15 de Septiembre de cada año como Día Nacional del Enfermo en homenaje y con motivo de celebrarse la festividad de la Virgen de los Dolores.

El Papa Juan Pablo II en 1992, lo hizo extensible a toda la Iglesia Universal para el día 11 de febrero.

No obstante existir una fecha determinada para ello, no se ha homologado para todos los países en una fecha única.

Por ello es que proponemos una fecha determinada para el Día Nacional del Enfermo, en nuestro país.

El enfermo es una persona que padece de una patología o de una alteración en su organismo o en sus demás funciones vitales, que disminuyen sus fuerzas y energías. Es una alteración de su estado ontológico de salud. Según la OMS Salud es el “El estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solamente la ausencia de enfermedad” y por Enfermedad, “La alteración estructural o funcional que afecta negativamente el estado de bienestar”. Algunas veces los enfermos permanecen en estado crítico, postrado, guardando reposo en un hospital o clínica o sencillamente en su casa habitación con dolencias menores.

El enfermo requiere de una atención especial o un tratamiento personal o humano distinto. Porque su condición es de menoscabo o está disminuido en su etapa biopsicosocial.

Salud y enfermedad son dos conceptos distintos y contrapuestos y ambos se relacionan directa o indirectamente. La buena salud implica estar sano. Las políticas sociales en materia de salud tienden a ampliar la atención en términos de igualdad y de calidad. Una mejor salud es lo óptimo. Va en directa relación con la modernización del aparato sanitario, una adecuada infraestructura, instrumentos de alta generación con tecnología de punta y excelencia y especialidades profesionales. Y en políticas sociales, atención efectiva, fluida, oportuna y preferencia en la prevención, tanto como el tratamiento y la recuperación.

Por tratarse de un tema que involucra a la persona y a la sociedad chilena en su conjunto y por requerirse un enfoque sostenido sobre el enfermo, podría designarse un día al año para acentuar su importancia.

La salud es un Derecho Humano fundamental consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en el art. 19, N° 8 de nuestra Constitución Política que establece el derecho a la protección de la salud.

El enfermo por su condición de menoscabo cae en un estado de sensibilidad que lo sume en la preocupación y en la angustia por mejorarse. Una voz amiga, una mano que se le tiende y una palabra de aliento bastarían para recuperar su estado de ánimo.

Sugerimos fijar un día al año como el Día Nacional del Enfermo un día para visitarlos y darles compañía. Sería conveniente, necesario y justo, donde las miradas estarían con ellos. Un día especial por Ley, con participación evidente del Estado chileno y sus instituciones como una manera de centrar el interés y preocupación por los enfermos.

Por ello es que venimos en presentar el siguiente

PROYECTO DE LEY:

Art Único:

Fijase el día 15 de septiembre como el Día Nacional Del Enfermo”.

10. Oficio del Tribunal Constitucional.

“Santiago, 9 de diciembre de 2011.

Oficio N° 6983

Remite sentencia.

Excelentísimo señor
Presidente de la Cámara de Diputados:

Remito a V.E. copia de la resolución dictada por esta Magistratura con fecha 9 de diciembre en curso en el proceso Rol N° 2136-11-CPT, requerimiento presentado por 43 señores diputados, respecto de la inconstitucionalidad de “las actuaciones el H. Senado, durante la tramitación del Mensaje de S.E. el Presidente de la República, sobre la ley de Presupuestos para el Sector Público, correspondiente al año 2012 (boletín N° 7972-02).

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): RAÚL BERTELSEN REPETTO, Presidente; MARTA DE LA FUENTE OL-
GUÍN, Secretaria.

A S.E. EL
PRESIDENTE DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DON PATRICIO MELERO ABAROA
VALPARAÍSO.”