



**OFICINA DE INFORMACIONES**  
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS

## **INTERPELACIÓN**

**A Ministro de Salud,  
señor Jaime Mañalich Muxi**

**8 de enero de 2020**

---



**Hoja de tramitación**

---

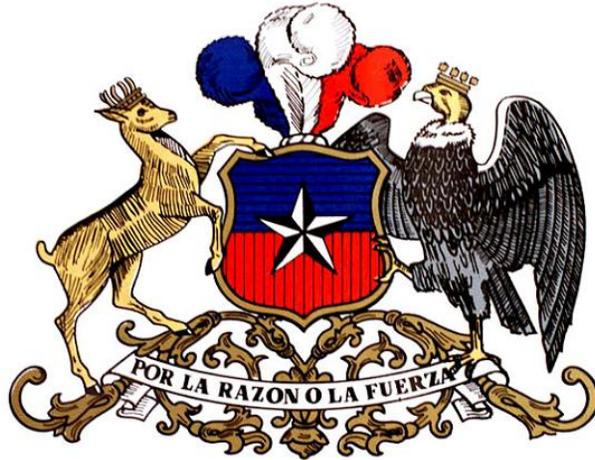
AL SEÑOR MINISTRO DE SALUD, SEÑOR JAIME MAÑALICH MUXI					Citación N° 28
Oficios	Día	mes	año	Sesión	
	30	12	19	131 <sup>a</sup>	Establecida en conformidad con lo dispuesto en el artículo 52 N° 1 letra b) de la Constitución Política de la República, y las disposiciones del Libro Tercero Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, por 61 señores diputados al Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi, para formularle preguntas en relación a materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo al cuestionario temático adjunto. APROBADA
	30	12	19	131 <sup>a</sup>	Se aprobó la solicitud con 75 votos afirmativos; 54 negativos, 1 abstención
15.238	19	12	19		Oficio al señor Ministro de Salud, por el cual comunica las preguntas en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo que se llevarán a efecto el miércoles 8 de enero de 2020, a las 16:00 horas
	20	12	19		Con esta fecha se notifica al señor Ministro (a las 13:15 hrs. Firmó: el señor Jaime González K.)
	08	01	20	137 <sup>a</sup>	Formula las preguntas el diputado señor Crispi (interpelador) e intervienen los diputados: Hernando; Ossandón; Garín; Vallejo; Kast; Celis, don Ricardo; Bernales; Ibáñez; Macaya; Verdessi; Velásquez, don Esteban y Vidal



---

**Aprobación en Sala de la  
Interpelación**

# REPÚBLICA DE CHILE



## CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 367<sup>a</sup>

Sesión 131<sup>a</sup>, en jueves 19 de diciembre de 2019  
(Especial, de 18.07 a 20.41 horas)

Presidencia del señor Flores García, don Iván.

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

**REDACCIÓN DE SESIONES**  
**PUBLICACIÓN OFICIAL**

---



---

**ÍNDICE GENERAL**

	Pág.
<b>I. ASISTENCIA.....</b>	<b>8</b>
<b>II. APERTURA DE LA SESIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>III. ACTAS .....</b>	<b>13</b>
<b>IV. CUENTA .....</b>	<b>13</b>
APROBACIÓN DE INTERPELACIONES A MINISTRA DEL TRABAJO Y .....	13
PREVISIÓN SOCIAL, A MINISTRO DE SALUD Y A MINISTRO DE HACIENDA .....	13
ACUERDOS DE LOS COMITÉS .....	22
<b>V. TABLA.....</b>	<b>23</b>
CONFORMACIÓN DE PACTOS ELECTORALES DE INDEPENDIENTES EN PROCESO DE PRESENTACIÓN DE CANDIDATOS A INTEGRAR EL ÓRGANO CONSTITUYENTE QUE SE CONFORME PARA LA CREACIÓN DE UNA NUEVA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 13130-07) ..	23
RESERVA DE ESCAÑOS A REPRESENTANTES DE LOS PUEBLOS ORIGINARIOS EN EL PROCESO DE PRESENTACIÓN DE CANDIDATOS A INTEGRAR EL ÓRGANO CONSTITUYENTE QUE SE CONFORME PARA LA CREACIÓN DE UNA NUEVA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA (PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL. BOLETÍN N° 13129-07) .....	23
<b>VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.</b>	
1. <u>Certificado</u> de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento recaído en el proyecto, iniciado en Moción, que "Modifica la Carta Fundamental, para reservar escaños a representantes de los pueblos originarios en la integración del órgano constituyente que se conforme para la creación de una nueva Constitución Política de la República". Boletín N° <u>13129-07</u> .	
2. <u>Certificado</u> de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento recaído en el proyecto, iniciado en Moción, que "Modifica la Carta Fundamental, para permitir la conformación de pactos electorales de independientes, en el proceso de presentación de candidatos a integrar el órgano constituyente que se conforme, para la creación de una nueva Constitución Política de la República". Boletín N° <u>13130-07</u> .	
3. <u>Copia</u> autorizada de la resolución del Tribunal Constitucional recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del inciso final del artículo 1° de la ley N° 18.216, y el inciso primero del artículo 196 ter de la ley N° 18.29. Rol 7828-19-INA. Otorga plazo para formular observaciones al requerimiento declarado admisible. Se tomó conocimiento.	
4. <u>Copia</u> autorizada de la resolución del Tribunal Constitucional recaída en proceso de requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del inciso segundo del artículo 1° de la ley N° 18.216. Rol 7964-19-INA. Otorga plazo para	

## I. ASISTENCIA

-Asistieron 147 señores diputados, de los 155 en ejercicio.

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Florcita Alarcón Rojas</a>	<a href="#">PH</a>	A		18:12
<a href="#">Jorge Alessandri Vergara</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:05
<a href="#">René Alinco Bustos</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:03
<a href="#">Sebastián Álvarez Ramírez</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		18:01
<a href="#">Jenny Álvarez Vera</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:05
<a href="#">Pedro Pablo Alvarez-Salamanca Ramírez</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:34
<a href="#">Sandra Amar Mancilla</a>	<a href="#">UDI</a>	I	IG	
<a href="#">Gabriel Ascencio Mansilla</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:07
<a href="#">Pepe Auth Stewart</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:29
<a href="#">Nino Baltolu Rasera</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:09
<a href="#">Boris Barrera Moreno</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:06
<a href="#">Ramón Barros Montero</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Jaime Bellolio Avaria</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:34
<a href="#">Bernardo Berger Fett</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:06
<a href="#">Alejandro Bernales Maldonado</a>	<a href="#">LIBERAL</a>	A		18:07
<a href="#">Karim Bianchi Retamales</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:09
<a href="#">Sergio Bobadilla Muñoz</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:34
<a href="#">Gabriel Boric Font</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:14
<a href="#">Jorge Brito Hasbún</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:05
<a href="#">Miguel Ángel Calisto Águila</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:24
<a href="#">Karol Cariola Oliva</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:00
<a href="#">Álvaro Carter Fernández</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:04
<a href="#">M.<sup>a</sup> Loreto Carvajal Ambiado</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:29
<a href="#">Natalia Castillo Muñoz</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:00
<a href="#">José Miguel Castro Bascuñán</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:07
<a href="#">Juan Luis Castro González</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:05
<a href="#">Andrés Celis Montt</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:04
<a href="#">Ricardo Celis Araya</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:05
<a href="#">Daniella Cicardini Milla</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:09
<a href="#">Sofía Cid Versalovic</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Juan Antonio Coloma Álamos</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Miguel Crispi Serrano</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:35
<a href="#">Luciano Cruz-Coke Carvallo</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		18:00

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Catalina Del Real Mihovilovic</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Mario Desbordes Jiménez</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:07
<a href="#">Marcelo Díaz Díaz</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:05
<a href="#">Jorge Durán Espinoza</a>	<a href="#">RN</a>	I	LM	
<a href="#">Eduardo Durán Salinas</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:12
<a href="#">Francisco Eguiguren Correa</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:05
<a href="#">Fidel Espinoza Sandoval</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:33
<a href="#">Maya Fernández Allende</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:07
<a href="#">Iván Flores García</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:29
<a href="#">Camila Flores Oporto</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:02
<a href="#">Juan Fuenzalida Cobo</a>	<a href="#">UDI</a>	I	PMP	
<a href="#">Gonzalo Fuenzalida Figueroa</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:05
<a href="#">Sergio Gahona Salazar</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Ramón Galleguillos Castillo</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">René Manuel García García</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:34
<a href="#">Renato Garín González</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:05
<a href="#">Cristina Girardi Lavín</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:00
<a href="#">Félix González Gatica</a>	<a href="#">PEV</a>	A		18:04
<a href="#">Rodrigo González Torres</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:34
<a href="#">Hugo Gutiérrez Gálvez</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:00
<a href="#">Javier Hernández Hernández</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:44
<a href="#">Marcela Hernando Pérez</a>	<a href="#">PR</a>	A		18:23
<a href="#">Carmen Hertz Cádiz</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:12
<a href="#">Tomás Hirsch Goldschmidt</a>	<a href="#">PH</a>	A		18:03
<a href="#">María José Hoffmann Opazo</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:34
<a href="#">Diego Ibáñez Cotroneo</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:08
<a href="#">Marcos Ilabaca Cerda</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Giorgio Jackson Drago</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:06
<a href="#">Carlos Abel Jarpa Wevar</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:05
<a href="#">Pamela Jiles Moreno</a>	<a href="#">PH</a>	A		18:00
<a href="#">Tucapel Jiménez Fuentes</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:01
<a href="#">Harry Jürgensen Rundshagen</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:05
<a href="#">Pablo Kast Sommerhoff</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		18:19
<a href="#">Sebastián Keitel Bianchi</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		18:00
<a href="#">Issa Kort Garriga</a>	<a href="#">UDI</a>	I	LM	
<a href="#">Carlos Kuschel Silva</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Amaro Labra Sepúlveda</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:00
<a href="#">Joaquín Lavín León</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:34
<a href="#">Raúl Leiva Carvajal</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Aracely Leuquén Uribe</a>	<a href="#">RN</a>	I	LM	
<a href="#">Andrés Longton Herrera</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:14
<a href="#">Pablo Lorenzini Basso</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:00
<a href="#">Karin Luck Urban</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Javier Macaya Danús</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:06
<a href="#">Carolina Marzán Pinto</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:00
<a href="#">Manuel Matta Aragay</a>	<a href="#">DC</a>	A		19:13
<a href="#">Patricio Melero Abaroa</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:06
<a href="#">Cosme Mellado Pino</a>	<a href="#">PR</a>	A		18:00
<a href="#">Miguel Mellado Suazo</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:30
<a href="#">Fernando Meza Moncada</a>	<a href="#">IND</a>	I	LM	
<a href="#">Vlado Mirosevic Verdugo</a>	<a href="#">LIBERAL</a>	A		18:00
<a href="#">Claudia Mix Jiménez</a>	<a href="#">PODER</a>	A		18:05
<a href="#">Andrés Molina Magofke</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		18:09
<a href="#">Manuel Monsalve Benavides</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:09
<a href="#">Celso Morales Muñoz</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Cristhian Moreira Barros</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Jaime Mulet Martínez</a>	<a href="#">FRVS</a>	A		18:00
<a href="#">Francesca Muñoz González</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:11
<a href="#">Jaime Naranjo Ortiz</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:03
<a href="#">Nicolás Noman Garrido</a>	<a href="#">UDI</a>	I	APLP	
<a href="#">Iván Norambuena Farías</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Daniel Núñez Arancibia</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:00
<a href="#">Paulina Núñez Urrutia</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:05
<a href="#">Emilia Nuyado Ancapichún</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Erika Olivera De La Fuente</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:30
<a href="#">Maite Orsini Pascal</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:00
<a href="#">José Miguel Ortiz Novoa</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:00
<a href="#">Ximena Ossandón Irrarázabal</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:05
<a href="#">Luis Pardo Sáinz</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:06
<a href="#">Andrea Parra Sauterel</a>	<a href="#">PPD</a>	A		18:00
<a href="#">Diego Paulsen Kehr</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:01
<a href="#">Joanna Pérez Olea</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:00

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Leopoldo Pérez Lahsen</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Catalina Pérez Salinas</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:00
<a href="#">José Pérez Arriagada</a>	<a href="#">PR</a>	A		18:00
<a href="#">Pablo Prieto Lorca</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:00
<a href="#">Guillermo Ramírez Diez</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:00
<a href="#">Jorge Rathgeb Schifferli</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:07
<a href="#">Rolando Rentería Moller</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:08
<a href="#">Hugo Rey Martínez</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Luis Rocafull López</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:10
<a href="#">Camila Rojas Valderrama</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:10
<a href="#">Leonidas Romero Sáez</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:08
<a href="#">Patricio Rosas Barrientos</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:00
<a href="#">Gastón Saavedra Chandía</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:31
<a href="#">Jorge Sabag Villalobos</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:00
<a href="#">Marcela Sabat Fernández</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">René Saffirio Espinoza</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:31
<a href="#">Raúl Saldívar Auger</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Gustavo Sanhueza Dueñas</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:05
<a href="#">Juan Santana Castillo</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:33
<a href="#">Alejandro Santana Tirachini</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:05
<a href="#">Marisela Santibáñez Novoa</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:31
<a href="#">Frank Sauerbaum Muñoz</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Diego Schalper Sepúlveda</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:07
<a href="#">Marcelo Schilling Rodríguez</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Alejandra Sepúlveda Orbenes</a>	<a href="#">FRVS</a>	A		18:33
<a href="#">Alexis Sepúlveda Soto</a>	<a href="#">PR</a>	A		18:04
<a href="#">Gabriel Silber Romo</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:07
<a href="#">Leonardo Soto Ferrada</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Raúl Soto Mardones</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:00
<a href="#">Guillermo Teillier Del Valle</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:07
<a href="#">Jaime Tohá González</a>	<a href="#">PS</a>	A		18:00
<a href="#">Sebastián Torrealba Alvarado</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Víctor Torres Jeldes</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:30
<a href="#">Renzo Trisotti Martínez</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:06
<a href="#">Virginia Troncoso Hellman</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:08
<a href="#">Francisco Undurraga Gazitúa</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		18:00

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Ignacio Urrutia Bonilla</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:00
<a href="#">Osvaldo Urrutia Soto</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:08
<a href="#">Cristóbal Urruticoechea Ríos</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:00
<a href="#">Camila Vallejo Dowling</a>	<a href="#">PC</a>	A		18:00
<a href="#">Enrique Van Rysselberghe Herrera</a>	<a href="#">UDI</a>	A		19:01
<a href="#">Esteban Velásquez Núñez</a>	<a href="#">FRVS</a>	A		18:00
<a href="#">Pedro Velásquez Seguel</a>	<a href="#">IND</a>	I	IG	
<a href="#">Mario Venegas Cárdenas</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:07
<a href="#">Daniel Verdessi Belemmi</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:04
<a href="#">Pablo Vidal Rojas</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:11
<a href="#">Gastón Von Mühlenbrock Zamora</a>	<a href="#">UDI</a>	A		18:01
<a href="#">Matías Walker Prieto</a>	<a href="#">DC</a>	A		18:05
<a href="#">Gonzalo Winter Etcheberry</a>	<a href="#">RD</a>	A		18:11
<a href="#">Gael Yeomans Araya</a>	<a href="#">IND</a>	A		18:34

-Concurrió, además, el ministro secretario general de la Presidencia, señor Felipe Ward Edwards.

\* *A: Asistente; I: Inasistente; MO: Misión Oficial; PP: Permiso Parental; PC: Permiso Constitucional; LM: Licencia Médica; D: Desaforado; IG: Impedimento Grave. APLP: Actividades propias de la labor parlamentaria. PMP: Permiso por Motivos Pariculares. SPCA: Salida del País Con Aviso; PPN: Permiso post natal. PPECP: Permiso Especial Comités Parlamentarios. GEPC: Gestión encomendada por la Corporación. AOCPR: Actividad Oficial con el Presidente de la República.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Si le parece a la Sala, se accederá a la petición formulada por 61 señoras y señores diputados para citar al ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra b), de la Constitución Política de la República, y las disposiciones del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, con el objeto de formularle preguntas relativas al ejercicio de su cargo, de acuerdo al cuestionario temático adjunto.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

En consecuencia, corresponde votar la petición.

En votación.

*-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 75 votos; por la negativa, 54 votos. Hubo 1 abstención.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- **Aprobada.**

*-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:*

Alarcón Rojas, Florcita	Flores García, Iván	Mirosevic Verdugo, Vlado	Santibáñez Novoa, Marisela
Alinco Bustos, René	Garín González, Renato	Mix Jiménez, Claudia	Schilling Rodríguez, Marcelo
Álvarez Vera, Jenny	Girardi Lavín, Cristina	Monsalve Benavides, Manuel	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Ascencio Mansilla, Gabriel	González Gatica, Félix	Mulet Martínez, Jaime	Sepúlveda Soto, Alexis
Auth Stewart, Pepe	González Torres, Rodrigo	Naranjo Ortiz, Jaime	Silber Romo, Gabriel
Barrera Moreno, Boris	Gutiérrez Gálvez, Hugo	Núñez Arancibia, Daniel	Soto Ferrada, Leonardo
Bernales Maldonado, Alejandro	Hertz Cádiz, Carmen	Nuyado Ancapichún, Emilia	Soto Mardones, Raúl
Boric Font, Gabriel	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Orsini Pascal, Maite	Teillier Del Valle, Guillermo
Brito Hasbún, Jorge	Ibáñez Cotroneo, Diego	Ortiz Novoa, José Miguel	Tohá González, Jaime
Cariola Oliva, Karol	Ilabaca Cerda, Marcos	Parra Sauterel, Andrea	Torres Jeldes, Víctor

Carvajal Ambiado, Loreto	Jackson Drago, Giorgio	Pérez Arriagada, José	Vallejo Dowling, Camila
Castillo Muñoz, Natalia	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Pérez Salinas, Catalina	Velásquez Núñez, Esteban
Castro González, Juan Luis	Jiles Moreno, Pamela	Rocafull López, Luis	Venegas Cárdenas, Mario
Celis Araya, Ricardo	Jiménez Fuentes, Tucapel	Rojas Valderrama, Camila	Verdesi Belemmi, Daniel
Cicardini Milla, Daniela	Labra Sepúlveda, Amaro	Rosas Barrientos, Patricio	Vidal Rojas, Pablo
Crispi Serrano, Miguel	Leiva Carvajal, Raúl	Saavedra Chandía, Gastón	Walker Prieto, Matías
Díaz Díaz, Marcelo	Lorenzini Basso, Pablo	Saffirio Espinoza, René	Winter Etcheberry, Gonzalo
Espinoza Sandoval, Fidel	Marzán Pinto, Carolina	Saldívar Auger, Raúl	Yeomans Araya, Gael
Fernández Allende, Maya	Mellado Pino, Cosme	Santana Castillo, Juan	

*-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:*

Alessandri Vergara, Jorge	Del Real Mihovilovic, Catalina	Mellado Suazo, Miguel	Rentería Moller, Rolando
Álvarez Ramírez, Sebastián	Eguiguren Correa, Francisco	Molina Magofke, Andrés	Romero Sáez, Leonidas
Alvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	Flores Oporto, Camila	Morales Muñoz, Celso	Sabat Fernández, Marcela
Baltolu Rasera, Nino	Gahona Salazar, Sergio	Muñoz González, Francesca	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Barros Montero, Ramón	Galleguillos Castillo, Ramón	Núñez Urrutia, Paulina	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bellolio Avaria, Jaime	García García, René Manuel	Olivera De La Fuente, Erika	Schalper Sepúlveda, Diego
Berger Fett, Bernardo	Hernández Hernández, Javier	Ossandón Irrazábal, Ximena	Torrealba Alvarado, Sebastián
Bobadilla Muñoz, Sergio	Hoffmann Opazo,	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez,

	María José		Renzo
Carter Fernández, Álvaro	Jürgensen Rundshagen, Harry	Paulsen Kehr, Diego	Troncoso Hellman, Virginia
Castro Bascuñán, José Miguel	Keitel Bianchi, Sebastián	Pérez Lahsen, Leopoldo	Undurraga Gazitúa, Francisco
Celis Montt, Andrés	Kuschel Silva, Carlos	Prieto Lorca, Pablo	Urrutia Soto, Osvaldo
Cid Versalovic, Sofía	Lavín León, Joaquín	Ramírez Diez, Guillermo	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Coloma Álamos, Juan Antonio	Macaya Danús, Javier	Rathgeb Schifferli, Jorge	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Cruz-Coke Carvallo, Luciano	Melero Abaroa, Patricio		

*-Se abstuvo el diputado señor:*

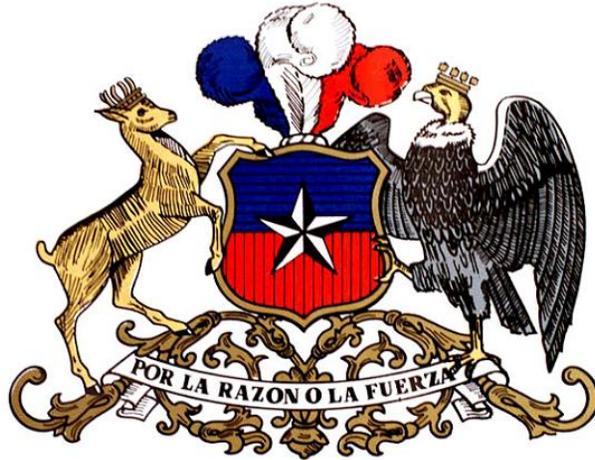
Desbordes Jiménez, Mario
--------------------------



**Sesión de preguntas**

---

# REPÚBLICA DE CHILE



## CÁMARA DE DIPUTADOS

LEGISLATURA 367<sup>a</sup>

Sesión 137<sup>a</sup>, en miércoles 8 de enero de 2020  
(Especial, de 16.04 a 19.39 horas)

Presidencia del señor Flores García, don Iván.

Presidencia accidental de la señora Fernández Allende, doña Maya.

Secretario, el señor Landeros Perkič, don Miguel.

Prosecretario, el señor Rojas Gallardo, don Luis.

**REDACCIÓN DE SESIONES**

**PUBLICACIÓN OFICIAL**

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>I. ASISTENCIA.....</b>	<b>13</b>
<b>II. APERTURA DE LA SESIÓN.....</b>	<b>19</b>
<b>III. ACTAS .....</b>	<b>19</b>
<b>IV. CUENTA .....</b>	<b>19</b>
CREACIÓN DE COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA.....	19
<b>V. OBJETO DE LA SESIÓN.....</b>	<b>22</b>
INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD, SEÑOR JAIME MAÑALICH MUXI (PROYECTO DE ACUERDO) .....	22
<b>VI. DOCUMENTOS DE LA CUENTA.</b>	
1. <u>Segundo</u> Informe de la Comisión de Educación recaído en el proyecto de ley, iniciado en moción de los senadores señora Provoste y señores Latorre, Montes y Quintana, que modifica la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, con el objeto de prohibir que se informe sobre las deudas contraídas para financiar la educación en cualquiera de sus niveles". Boletín N° <u>12415-04</u> (SEN).	
2. <u>Proyecto</u> iniciado en moción del diputado señor Winter; y de las diputadas señoras Castillo; Pérez, doña Catalina, y Yeomans, que "Modifica la Carta Fundamental para permitir a los extranjeros avocados en Chile sufragar en el plebiscito a que se refiere su artículo 130". Boletín N° 13181-07.	
3. <u>Proyecto</u> iniciado en moción del diputado señor Winter; y de la diputada señora Yeomans, que "Modifica la Carta Fundamental para permitir a los extranjeros avocados en Chile sufragar en el plebiscito y ser candidatos en la elección a que se refiere su artículo 130". Boletín N° 13182-07.	
4. <u>Copia</u> autorizada de la sentencia definitiva del Tribunal Constitucional recaída en un requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 199 del DFL N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud. Rol 5881-18-INA. Rechazado. Se tomó conocimiento.	
5. <u>Copia</u> autorizada de la sentencia definitiva del Tribunal Constitucional recaída en un requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 199, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006. Rol 6005-19-INA. Rechazado. Se tomó conocimiento.	
6. <u>Copia</u> autorizada de la sentencia definitiva del Tribunal Constitucional recaída en un requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo 199, del Decreto con Fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006. Rol 6135-19-INA. Rechazado. Se tomó conocimiento.	
7. <u>Copia</u> autorizada de la sentencia definitiva del Tribunal Constitucional recaída en un requerimiento de inaplicabilidad por inconstitucionalidad, respecto del artículo	

I. ASISTENCIA

-Asistieron 147 señores diputados, de los 155 en ejercicio.

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Florcita Alarcón Rojas</a>	<a href="#">PH</a>	A		16:04
<a href="#">Jorge Alessandri Vergara</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:11
<a href="#">René Alinco Bustos</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:07
<a href="#">Sebastián Álvarez Ramírez</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		16:04
<a href="#">Jenny Álvarez Vera</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Pedro Pablo Álvarez-Salamanca Ramírez</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Sandra Amar Mancilla</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Gabriel Ascencio Mansilla</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Pepe Auth Stewart</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:12
<a href="#">Nino Baltolu Rasera</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Boris Barrera Moreno</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:04
<a href="#">Ramón Barros Montero</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Jaime Bellolio Avaria</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:07
<a href="#">Bernardo Berger Fett</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Alejandro Bernales Maldonado</a>	<a href="#">LIBERAL</a>	A		16:05
<a href="#">Karim Bianchi Retamales</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:07
<a href="#">Sergio Bobadilla Muñoz</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Gabriel Boric Font</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Jorge Brito Hasbún</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:05
<a href="#">Miguel Ángel Calisto Águila</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Karol Cariola Oliva</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:09
<a href="#">Álvaro Carter Fernández</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">M.<sup>a</sup> Loreto Carvajal Ambiado</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:04
<a href="#">Natalia Castillo Muñoz</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:04
<a href="#">José Miguel Castro Bascuñán</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:12
<a href="#">Juan Luis Castro González</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Andrés Celis Montt</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Ricardo Celis Araya</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:04
<a href="#">Daniella Cicardini Milla</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Sofía Cid Versalovic</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Juan Antonio Coloma Álamos</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:07
<a href="#">Miguel Crispi Serrano</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:11
<a href="#">Luciano Cruz-Coke Carvallo</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		16:04

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Catalina Del Real Mihovilovic</a>	<a href="#">RN</a>	A		18:20
<a href="#">Mario Desbordes Jiménez</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Marcelo Díaz Díaz</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Jorge Durán Espinoza</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:11
<a href="#">Eduardo Durán Salinas</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Francisco Eguiguren Correa</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Fidel Espinoza Sandoval</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Maya Fernández Allende</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Iván Flores García</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Camila Flores Oporto</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:06
<a href="#">Juan Fuenzalida Cobo</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Gonzalo Fuenzalida Figueroa</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:14
<a href="#">Sergio Gahona Salazar</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:23
<a href="#">Ramón Galleguillos Castillo</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">René Manuel García García</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Renato Garín González</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Cristina Girardi Lavín</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:04
<a href="#">Félix González Gatica</a>	<a href="#">PEV</a>	A		16:05
<a href="#">Rodrigo González Torres</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:04
<a href="#">Hugo Gutiérrez Gálvez</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:50
<a href="#">Javier Hernández Hernández</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Marcela Hernando Pérez</a>	<a href="#">PR</a>	A		16:04
<a href="#">Carmen Hertz Cádiz</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:04
<a href="#">Tomás Hirsch Goldschmidt</a>	<a href="#">PH</a>	A		16:04
<a href="#">María José Hoffmann Opazo</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Diego Ibáñez Cotroneo</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Marcos Ilabaca Cerda</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Giorgio Jackson Drago</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:06
<a href="#">Carlos Abel Jarpa Wevar</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Pamela Jiles Moreno</a>	<a href="#">PH</a>	A		16:04
<a href="#">Tucapel Jiménez Fuentes</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:04
<a href="#">Harry Jürgensen Rundshagen</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Pablo Kast Sommerhoff</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		16:04
<a href="#">Sebastián Keitel Bianchi</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		16:04
<a href="#">Issa Kort Garriga</a>	<a href="#">UDI</a>	I	LM	
<a href="#">Carlos Kuschel Silva</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Amaro Labra Sepúlveda</a>	<a href="#">PC</a>	I	LM	
<a href="#">Joaquín Lavín León</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Raúl Leiva Carvajal</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:08
<a href="#">Aracely Leuquén Uribe</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Andrés Longton Herrera</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Pablo Lorenzini Basso</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Karin Luck Urban</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Javier Macaya Danús</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:10
<a href="#">Carolina Marzán Pinto</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:06
<a href="#">Manuel Matta Aragay</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Patricio Melero Abaroa</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Cosme Mellado Pino</a>	<a href="#">PR</a>	A		16:04
<a href="#">Miguel Mellado Suazo</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:06
<a href="#">Fernando Meza Moncada</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:05
<a href="#">Vlado Mirosevic Verdugo</a>	<a href="#">LIBERAL</a>	A		16:04
<a href="#">Claudia Mix Jiménez</a>	<a href="#">PODER</a>	A		16:04
<a href="#">Andrés Molina Magofke</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		16:04
<a href="#">Manuel Monsalve Benavides</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Celso Morales Muñoz</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:34
<a href="#">Cristhian Moreira Barros</a>	<a href="#">UDI</a>	I	IG	
<a href="#">Jaime Mulet Martínez</a>	<a href="#">FRVS</a>	A		16:04
<a href="#">Francesca Muñoz González</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Jaime Naranjo Ortiz</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Nicolás Noman Garrido</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Iván Norambuena Farías</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Daniel Núñez Arancibia</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:04
<a href="#">Paulina Núñez Urrutia</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:57
<a href="#">Emilia Nuyado Ancapichún</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:06
<a href="#">Erika Olivera De La Fuente</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Maite Orsini Pascal</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:04
<a href="#">José Miguel Ortiz Novoa</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Ximena Ossandón Irrarázabal</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Luis Pardo Sáinz</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Andrea Parra Sauterel</a>	<a href="#">PPD</a>	A		16:12
<a href="#">Diego Paulsen Kehr</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Joanna Pérez Olea</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:08

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Leopoldo Pérez Lahsen</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Catalina Pérez Salinas</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:04
<a href="#">José Pérez Arriagada</a>	<a href="#">PR</a>	A		16:04
<a href="#">Pablo Prieto Lorca</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Guillermo Ramírez Diez</a>	<a href="#">UDI</a>	I	IG	
<a href="#">Jorge Rathgeb Schifferli</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Rolando Rentería Moller</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Hugo Rey Martínez</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Luis Rocafull López</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Camila Rojas Valderrama</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Leonidas Romero Sáez</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:19
<a href="#">Patricio Rosas Barrientos</a>	<a href="#">IND</a>	I	LM	
<a href="#">Gastón Saavedra Chandía</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Jorge Sabag Villalobos</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Marcela Sabat Fernández</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">René Saffirio Espinoza</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Raúl Saldívar Auger</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Gustavo Sanhueza Dueñas</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Juan Santana Castillo</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Alejandro Santana Tirachini</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Marisela Santibáñez Novoa</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:04
<a href="#">Frank Sauerbaum Muñoz</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Diego Schalper Sepúlveda</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:05
<a href="#">Marcelo Schilling Rodríguez</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Alejandra Sepúlveda Orbenes</a>	<a href="#">FRVS</a>	A		16:04
<a href="#">Alexis Sepúlveda Soto</a>	<a href="#">PR</a>	A		16:04
<a href="#">Gabriel Silber Romo</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Leonardo Soto Ferrada</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:14
<a href="#">Raúl Soto Mardones</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Guillermo Teillier Del Valle</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:04
<a href="#">Jaime Tohá González</a>	<a href="#">PS</a>	A		16:04
<a href="#">Sebastián Torrealba Alvarado</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Víctor Torres Jeldes</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Renzo Trisotti Martínez</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Virginia Troncoso Hellman</a>	<a href="#">UDI</a>	I	IG	
<a href="#">Francisco Undurraga Gazitúa</a>	<a href="#">EVOP</a>	A		16:04

Diputado	Partido	Asistencia	Obs.	Ingreso
<a href="#">Ignacio Urrutia Bonilla</a>	<a href="#">IND</a>	A		16:18
<a href="#">Osvaldo Urrutia Soto</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Cristóbal Urruticoechea Ríos</a>	<a href="#">RN</a>	A		16:04
<a href="#">Camila Vallejo Dowling</a>	<a href="#">PC</a>	A		16:04
<a href="#">Enrique Van Rysselberghe Herrera</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:08
<a href="#">Esteban Velásquez Núñez</a>	<a href="#">FRVS</a>	A		16:04
<a href="#">Pedro Velásquez Seguel</a>	<a href="#">IND</a>	I	IG	
<a href="#">Mario Venegas Cárdenas</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:07
<a href="#">Daniel Verdessi Belemmi</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Pablo Vidal Rojas</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:05
<a href="#">Gastón Von Mühlenbrock Zamora</a>	<a href="#">UDI</a>	A		16:04
<a href="#">Matías Walker Prieto</a>	<a href="#">DC</a>	A		16:04
<a href="#">Gonzalo Winter Etcheberry</a>	<a href="#">RD</a>	A		16:04
<a href="#">Gael Yeomans Araya</a>	<a href="#">IND</a>	I	IG	

-Concurrieron, además, la ministra secretaria general de Gobierno, señora Karla Rubilar Barahona; el ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi; el ministro del Interior y Seguridad Pública, señor Gonzalo Blumel Mac-Iver; el ministro de Energía, señor Juan Carlos Jobet Eluchans; el subsecretario de Redes Asistenciales, señor Arturo Zúñiga Jory; el subsecretario de la Secretaría general de la Presidencia, señor Juan José Ossa Santa Cruz; la senadora, señora Carolina Goic Boroovic, y el senador, señor Alejandro Navarro Brain.

## II. APERTURA DE LA SESIÓN

*-Se abrió la sesión a las 16.04 horas.*

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

## III. ACTAS

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- El acta de la sesión 127ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 128ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

## IV. CUENTA

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

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

## CREACIÓN DE COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Si le parece a la Sala, se accederá la petición formulada por 73 señoras diputadas y señores diputados, quienes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 52, N° 1, letra c), de la Constitución Política de la República y en el artículo 313 del Reglamento de la Corporación, solicitan la creación de una comisión especial investigadora de “los actos de los órganos de Gobierno, en particular del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de Carabineros de Chile y de la Policía de Investigaciones de Chile, relacionados con actuaciones o intervenciones de la autoridad, en el marco del control del orden público, que hayan provocado lesiones o muerte, o consistieren en apremios ilegítimos o tratos crueles, inhumanos o degradantes, o violencia sexual contra civiles, o que hayan implicado afectación o violación de los derechos humanos de civiles; tratándose de detención o privación de libertad de civiles, deberá investigar la legalidad, duración o proporcionalidad de tales medidas, y la proporcionalidad o no en el uso de la fuerza en tales gestiones. Todo ello en el período comprendido entre el día 28 de octubre de 2019 y la fecha en que esta comisión especial concluya su investigación.”.

Para el cumplimiento del propósito, la referida comisión especial deberá rendir su informe en un plazo no superior a noventa días, y para el desempeño del mandato podrá constituirse en cualquier lugar del territorio nacional.

¿Habría acuerdo?

No hay acuerdo.

Corresponde votar la solicitud. Para su aprobación se requiere del voto favorable de 62 señoras diputadas y señores diputados.

En votación.

*-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 75 votos; por la negativa, 38 votos. Hubo 8 abstenciones.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- **Aprobada.**

*-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:*

Alarcón Rojas, Florcita	Fernández Allende, Maya	Mellado Pino, Cosme	Saffirio Espinoza, René
Alinco Bustos, René	Flores García, Iván	Mirosevic Verdugo, Vlado	Saldívar Auger, Raúl
Álvarez Vera, Jenny	Garín González, Renato	Mix Jiménez, Claudia	Santana Castillo, Juan
Ascencio Mansilla, Gabriel	Girardi Lavín, Cristina	Monsalve Benavides, Manuel	Santibáñez Novoa, Marisela
Barrera Moreno, Boris	González Gatica, Félix	Mulet Martínez, Jaime	Schilling Rodríguez, Marcelo
Bernales Maldonado, Alejandro	González Torres, Rodrigo	Naranjo Ortiz, Jaime	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Bianchi Retamales, Karim	Hernando Pérez, Marcela	Núñez Arancibia, Daniel	Sepúlveda Soto, Alexis
Boric Font, Gabriel	Hertz Cádiz, Carmen	Nuyado Ancapichún, Emilia	Silber Romo, Gabriel
Brito Hasbún, Jorge	Hirsch Goldschmidt, Tomás	Olivera De La Fuente, Erika	Soto Mardones, Raúl
Calisto Águila, Miguel Ángel	Ibáñez Cotroneo, Diego	Orsini Pascal, Maite	Tohá González, Jaime

Cariola Oliva, Karol	Ilabaca Cerda, Marcos	Ortiz Novoa, José Miguel	Torres Jeldes, Víctor
Carvajal Ambiado, Loreto	Jackson Drago, Giorgio	Pérez Arriagada, José	Vallejo Dowling, Camila
Castillo Muñoz, Natalia	Jarpa Wevar, Carlos Abel	Pérez Olea, Joanna	Velásquez Núñez, Esteban
Castro González, Juan Luis	Jiles Moreno, Pamela	Pérez Salinas, Catalina	Venegas Cárdenas, Mario
Celis Araya, Ricardo	Jiménez Fuentes, Tucapel	Rey Martínez, Hugo	Verdesi Belemmi, Daniel
Cicardini Milla, Daniella	Leiva Carvajal, Raúl	Rocafull López, Luis	Vidal Rojas, Pablo
Crispi Serrano, Miguel	Longton Herrera, Andrés	Rojas Valderrama, Camila	Walker Prieto, Matías
Díaz Díaz, Marcelo	Marzán Pinto, Carolina	Saavedra Chandía, Gastón	Winter Etcheberry, Gonzalo
Espinoza Sandoval, Fidel	Matta Aragay, Manuel	Sabag Villalobos, Jorge	

*-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:*

Álvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	Eguiguren Correa, Francisco	Molina Magofke, Andrés	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Amar Mancilla, Sandra	Flores Oporto, Camila	Noman Garrido, Nicolás	Santana Tirachini, Alejandro
Barros Montero, Ramón	Galleguillos Castillo, Ramón	Norambuena Farías, Iván	Torrealba Alvarado, Sebastián
Berger Fett, Bernardo	García García, René Manuel	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez, Renzo
Bobadilla Muñoz, Sergio	Hernández Hernández, Javier	Paulsen Kehr, Diego	Undurraga Gazitúa, Francisco
Carter Fernández, Álvaro	Hoffmann Opazo, María José	Pérez Lahsen, Leopoldo	Urrutia Bonilla, Ignacio
Cid Versalovic, Sofía	Kuschel Silva, Carlos	Prieto Lorca, Pablo	Urruticoechea Ríos, Cristóbal

Coloma Álamos, Juan Antonio	Luck Urban, Karin	Rathgeb Schifferli, Jorge	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Desbordes Jiménez, Mario	Melero Abaroa, Patricio	Rentería Moller, Rolando	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Durán Espinoza, Jorge	Mellado Suazo, Miguel		

*-Se abstuvieron los diputados señores:*

Álvarez Ramírez, Sebastián	Celis Montt, Andrés	Muñoz González, Francesca	Sauerbaum Muñoz, Frank
Bellolio Avaria, Jaime	Cruz-Coke Carvallo, Luciano	Ossandón Irrázabal, Ximena	Schalper Sepúlveda, Diego

## V. OBJETO DE LA SESIÓN

### INTERPELACIÓN A MINISTRO DE SALUD, SEÑOR JAIME MAÑALICH MUXI (PROYECTO DE ACUERDO)

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Saludamos a la ministra de la Segegob, señora Carla Rubilar –excolega-; al ministro de Salud, señor Jaime Mañalich, interpelado en esta oportunidad; al ministro de la Segpres, señor Felipe Ward, y al ministro de Energía, señor Juan Carlos Jobet.

Luego del resultado por el que todos entendemos que se cumplió el objetivo de las preguntas y respuestas el día de ayer durante la interpelación a la ministra del Trabajo y Previsión Social, ocasión en que el comportamiento de la Sala y el de las tribunas permitió tener una reunión en la que –reitero- se cumplieron los objetivos, quiero pedir exactamente lo mismo para hoy. Ayer tuvimos una buena experiencia; cada uno hará la lectura e interpretación que le corresponda hacer.

Les pedimos de nuevo acudir al espíritu republicano, el respeto a las personas, la tolerancia a las diferencias de opinión, la moderación y el estricto apego al Reglamento. Y cuando digo el estricto apego al Reglamento me refiero a que esta jornada permita que las preguntas sean hechas con las facilidades que correspondan por parte del interpelador, en este caso el diputado Miguel Crispi, y que las respuestas sean entregadas por el señor ministro, don Jaime Mañalich, interpelado hoy, como corresponda. Esto es un mensaje a ambos sectores de las tribunas. La sesión es oficial y solemne y tiene que apearse al Reglamento. Lo pido para no tener que tomar ninguna otra medida.

Que esta sea una buena jornada.

Esta sesión tiene por objeto dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 52, N° 1), letra b), de la Constitución Política de la República, en concordancia con las disposiciones del Libro Tercero, Título V, del Reglamento de la Cámara de Diputados, respecto de las preguntas que se formularán al ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi, en relación con materias vinculadas al ejercicio de su cargo, de acuerdo con el cuestionario temático que los peticionarios adjuntaron a su solicitud.

Para los efectos de esta sesión se utilizará el siguiente procedimiento:

El diputado designado para interrogar al ministro formulará las preguntas de una en una, pudiendo referirse a los antecedentes que justifican su formulación en un término de hasta dos minutos por cada una de ellas.

El ministro deberá responder las preguntas una a una inmediatamente después de formuladas, en forma sucesiva y durante un lapso no superior a tres minutos por cada una.

El diputado designado para formular la pregunta tendrá derecho a pedir de inmediato aclaraciones sobre la respuesta, por un tiempo no mayor a un minuto.

El ministro responderá a la solicitud de aclaración por un término no superior a dos minutos.

Con todo, si el diputado que formula las preguntas no queda conforme con la aclaración, dispondrá de treinta segundos para solicitar una nueva aclaración. El mismo tiempo tendrá el ministro para responder.

En concordancia con lo anterior y para los efectos del cómputo del tiempo, el diputado deberá indicar cada vez que se trate de una nueva pregunta o de una aclaración, porque los tiempos son distintos en cada caso.

Les recuerdo tanto al señor diputado interpelador como al señor ministro que el tiempo se inicia una vez que han presionado el botón del micrófono y se enciende la luz roja. Lo hago presente para que no hablen sin que su intervención quede amplificada o grabada.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 326 y 327 del Reglamento, el tiempo máximo para todas las preguntas y respuestas será de hasta dos horas.

El diputado señor Miguel Crispi podrá ejercer el derecho que le confiere el artículo 327 bis, esto es, la presentación de un proyecto de acuerdo o una solicitud de antecedentes.

Concluidas todas las preguntas y aclaraciones, y entregadas por el ministro las respuestas a las interrogantes planteadas, los jefes de las distintas bancadas o aquellos a quienes estos designen dispondrán de hasta cinco minutos cada uno para hacer precisiones sobre la materia de la convocatoria o para pronunciarse sobre el proyecto de acuerdo o petición de antecedentes que eventualmente se presenten. En esta instancia, la bancada a la que pertenezca el diputado nominado para formular las interrogantes será la última en formular sus precisiones. En este caso, la bancada que representa el diputado Miguel Crispi, esto es, Revolución Democrática, será la última en intervenir.

Por su parte, el ministro dispondrá de un total de cinco minutos para hacer sus comentarios a las consultas o apreciaciones que hagan las señoras diputadas o señores diputados en representación de sus bancadas.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

¿En qué quedamos con las tribunas?

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Hay un letrero que indica claramente que las tribunas no tienen derecho a emitir opinión.

Utilizando el buen criterio, permitiremos que se aplauda o que se emita algún tipo de descontento solo cuando termine la intervención. De otra manera, si se producen interrupciones, voy a desalojar las tribunas; no voy a advertir en qué momento. De lo contrario, no podremos trabajar bien. Se lo pido a los dos sectores de la tribuna.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

¡Silencio por favor!

Tiene la palabra el diputado señor Miguel Crispi, quien ha sido designado por los solicitantes para formular las preguntas al ministro de Salud, señor Jaime Mañalich.

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, por su intermedio agradezco la presencia del ministro de Salud y, sobre todo, la presencia de los trabajadores de la salud que nos acompañan en este día tan importante.

*(Aplausos)*

Cuando realizamos una interpelación en esta Cámara de Diputados estamos haciendo uso de nuestras facultades fiscalizadoras. Es simplemente un ejercicio democrático. Pero una interpelación también es una respuesta cuando las cosas se están haciendo mal. Y cuando las cosas se hacen mal en materia de salud, los problemas pueden volverse de vida o muerte.

Quiero señalar que esta interpelación es más importante que nunca. No se hace en cualquier momento, sino cuando un país entero se manifiesta con fuerza demandando dignidad.

En el caso de la salud, que es la primera preocupación de los chilenos, junto a las pensiones, la ciudadanía nos ha manifestado que no aguanta más un sistema que les entrega un tipo de salud a los ricos y otro mucho más precario a los pobres y a la clase media.

Es cosa de poner atención en los centros de salud para escuchar la demanda de una atención digna y oportuna. He tenido la oportunidad de conocer todos los centros de salud de mi distrito y muchos que están fuera de él, y la angustia y rabia de sus usuarios y trabajadores es persistente, es inaceptable.

Esa indignación de la ciudadanía es una acumulación de injusticias, ministro, y tenemos el desafío a nivel de gobierno, Congreso Nacional y su ministerio de cambiar la lógica del sistema y asegurar la misma calidad en Lo Curro y en Bajos de Mena.

Su sector político ha sido el principal defensor de este modelo de sociedad y de este modelo de salud. Por lo tanto, quiero preguntarle cuál cree usted que es su responsabilidad y la de su gobierno en las causas del estallido social.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, en esta respuesta quiero agradecer esta oportunidad.

Yo asumí el Ministerio de Salud el 13 de junio recién pasado. Como autoridad del ministerio, me hago cargo de responder las inquietudes que sean planteadas en la honorable Cámara de Diputados, no solo en el período que me ha tocado servir a mí, sino a toda la gestión integral del Ministerio de Salud, y eso es lo que espero cumplir hoy.

Sinceramente, quiero agradecerle a usted, diputado, que haya aceptado -voluntariamente, entiendo- actuar como comunicador o interpelador en nombre de la Cámara de Diputados, y espero que esta sea una oportunidad para explicar lo mejor que pueda, con mis limitaciones, la agenda del Ministerio de Salud, qué cosas estamos llevando adelante, con qué dificultades nos encontramos, etcétera.

En relación con la pregunta que usted señala, refiriéndome específicamente a lo que manda la Constitución, en el sentido de referirme a una cuenta de mi cartera, que es el motivo por el cual estoy aquí, quiero señalar lo siguiente: esta es la segunda oportunidad en que me toca servir como ministro de Salud. Efectivamente, como usted señala -con lo cual coincido-, durante muchísimos años hemos tenido un desarrollo sanitario en el país que no satisface a la ciudadanía.

Esto se debe en parte a que estamos envejeciendo, en parte a que las enfermedades crónicas son cada vez más prevalentes, razones epidemiológicas, en fin. Se debe también a que el costo de acceder a medicamentos y a cirugías es cada vez más oneroso, complejo y difícil para las sociedades soportarlo en forma adecuada.

Pero en nombre de este gobierno y de quienes lo han antecedido, primero hay que decir que el gasto público en salud está aumentando sistemáticamente en nuestro país, a razón de 0,3, 0,4 puntos porcentuales por año, y en el presupuesto de 2020 estamos llegando a prácticamente 5 por ciento de gasto público, un poquito por debajo de lo que nos sugiere la OMS, de 6 por ciento.

En segundo lugar, nos hemos hecho cargo de lo que usted menciona, por intermedio del Presidente, que es el reclamo de la ciudadanía.

De hecho, mucho antes del estallido social ya estábamos preocupados de diseñar una nueva ley para el Fonasa, que ha sido discutida hoy en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, y creo que eso marca una de las muchas respuestas que el gobierno del Presidente Piñera está impulsando precisamente para tomar en cuenta, para hacerse cargo de la insatisfacción ciudadana.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Diputado Crispi, ¿nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Sí, nueva pregunta.

Ministro, su respuesta es continuidad y si bien no podemos pasar por alto que usted es la persona que más tiempo lleva en el Ministerio de Salud desde el fin de la dictadura, sería muy injusto de mi parte achacarle todas las responsabilidades y toda la crisis sanitaria.

Sin embargo, sí me parece importante despejar desde el principio el diagnóstico desde el cual partimos, porque evidentemente la profundidad de las leyes que su gobierno pueda proponer van a estar relacionadas directamente, en proporción, al diagnóstico que ustedes tienen.

Si el diagnóstico es que tenemos un gran sistema de salud, no podríamos esperar mucho de las leyes que ustedes han presentado.

En medio de la crisis, específicamente el 12 de noviembre, usted señaló en un matinal que nuestro sistema de salud es uno de los mejores del mundo. El 8 de octubre, diez días antes del estallido social, el Presidente Piñera -y conocemos esta frase- dijo: “Nuestro país es un verdadero oasis”, hablando del contexto latinoamericano.

Hace poco, el 17 de diciembre, usted manifestó: “Quiero insistir en que a lo largo de los años hemos construido un sistema de salud bastante señero en el contexto de América Latina”.

Cuesta entender estas declaraciones. Si no son ironías, comienzan a parecer indolencia o, incluso, provocación, porque en verdad cuesta entender por qué se niegan a renunciar al modelo actual de salud. No lo entendemos acá; no lo entienden los hospitales públicos; no lo entiende la ciudadanía. Una razón podría ser que tenemos diagnósticos distintos.

La pregunta, entonces, es: ¿cómo se entiende que, mientras la ciudadanía padece del abandono de la salud pública -se indigna por todas las falencias de nuestro sistema y muere esperando y sale a la calle de forma masiva para pedir reformas profundas-, usted insista en que, en el fondo, está muy bien.

¿Qué me dice?: “Vamos avanzando, aumentamos un promedio de tanto año a año en el presupuesto público”, pero lo que la gente demanda son transformaciones profundas.

Quiero saber cómo ese diagnóstico inicial se relaciona con lo que está pasando hoy en los hospitales públicos del país.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra, ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Entendiendo, si no comprendí mal, que esta es una nueva pregunta, me permito señalar lo siguiente:

Efectivamente -nadie puede ignorarlo-, las agencias internacionales de salud –OCDE y OMS, entre otras- construyen evaluaciones de los sistemas de cada nación y los reportan en forma transparente y con los mismos indicadores a todos los países del orbe en forma periódica.

Efectivamente, cuando nosotros miramos la historia del sistema de salud de Chile, que como sistema se origina con el terremoto de Chillán, en 1939, a través del ministro de Salud de la época, don Salvador Allende, nosotros tenemos que decir que sistemáticamente, a través de todos los gobiernos, de cualquier signo que haya habido en el país, se ha construido un sistema de salud que da cuenta de las necesidades más importantes de la ciudadanía, como son la vacunación, la desnutrición infantil, el aumento de las expectativas de vida, en fin, todos los parámetros propios de cualquier institución, organización, que se basa en parámetros de salud pública para evaluar los sistemas de salud.

Nuestro sistema de salud tiene problemas, y graves, y a lo mejor este gobierno u otros gobiernos se han demorado en escuchar a la calle y corregirlos. Nosotros queremos escuchar y corregir ahora ya, sin más demora.

¿Cuáles son estos problemas? En primer lugar, el hecho de que tengamos un sistema de priorización de las enfermedades, que se llama AUGE -una gran reforma del año 2005-, ha significado que muchas personas han quedado a la espera de una atención, específicamente 2 millones de personas por una consulta y 250.000 personas por una cirugía no incluida en el sistema de garantías. Ello genera un grave sufrimiento social, un gran síntoma de inequidad.

Segundo, cuando las personas, desesperadas por salir de esta trampa de lista de espera, luchan por hacerlo, deben hacer un inmenso gasto de bolsillo y se arruinan.

Por otra parte, aquellas personas que representan solo el 20 por ciento de la población, están atrapadas en un sistema de seguridad privado que no les permite libertad de elección, que los castiga por las preexistencias. Todo eso hoy descansa en este Parlamento con una ley de reforma del Fonasa y una reforma de isapres, que lleva ocho años en el Parlamento y todavía no se despacha.

*-Aplausos y manifestaciones en la Sala.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Diputado Crispi, otra pregunta.

El señor **CRISPI** (de pie).- Contrapregunta, Presidente.

Ministro, comparto parte del diagnóstico que usted señala, pero creo que lo fundamental al momento de reflexionar sobre hacer un cambio sustantivo, en este caso al Fonasa, el sistema que asegura a 14 millones y medio de chilenos y chilenas, tiene que ver con la dirección y si vamos a fortalecer lo público o seguir privatizando.

Pero antes de ir a la reforma, que ya vamos a hablar sobre eso, quiero preguntarle sobre el diagnóstico. ¿A usted no le parece que lo más grave es que tengamos una salud para ricos y otra para pobres? ¿No le parece que eso es lo más grave y que, por lo tanto, debiera ser el punto más central del cual partamos para tener dignidad, igualdad y justicia en el acceso a la salud?

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Ministro, tres minutos.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Nosotros tenemos una salud, como usted dice -para hacer eco de sus palabras-, para gente de mayores ingresos y de menores ingresos claramente diferenciada en un sistema mixto que da muy pocas posibilidades de elección, a pesar de que un segmento de los beneficiarios del Fonasa, C y D, se atiende efectivamente en un sistema privado. El 50 por ciento de las atenciones que hace la gente en Fonasa son mecanismo Fonasa libre elección, y las resuelve en un sistema privado, que va desde el médico que está en la esquina, en una consulta, hasta una clínica institucional.

Eso es equívoco, es erróneo; hay que corregirlo. Pero ¿cómo hay que corregirlo? Hay que dar a Fonasa la reforma que necesita, los dineros que necesita, la potestad que necesita, transformar verdaderamente a Fonasa, no en un pagador de platas, que se fijan en esta misma Sala en la ley de presupuestos, sino en alguien que tiene el control y la protección de los pacientes; que tiene a las personas, a las familias, a los que están más necesitados en su foco y que se encarga efectivamente de que resuelvan su problema de salud.

Es por eso que se ha ingresado ayer a esta Sala un enorme proyecto, la mayor reforma del Fonasa en los últimos 40 años, desde que fue fundada, para que cumpla ese rol.

Se trata...

*-Manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Silencio, por favor.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Por favor, ya les advertí. Si ha llegado alguna persona después de que hiciera la advertencia de que quienes se encuentran en las tribunas no tienen derecho a hacer intervención, para poder permitir que se hagan las preguntas como corresponde y también las respuestas, por favor, guarde silencio.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

De ambas partes. Exactamente.

Ministro, puede continuar. El tiempo no ha sido computado.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Ahora, en relación con lo que usted señala, diputado, efectivamente nosotros tenemos un sistema mixto, que ha generado seguros y prestadores privados o públicos que permiten la libre elección de los pacientes y los usuarios, cosa que nosotros creemos que es extraordinariamente valiosa.

Cuando la ex-Presidenta Bachelet citó a la comisión de expertos para hacer una propuesta en la línea de lo que, por su intermedio, el diputado Crispi señala, sus propios ministros le dijeron que no era posible. ¿Por qué? Porque generar hoy día un único fondo de financiamiento para la salud -¡paradoja!- significa que el Estado tiene que entregarles un subsidio a quienes más dinero ingresan y gastan en salud hoy día.

Para que eso sea posible, cosa que, como se señala en el proyecto Fonasa, no es discutible para el futuro, evidentemente que nosotros necesitamos primero un Fonasa autónomo, no capturado políticamente, que se vire a los pacientes como su primera responsabilidad y no el cuoteo político como su principal quehacer.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Diputado Crispi, tiene la palabra.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

¡Silencio, por favor!

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración, ministro.

*-Manifestaciones de una asistente a las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Señora, este ese el segundo...

*(Manifestaciones de una asistente a las tribunas)*

Señora, si usted no guarda silencio,...

*(Manifestaciones de una asistente a las tribunas)*

Señora, guarde silencio o voy a tener que desalojarla, porque no nos permite seguir con la sesión.

Por favor, guarden silencio. Ya se los hemos pedido en dos oportunidades. Este es el segundo anuncio.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Bajen los carteles, por favor. Efectivamente, el Reglamento no permite carteles, lienzos o pancartas.

Por favor, les ruego que bajen esos carteles.

Gracias.

Diputado Crispi, tiene la palabra.

¿Nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración, Presidente.

La verdad es que no puedo dejar de decir, ministro, que no hay falacia mayor que decir que si tuviéramos un sistema integrado donde todos cotizáramos en un mismo fondo o seguro, los ricos serían los que serían subsidiados por los pobres. No resiste la lógica de la progresividad y de la solidaridad. Serían evidentemente las personas más sanas, los jóvenes y quienes tienen mayores ingresos quienes colaborarían, como hoy día no lo hacen, con quienes están en Fonasa.

Es decir, ¿cómo no es una contradicción si usted comparte el diagnóstico de que es un problema para la salud y es un problema para el país tener un sistema en un proyecto, que es isapres, y tener otro sistema, que lo vamos a ver en Fonasa, que no es un problema para el país seguir teniendo seguridad social en salud para ricos y otro sistema totalmente distinto, con otros privilegios, para los pobres?

¡Al revés! ¡Al revés!

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud)[de pie].- Como replico brevemente, hoy día nosotros tenemos dos sistemas de seguro. Que es lo que vaya a ocurrir con su potencial integración en el futuro es algo que pasa porque efectivamente Fonasa se transforme en el garante de la seguridad social en salud para la mayoría de los chilenos, cosa que hoy día no es.

Respecto de los temas financieros a los que usted hace alusión, la cotización hoy día con la que se financia el fondo de las isapres, excluida la licencia médica, porque se va a seguir usando evidentemente, son 1.400.000 millones de pesos hoy en Chile. Al transferirse eso a un fondo común, significa que cada beneficiario de isapre, para acceder al plan de salud universal, que, por supuesto, deja de cotizar el dinero complementario que hoy día hace en promedio de tres y medio por ciento en una isapre, se le tiene que subsidiar para que tenga acceso al plan de salud universal.

Puedo, evidentemente, ofrecerle -y tal vez a los expertos que usted quiera convocar, diputado- todos los antecedentes financieros que estuvieron presentes en la discusión del gobierno anterior -no estamos hablando de ahora-, que impidió que se avanzara en una reforma a un solo fondo de financiamiento, que, insisto, es algo que va en pleno retroce-

so en todas partes del mundo. ¿Por qué? Porque un solo fondo administrado por el Estado significa aumentar la ineficiencia, corrupción y clientelismo, que nosotros no podemos permitir.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Diputado Crispi, tiene la palabra.  
¿Nueva pregunta?

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración, Presidente.

Ministro, ¿en base a qué dice todo eso? Sobre todo lo final: la captura. Bueno, para eso están las buenas políticas públicas. Y, claro, el problema es que usted dice que si pasáramos el 7 por ciento de los 16 y tantos por ciento de afiliados que están en isapre y los dividiéramos por los 14 millones y medio... ¡Es que eso no es la solidaridad, ministro! Porque no se divide por cada uno de los afiliados. La solidaridad es que, al que se lo necesita, se le apoya. Y por eso tenemos, creo, diagnósticos tan distintos, y por eso es que la tramitación de su proyecto creo que...

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiempo, diputado.  
Ministro, puede responder la segunda aclaración.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- No entendí bien el contenido de la pregunta, pero trataré de responder.

Señalo lo siguiente. Nosotros necesitamos un Fonasa independiente, cuya mesa directiva o su cabeza sea elegida por Alta Dirección Pública, que no esté sujeto a los cambios políticos. ¿Por qué? Porque eso es lo que da una estabilidad de la protección social que el sistema público necesita...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Ricardo Celis, para plantear un punto de Reglamento.

El señor **CELIS** (don Ricardo).- Señor Presidente, así como le ha solicitado a este lado de la galería que guarde silencio, le solicito que le pida lo mismo al otro sector, por favor.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Se lo hemos pedido a todos, diputado. ¡A todos! A todos los que participan en las tribunas.

Y dicho sea de paso, me vuelvo a dirigir a las tribunas. El Reglamento es muy claro: no se permite ningún tipo de manifestación. Nosotros hemos asumido... Yo -no voy a colocar a la Mesa en el mismo problema- he asumido la responsabilidad de permitir al-

guna manifestación a favor, alguna manifestación en contra, siempre que sea en un marco de respeto, y eso está faltando al Reglamento. Un aplauso es falta al Reglamento; una pifia es falta al Reglamento. Pero entiendo que en un ánimo de manifestar algo y no que estén mudos, que es lo que dice el Reglamento, o inmóviles, les hemos permitido hacerlo. Pero, por favor, si lo van a hacer -asumo la responsabilidad-, no lo estén haciendo para que no pueda hacer la pregunta el diputado Crispi, o, al revés, no pueda iniciar su respuesta el ministro.

Por favor, manejemos con criterio, porque, si no, entonces vamos a tener que aplicar el Reglamento tal como está escrito, al pie de la letra.

Señores diputados, no se dará el uso de la palabra para plantear puntos de Reglamento, pues esta no es una sesión ordinaria, sino especial.

Tiene palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Luego de la respuesta a la pregunta anterior, me queda claro que, en vez de ponerse las corbatas, debieran ponerse las pilas, porque no están entendiendo muy bien lo que está pasando.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Por favor, diputado Crispi, concéntrese en la pregunta.

El señor **CRISPI** (de pie).- Quiero avanzar y que hablemos de derechos humanos.

Hoy puedo mirarlo a los ojos y usted puede mirarme a los ojos, ministro; pero hay 350 personas que, a causa del actuar policial, no podrán seguirnos en este actuar tan básico. Ministro, le hablo de los casos de Gustavo Gatica, de Diego Lastra, de Vicente Muñoz, de Natalia Aravena, de Fabiola Campillay y de tantas y tantos otros.

Usted debe responder, como ministro de Salud, porque según las normas vigentes, y dentro de sus funciones, a su cartera le corresponde efectuar la vigilancia de la salud pública y evaluar la situación de salud de la población.

En concreto, me gustaría saber por qué no defendió la integridad física de los manifestantes, por qué no alertó sobre el compuesto de los balines; en definitiva, por qué no apareció el médico y solo vimos al personero de gobierno cuadrado con el discurso oficialista. Quiero saber por qué no levantó la voz, como sí lo hicieron muchos otros médicos y médicas, con la determinación que usted debía tener. De hecho, fueron funcionarios que trabajan para el Ministerio de Salud, en la unidad de Oftalmología del Hospital del Salvador, quienes tomaron la iniciativa, enviando los perdigones que extraían de los ojos reventados de los jóvenes para aclarar qué era esa masa brillante que se veía en las radiografías.

Ministro, usted tuvo acceso a estas mismas radiografías en sus visitas a los hospitales -me consta-, pero no hizo nada. Armó un programa para paliar el daño, pero no hizo nada para impedir que estos perdigones siguieran cegando a más jóvenes.

Conocidos los casos de lesiones oculares, ¿levantó la alerta al Ministerio del Interior? ¿Solicitó formalmente el retiro de balines? ¿Considera haber cumplido con el rol de protección a la salud de los manifestantes?

*-Aplausos.*

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Efectivamente, tenemos que reconocer, y fui el primero en hacerlo, que estábamos ante una situación extraordinariamente grave, de daño a la salud de las personas, y que, eventualmente, en algunos casos aislados, por falta de protocolos o lo que fuera, podría haber una violación de derechos humanos, como fue reconocido después por diversos informes internacionales.

En ese contexto, desde el primer día este ministro se movilizó todas las oportunidades que pudo -mientras le permitieron-, a todos los recintos de salud donde había eventuales víctimas de violencia, de cualquier origen, de cualquier lado.

Esas visitas, como usted bien sabe, tuvieron que ser limitadas después, precisamente porque los propios trabajadores de la salud impidieron, como ocurrió en el Hospital del Salvador, que usted mencionó, que me pudiera informar adecuadamente de qué estaba ocurriendo ahí, qué eran las piezas que se extraían, en fin.

En definitiva, lo que quiero enfatizar es lo siguiente.

Como Ministerio de Salud nos hemos comprometido, con prioridad uno, con cada una de las víctimas de la violencia, cualquiera que sea su origen, durante este período tan doloroso para nuestra historia, que se inició el 18 de octubre recién pasado.

Para ello hemos dictado alerta sanitaria, hemos puesto dinero, hemos puesto asistencia psiquiátrica y psicológica, hemos puesto a disposición de la unidad que usted menciona, que ha hecho un trabajo extraordinario, horas extras, pabellones adicionales, insumos, todo lo que sea necesario.

Hoy tenemos a 36 personas enroladas, que son las que quedaron con déficit visual al menos en un ojo, en un programa de reparación y de acompañamiento, y me parece muy importante constatar cómo la gente, los profesionales, los trabajadores de la salud -y lo agradezco- están cumpliendo.

Asimismo, nos hemos hecho cargo de cincuenta personas que han estado con una situación grave de otra naturaleza, no vinculada a lesiones oculares, pero sí con riesgo vital en algún momento de su evolución. A cada uno de ellos le hemos ofrecido las máximas posibilidades, los máximos recursos para que salgan adelante de las situaciones en las que quedaron en algún sentido, para que superen las secuelas.

Desde que ocurrió esta crisis, sobre todo en la primera semana, tuvimos que lamentar seis fallecidos en recintos públicos...

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Ha concluido su tiempo, señor ministro.

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración, señor Presidente.

Ministro, la pregunta es por qué no tomó la iniciativa. Porque, por supuesto, ante la crisis, ¡qué menos podría hacer!

La pregunta es: los primeros días, cuando usted vio esa radiografía, por qué no tomó la iniciativa en el sentido de decir “voy a hacer el informe, como autoridad sanitaria”. Cuando salen las polémicas respecto a gases lacrimógenos, respecto de los balines, ¿por qué no tomó la iniciativa?

Los derechos humanos tienen una función primordial en el ámbito de la salud. Lo sabe usted mejor que yo, puesto que es médico.

La verdad es que se notó la ausencia de un ministro que siempre está, que siempre brilla. En este caso no estaba. Lo hicieron los médicos; lo hizo la Cruz Roja, que se puso en la primera línea, en el enfrentamiento entre los manifestantes y la policía, a defender. Lo vimos en el Colegio Médico, lo vimos en los oftalmólogos, pero a usted no lo vimos.

Quiero saber por qué no tomó la iniciativa para defender a las personas.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Partiendo de lo más simple, creo que usted no me vio, honorable diputado, porque no ve suficiente televisión o no escucha suficientemente a los medios. Pero es evidente, porque consta en cualquier registro comunicacional que haya –registro que llevo en el ministerio, por supuesto-, que si hay un ministro que ha estado en la calle, con riesgo de vida incluso, durante este período de violencia, ha sido este ministro de Salud, y eso no lo abandonaré, como no lo hice en el pasado.

Respecto de lo que usted me pregunta, hice las averiguaciones del caso; mandé a preguntar, a investigar, a través de la Seremi de la Región Metropolitana, qué contenía el agua de los carros lanzagua, que en un momento fue motivo de controversia. También pregunté al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos cuál era el contenido de los balines, y me enviaron los protocolos respectivos.

De manera tal que lo que usted señala, diputado -lo tengo que decir con toda claridad-, no corresponde a la verdad.

*-Aplausos.*

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración, señor Presidente.

En ese informe que usted hizo sobre los balines, ministro, en el que dice que le respondieron con los protocolos, ¿no son los que uno descarga de la página web? ¿O le pasaron otro informe sobre el compuesto de los balines?

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Ese es el informe que me entregaron.

El señor **CRISPI** (de pie).- Ministro, felicito sus indagaciones sobre los balines. En internet estaba clarísimo cómo encontrar el protocolo de uso de la fuerza de Carabineros.

Ahora quiero que hablemos sobre la ex Posta Central. Usted lo mencionó. Con fecha 21 de octubre, y por primera vez en 108 años, la ex Posta Central vio cerradas sus puertas con una gruesa cadena y un candado, en el momento en que más se necesitaban sus servicios. Se negó el acceso a pacientes e incluso la entrada a los observadores del INDH que buscaban comprobar el estado de los manifestantes.

Ministro, no fue usted, no fue usted, sino un juez de garantía, el que ordenó que se revirtiera esa triste decisión. De nuevo, ¿dónde estaba su iniciativa?

En la ex Posta Central ha ocurrido una serie de irregularidades desde el 18 de octubre, protagonizadas por su actual director, por las cuales creo que usted debe responder. Apenas se confirmó el nombre del nuevo director, Carrasco, los trabajadores mostraron su descontento, porque ya había liderado un proceso en el mismo recinto, que estuvo marcado por despidos y amedrentamientos. La situación era tan grave, que incluso llevó al Colegio Médico a solicitarle a usted, ministro, información sobre el sumario administrativo en contra de Carrasco, que es de octubre. Se nomina un fiscal y se da un plazo de veinte días para obtener una resolución, que es secreta.

Por tanto, en función de las gravísimas situaciones, ¿dónde están las responsabilidades? Usted mencionó anteriormente la circular que se entregó a todos los servicios de salud para que no se repitiera el hecho de no permitir el ingreso de los observadores de derechos humanos a los hospitales.

¿Cuáles son las sanciones que se tomarán en contra del director de la ex Posta Central?

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, quiero agradecer públicamente lo que ha hecho el hospital de la Asistencia Pública durante este período. El estar ubicado al lado de la zona cero evidentemente ha generado una situación de estrés para los trabajadores, de demanda, etcétera. La hemos apoyado con toda la fuerza que hemos podido, desde el punto de vista de entregar más recursos humanos, insumos y todo lo que se necesita en medio de la crisis que vivimos.

Respecto de la situación que menciona, usted debe recordar muy bien que efectivamente el Ministerio de Salud ha sido un garante, en todos los hospitales y centros de salud, de las visitas de los representantes del Instituto Nacional de Derechos Humanos; personalmente he acompañado en muchos casos a las visitas.

Usted se refiere a una noche en particular donde, a juicio de los médicos que estaban de turno, ni siquiera de su director, existía un grave riesgo para la enorme cantidad de pacientes que había dentro de la posta, debido a las manifestaciones que estaban ocurriendo en calle Curicó con Portugal. Eso llevó a tomar la medida -me parece errónea- de

poner guardias en la parte externa, quienes clausuraron la puerta y motivaron la situación que usted conoce.

Ahora, si habla con el director del Instituto Nacional de Derechos Humanos, como yo lo hice, él reconoce que esa fue una situación completamente excepcional y que en ninguna otra parte, ni siquiera en la Posta Central, ha ocurrido ni siquiera una sola vez.

En cuanto a las investigaciones relacionadas con el rol del director, como usted bien menciona, están aún en curso, por lo que no puedo opinar sobre ellas, pues cometería una falta administrativa. En cuanto tenga información comunicable públicamente la compartiré y veremos qué medidas debemos tomar respecto de las personas que están sometidas a sumarios, no solo este, sino todos a lo largo de Chile.

Quiero recalcar también que hay un compromiso que emana del Código de Procedimiento Penal, que obliga a todo funcionario de salud a denunciar, como lo hemos hecho siempre, cualquier situación sobre la que tenga la más mínima sospecha de que obedece a un delito. De hecho, el subsecretario de Redes Asistenciales, aquí presente, cinco días después del 18 de octubre, recordó esta instrucción a todas las personas que pueden o no tener que ver. A lo mejor, cometimos un exceso, porque nuestros números son mucho mayores que los reportados por las instituciones de derechos humanos, y los hemos entregado públicamente y a la Fiscalía.

*-Aplausos.*

El señor **CRISPI** (de pie).- Otra pregunta.

También en el ámbito de la protección de la salud de quienes se manifiestan, quiero preguntarle sobre las medidas que ha tomado el Ministerio de Salud en relación con la afectación de la salud y de la integridad física de las personas, que ha generado, en particular, el uso del carro lanzagua.

Nosotros supimos de un informe que rápidamente se desestimó, ante lo cual usted señaló que iba a hacerse un nuevo informe, encargado directamente por el Presidente de la República.

Quienes denunciaban quemaduras químicas, denunciaban situaciones de este tipo.

*(El señor diputado Crispi muestra una fotografía)*

Por lo tanto, quiero preguntarle, respecto de una acusación que es gravísima, si usted puede señalar con certeza, sin temor a equivocarse, que el agua de los carros de Carabineros no contiene ni contenía químicos que pudieran generar este tipo de quemaduras.

Usted mandó a hacer un informe, y no lo conocemos. ¿Por qué no se ha informado a la población del resultado de ese informe? ¿Qué instrucciones ha dado? ¿Qué consultas interministeriales, en particular con el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, usted ha generado?

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de la pregunta que usted me plantea, tuvimos comunicación desde la Posta Central, en algún momento, de que habían consultado ocho personas por lesiones cutáneas que decían estaban asociadas a haber recibido el impacto del líquido del carro lanzagua.

Esas ocho personas tenían lesiones como las que usted manifiesta, que equivalen a quemaduras grado 1. Seis de ellas fueron citadas a policlínicos, dadas de alta, y ninguna de ellas se hospitalizó. Inmediatamente solicitamos una investigación respecto del contenido del líquido vertido por los carros lanzagua.

Esta información se ha canalizado a través de dos seremis de Salud: la del Biobío, que entregó ya su informe, que, entiendo -no estoy seguro-, ha sido entregado a la Fiscalía, como corresponde, donde señala que no hay presencia de soda cáustica, que algún supuesto químico farmacéutico había dicho que existía dentro de este líquido; y la seremi de Salud de Santiago, que llegó a las mismas conclusiones y que certifica que hay un compuesto que es irritante, llamado capsaicina. Adicionalmente, pedí que estos líquidos fueran certificados por el Instituto de Salud Pública, cosa que está ocurriendo ahora.

Respecto de su pregunta, no puedo dar garantías. ¿Por qué no puedo dar garantías? Porque no tenemos ningún mecanismo para certificar que el líquido de un carro lanzagua no ha sido cambiado en un momento determinado, no ha sido alterado, que es el mismo de principio a fin. Efectivamente, hemos elaborado recomendaciones de protocolo y de vigilancia, en el caso particular de Biobío, para que se nos permita tomar muestras periódicamente y así garantizar que haya una homogeneidad, una constancia entre lo que han señalado las dos seremis de Salud que he mencionado y lo que ocurre en realidad en la calle en un momento determinado.

*-Aplausos.*

El señor **CRISPI** (de pie).- Otra pregunta.

“Tenemos cero pacientes en lista de espera AUGE y eso muestra a un Presidente que cumple. Cumplimos.”

Ministro, probablemente a usted le suenan estas palabras, pues las dijo en el estadio municipal de Cerro Navia el 23 de noviembre de 2011 y aquí estamos, nueve años después.

Nueve años después, con 250.000 personas en lista de espera por una cirugía, cerca de 2 millones de personas esperando por una atención con especialistas, más de 20.000 personas muertas en 2018 esperando por una atención. ¿Cómo lo hacen los chilenos para confiar en usted, ministro, después del bochorno de 2011, cuando eliminó cientos de casos de las listas de espera, vía administrativa, lo que informó Contraloría luego de finalizado el primer gobierno del Presidente Piñera?

Esta interpelación no es un gustito, sino un deber fiscalizador de esta Cámara y con estas cifras, que son personas, se da cuenta de la profundidad de la crisis. Los centros hospitalarios han visto enormemente deteriorada su capacidad para atender a enfermos y enfermas, el presupuesto de la Posta Central se redujo en un 8 por ciento, todo durante 2019; 300 cirugías suspendidas en el hospital de Valdivia por falta de insumos, suspensiones de cirugías de pacientes neuroquirúrgicos en el hospital de Temuco, la suspensión de su pabellón ginecológico el mismo día de hoy por falta de anestesia y la gravísima crisis del hospital Van Buren, son solo algunos ejemplos.

Cuando usted asumió su segundo período, consultado por las listas de espera, señaló “hay una demanda ciudadana de la que hay que hacerse cargo”. Con estos datos, y teniendo en cuenta que no ha conseguido bajar las listas de espera, ¿considera que se hizo cargo de esta demanda y de su propia promesa?

*-Aplausos.*

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de la primera parte de su consulta, quiero recordar tres cosas: primero, yo ya fui interpelado por ese motivo en esta misma Sala, y respondí adecuadamente.

En segundo lugar, efectivamente, cuando el Presidente de la República, con un tremendo esfuerzo financiero y de trabajo de la red pública de salud, comprometió llevar a cero el *stock* de pacientes en lista de espera AUGE -perdón que insista, diputado: en lista de espera AUGE-, de 380.000, como reconoció la ministra Barría en su época, a cero, como ocurrió en el tercer año del gobierno del Presidente Piñera, nosotros efectivamente cumplimos. Y la prueba más categórica de esto es que cuando la ministra Helia Molina -gran ministra- asume su mandato durante el segundo gobierno de la Presidenta Bachelet, ella dice: “¿Sabe? Efectivamente nosotros hemos recibido 6.000 -¡6.000!- pacientes en listas de espera”. Esa cifra aumentó durante ese gobierno, pero la logramos reducir de nuevo a 6.200 al 30 de septiembre del año en curso.

Como señalé en la primera alocución, este privilegio, esta priorización, produce un efecto adverso del cual debemos hacernos cargo, respecto de los pacientes que tienen condiciones de salud no asociada a las garantías AUGE, es decir, que no están dentro de estas 85 enfermedades.

Cuando usted menciona 250.000 personas en cirugía, son 250.000 personas no incluidas en el régimen de garantías, de las que nos hemos hecho cargo. ¿Por qué? Porque solo durante este año la producción quirúrgica de los hospitales públicos en Chile aumentó un 8 por ciento.

Por poner un ejemplo local, el Hospital Van Buren, en la Región de Valparaíso, ha realizado 200 cirugías más que el año pasado, y ha devuelto dinero -4 por ciento del presupuesto-, porque no pudo ejecutarlo. O sea, no hubo tal falta de recursos. Esto es independiente de lo que ya denuncié a la Fiscalía Nacional Económica, esto es, que los proveedores de insumos decidieron, para que se les pagara, extorsionar al Estado -repito, ello fue denunciado a la Fiscalía Nacional Económica en esos términos- y usaron una

cantidad de vehículos, muy distinguidos algunos de ellos, para presentar su demanda de pronto pago al Estado. Incluso, dejando...

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiempo, señor ministro.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI**.- Nueva pregunta, Presidente.

Señor ministro, a veces la falta de autocrítica y de rigurosidad son las que le hacen mayor daño a la salud pública. Esa indolencia, con pequeños toques de altanería, son las que conducen a una gestión tremendamente preocupante.

Usted hablaba, ministro, del Hospital Van Buren, que termina devolviendo plata. ¿Es que acaso nadie se enteró de la crisis del Hospital Van Buren? ¿Es que acaso nadie se enteró de las presiones que tuvieron que realizar sus funcionarios, de las visitas que hizo la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, de la visita que hizo el senador Lagos Weber y la senadora Allende al director y al subdirector del hospital para que, de una vez por todas, el ministerio entregara los recursos?

Señor ministro, hubo crisis de medicamentos, quiebres de *stock* de medicamentos en tratamientos oncológicos en el Hospital Van Buren, pero todo pareciera que está estuendo, que los hospitales terminan devolviendo plata al país. Eso es lo que usted le transmite, en esta interpelación, a todo Chile.

Señor ministro, usted, en la discusión del proyecto de ley de Presupuestos, basureó al Hospital Van Buren. Usted dijo que se robaban la plata, que estaba perdida. Habló del informe de la Contraloría; habló de 1.157 millones de pesos perdidos, sin registro de donde están, simplemente desaparecidos del hospital. Eso es lo que usted dijo para que aprobáramos a favor ese proyecto de ley.

Lo cierto es que el informe de la Contraloría habla de 1.157 millones de pesos en equipamiento que no podían ser ocupados en el hospital porque todavía no se habían terminado ciertas obras civiles del edificio.

Quiero ofrecerle esta gradería para que usted pida disculpas a los trabajadores del Hospital Van Buren, porque la verdad es que su labor como máxima autoridad sanitaria...

*(Aplausos)*

...no puede ser seguir calumniando la salud pública, sino debe defenderla. ¡Esa es la labor del ministro de Salud: defender la salud pública!

Le ofrezco la palabra, a ver si es capaz de hacerlo, ministro.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el ministro de Salud.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de la situación que usted menciona, esta no solo toca al Hospital Van Buren.

Lo primero que quiero resaltar –insisto en ello- es que nosotros estamos sujetos a un monopolio en la entrega de medicamentos y de insumos que es extraordinariamente doloroso, por el tema sobreprecios, por exigencias de parte de múltiples proveedores, materia sobre la cual tiene que pronunciarse la Fiscalía Nacional Económica, más allá de que ya lo hayan hechos otras autoridades.

La verdad es que la deuda total del Hospital Van Buren, que a fines del año pasado era de 10.000 millones, hoy es de 4.600 millones de pesos. Eso significa que en el Hospital Van Buren el pago a proveedores está ocurriendo a treinta días de comprado el insumo medicamento, lo que es un muy buen resultado.

Sin embargo, hay temas que yo no puedo eludir de su presentación. Primero, tenemos un enorme problema. ¿Quién es el agente que recibe la mayor cantidad de recursos públicos en la privatización del sistema de salud? Son las sociedades de profesionales médicos en los hospitales. Reciben 300.000 millones de pesos al año.

Yo no tengo que pedir perdón a un director de hospital; tengo que exigirle que cumpla con que no se le pierdan los medicamentos, con que responda a la Contraloría; que cuando mandamos auditores del Ministerio de Salud a ver lo que está pasando en el hospital los dejen entrar y no les clausuren la puerta. La responsabilidad de los directores autónomos de hospitales es gigantesca, y nosotros vamos a exigir que la cumplan, como corresponde a un ministerio que tiene bajo su responsabilidad la salud de todos los chilenos o de una región tan importante como esta.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI**.- Otra pregunta, Presidente.

Ministro, cuando se habla de gestión, hay que hacerse cargo de las decisiones que se toman por parte del gobierno. Quizá el problema más crudo que tuvimos durante el año pasado en los hospitales públicos se produjo –disculpen el tecnicismo- debido a la famo-

sa resolución exenta N° 358, no por las sociedades médicas que, por supuesto, debemos terminar con ellas y regularlas, no por la gestión de los hospitales. No le echemos toda la culpa al empedrado, ministro; son decisiones del gobierno, de ustedes.

¿Qué dice la resolución N° 358, colegas? Dice que los hospitales públicos no pueden comprar más insumos médicos, no pueden contratar si es que tienen deuda. ¿Y qué hace todo el año el Ministerio de Hacienda sectorialmente en salud? Subfinancia los hospitales públicos. Por eso todos los hospitales, llegando octubre, comienzan a mendigar recursos a los servicios de salud para seguir funcionando. Mientras tanto, los trabajadores y trabajadoras hacen milagros para atender dignamente a sus pacientes. Eso es lo que pasa.

Usted hablaba de la interpelación 2013. En 2013, ¿qué le dijo al diputado Víctor Torres, cuando él lo interpelló por el aumento de la deuda pública? Usted dijo que si la respuesta a ese aumento en la deuda pública significaba hacer menos actividad, eso sería algo que no es aceptable. Y recibió la ovación de la gradería.

¿Qué es lo que cambió entremedio? Antes, lo importante era operar; hoy, lo importante es el control del gasto. ¿Dónde está la continuidad respecto de su visión y prioridades que tiene como ministro de Salud? ¿No era más importante la atención al paciente? Antes lo importante era operar y no importaba la deuda pública; hoy –repito– el control de gastos es lo más importante. Por eso el mismo aumentó y por eso se acabaron los insumos y no se pudo operar más en los hospitales públicos.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el ministro de Salud.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Yendo por partes, honorable diputado, en primer lugar quiero referirme a lo que usted señala como una supuesta contradicción.

No, nosotros estamos por operar, por dar la atención y todo lo que se requiere para las personas, con gastos conocidos, con presupuestos conocidos y en el tiempo garantizado. Esa es la esencia del proyecto de ley que descansa hoy en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, en la que usted participa. Allí podrá tener la oportunidad, por supuesto, de mejorarlo.

En segundo lugar -aquí tengo que hacer una precisión-, efectivamente, apenas yo asumí el Ministerio de Salud, me dirigí al Ministerio de Hacienda y pedí un aumento del marco -no es mendigar; es aumento del marco- contra un compromiso, y este compromiso es: "Por favor, ministro, termine con el abuso y el derroche en los hospitales".

¿Cuál es ese abuso? Primer abuso: el 35 por ciento de los medicamentos que compran los hospitales no lo compran a través de Cenabast, y la mitad de los medicamentos que intermedian, a través del mercado público, tampoco lo hacen a través de Cenabast.

Ya mencioné el tema de las sociedades médicas, que no es echarle culpa al empedrado. Estamos hablando de 300.000 millones de pesos entregados como sobreprecio a so-

ciudades que tienen estrangulados monopólicamente a los hospitales públicos -a todos, al hospital del Salvador, al hospital Gustavo Fricke-, donde se dice: “No vamos a operar a esta persona en esta hora, pero la voy a operar a la hora que yo quiero”. ¿Con qué objeto? Con el objeto de que me paguen tres veces más lo que corresponde al ingreso que me daría mi sueldo.

Efectivamente, tenemos ejemplos. En el CRS de Maipú, por decir un ejemplo cualquiera, es capaz un cirujano, un oftalmólogo, de operar diez cataratas diarias -¡diarias!-, siempre que lo haga como un privado. ¿Cuánto se lleva el grupo médico que él tiene? 300.000 pesos por cada cirugía de cataratas que opere, o sea, al día se llevan 3.000.000 de pesos para la casa. Si usted me dice que eso es empedrado, yo tengo que decirle: “No, eso es estructural”, y el compromiso que hemos asumido es terminar con esa corrupción, porque esa es la forma de privatización más grave que tiene el sistema público de salud.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

Ruego guardar silencio a las personas que están en las tribunas.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

¡Silencio!

*(Manifestaciones en las tribunas)*

A la señora que está en la primera fila le pido que abandone las tribunas. ¡Ya está bueno!

Señora, le pido que abandone las tribunas.

Le estoy hablando a la señora que está en primera fila; sus intervenciones han sido injuriosas e interrumpe la sesión.

Señora, por favor -a usted le estoy diciendo, a la que está en la primera fila-, salga de las tribunas.

Advierto al resto de las personas que se encuentran en las tribunas que cuiden el lenguaje y dejen que esta sesión se realice con la normalidad y las reglas del juego que se han establecido, las cuales, además, están escritas en el Reglamento.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, una nueva pregunta.

Usted hablaba de corrupción, ministro, y una de las cosas que tiene más cansada a la ciudadanía son los conflictos de intereses en el gobierno. Cada vez que aparece una duda o un escándalo en este sentido, la credibilidad de toda la política es la que se debilita, pero nos hemos dado cuenta de que a este gobierno y, en particular, al Ministerio de Salud les ha costado entender eso.

Le voy a dar un par de ejemplos. El 19 de junio, el Presidente Piñera nombra a don Valentín Díaz como director de la Cenabast. Don Valentín Díaz había sido el director de la Cenabast en el primer gobierno del Presidente, luego montó una empresa farmacéutica que fue absorbida por una empresa farmacéutica mexicana y al momento en que don Valentín Díaz asume nuevamente como director de Cenabast, tenía contratos vigentes con esta empresa.

El 12 de agosto, el Presidente Piñera nombra a la señora María Soledad Velásquez como directora del ISP, y fue la Fenats Base la que denunció los evidentes conflictos de intereses de quien antes era lobbista de laboratorio Roche y farmacia Cruz Verde; no usted, ministro, quien al final se sumó al carro, aplaudiendo la decisión de la Contraloría de haber sacado a la exdirectora del ISP.

En su caso, el Presidente lo nombra como ministro de Salud el 13 de junio del año pasado, a sabiendas de su rol como exdirector de la clínica Las Condes, exgerente, una de las mayores beneficiadas por la compra de camas clínicas por parte del Fonasa.

Ministro, usted hablaba de transparencia y de corrupción. Yo le quiero decir: ¿no cree que este es el tipo de cosas que irrita a la ciudadanía? ¿Por qué son siempre los trabajadores los que tienen que denunciar los conflictos de intereses y no las autoridades públicas? Porque, claro, uno puede decir: “Es tarea de la Alta Dirección Pública”, pero no levantaron la voz antes de la Alta Dirección Pública; fue después.

Por tanto, le pregunto: ¿Ustedes no tienen alguna responsabilidad de impedirlo y, con eso, colaborar para que no siga esta indignación de la ciudadanía sobre la política?

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Puede contestar, ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de los temas que se plantean de conflicto de intereses, en primer lugar, las personas se presentan, como ustedes saben, al servicio civil, concurso de Alta Dirección Pública, y el servicio civil, en forma completamente autónoma, construye una terna o una cuaterna en casos excepcionales. De eso, el Presidente, el servicio de salud o quien corresponda nombra a la persona que le parece idónea para representar el cargo.

En el caso de la exdirectora -digo “exdirectora”, entre comillas- del Instituto de Salud Pública, quiero aclarar que no puedo referirme a eso, porque, como usted bien sabe, diputado, eso está en la corte de apelaciones en este momento. El dictamen de la Contraloría, que dice que habría un conflicto de intereses que le impediría a ella ejercer adecuadamente la labor, ha sido representado ante la corte de apelaciones y, efectivamente, el

servicio de Alta Dirección Pública ha ratificado que todo lo que he hecho respecto de esa persona es adecuado y, como es un tema que está en la justicia y que podría terminar como terminó otro tema de la Contraloría, con la restitución de una profesional a un puesto determinado, yo prefiero no pronunciarme.

Respecto del director de Cenabast, agradeciendo enormemente que él esté ahí trabajando para Chile de nuevo, creo que la Contraloría y, por supuesto, la Alta Dirección Pública fue muy clara en decir que no veía los conflictos de intereses a los que usted hace mención.

Respecto de la derivación a clínicas privadas, quiero recordar que, efectivamente, hay algunas clínicas privadas que reciben un financiamiento muy importante de parte del Fonasa en la derivación de pacientes. Estos son el Instituto del Diagnóstico de Santiago, Clínica Indisa, la Pontificia Universidad Católica de Chile, de la cual usted es exalumno, y, en tercer lugar, un lugar que se llama Clínica Ensenada, que es una clínica teóricamente dedicada a pacientes de cuidado intensivo, fundada por algunas personalidades antiguas, en un sector al norte de la ciudad de Santiago.

La clínica a la que usted se refiere, de la yo formé parte como gerente general, en un breve período ahora, es de las que menos recibe financiamiento del sector público en este momento.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Pido silencio a las personas que están en las tribunas.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Ministro, una aclaración.

Recuerdo que antes de ser diputado, cuando veía al gobierno anterior de la Presidenta o gobiernos anteriores, cuando había problemas, se decía: "Esto va a ser materia de la justicia", como si la política no jugara un rol, como si su opinión no importara. A mí me importa su opinión y me importa la del Presidente, más allá de lo que digan los tribunales, porque creo que son evidentes los conflictos; más allá de si son legales o ilegales, ahí la política juega un rol, pues también establece cuál es la medida de lo justo.

Por tanto, quiero preguntarle si es que el Presidente le preguntó a usted, antes de ponerle el *check* al nombramiento de la actual directora del ISP, sobre el nombramiento de don Valentín Díaz, y si a usted le parece que, más allá de lo legal, no hay un eventual conflicto de interés que pueda generar irritación y malestar en la ciudadanía.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Ministro, puede contestar.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Creo que la *ultima ratio*, con todo respeto, diputado, es la ley. Porque si hablamos de que “a mí me parece esto”, o “a mí me parece lo otro” o “no estoy de acuerdo”, estamos en un problema. Y asumir, con una suerte de sapiencia propia del Monte Sinaí, que soy capaz de interpretar lo que quiere la gente, y que lo que quiere la gente es que el señor Valentín Díaz no sea director de la Cenabast, me produce admiración, porque en realidad es prácticamente una iluminación del cielo.

Efectivamente, hay un procedimiento, iniciado durante el gobierno del Presidente Lagos, por motivos de corrupción en el aparato público, que determina cómo se eligen los funcionarios, en una ley que fue modificada luego por la Presidenta Bachelet. Aquí lo que se dice es: “Sabe ministro, usted, que está obligado de acuerdo con el derecho público a hacer exacta y solamente lo que la ley y los reglamentos permiten, por favor sea arbitrario.”.

Ante su pregunta, le señalo lo siguiente: efectivamente, el Presidente de la República tiene la gentileza, cuando se trata de cargos de primer nivel, como de los que hablamos, de consultar con este ministro –y supongo que hace lo propio con otros- cuál sería la forma en que ordenaría en preferencia la terna por razones que son resorte de cada ministro. En el caso que usted señala, efectivamente señalé que en la terna en cuestión pondría en primer lugar a quien fue objetada como directora del Instituto de Salud Pública, y que nunca he aplaudido que la Contraloría haya hecho esto o lo otro, porque tampoco me corresponde aplaudir a la Contraloría o decir algo respecto de la Contraloría. Silencio absoluto, como es lo que corresponde, a veces, en política; silencio absoluto.

Respecto del señor director de la Cenabast hice lo que he señalado.

-*Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Otra pregunta.

Ministro, quiero que hablemos de derechos sexuales y reproductivos.

Luego de más de treinta años de prohibición completa del aborto en Chile, en septiembre de 2017 se aprobó la ley de interrupción del embarazo en tres causales. El actual gobierno tuvo la responsabilidad de implementar esta ley; fue el ministro que lo antecedió. Pero esta Cámara se vio en la obligación de interpellarlo producto de la promulgación de un decreto que la Contraloría terminó señalando como ilegal.

Hoy hemos constatado otra situación que considero gravísima. Usted debe saber que la norma técnica refiere claramente a que el procedimiento de interrupción necesita tanto de misoprostol como de mifepristona, medicamentos definidos como esenciales por la OMS para este procedimiento. También debe saber que el Minsal es el encargado de que los centros de salud pública cuenten con el *stock* de esos medicamentos.

Entonces, ministro, le ruego que nos explique cómo es posible que la mifepristona no esté disponible en ningún hospital público. ¿Le digo por qué no está disponible? Porque el lote está vencido. El último que se compró lo hizo el gobierno pasado y venció en noviembre. ¿Cómo es posible que eso ocurra? ¿Cómo es posible entender, si no es por una definición ideológica o valórica, esta vulneración a una ley aprobada por este Congreso? ¿Por qué les siguen poniendo barreras a las mujeres en sus derechos, ministro?

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- En relación con lo que usted señala, diputado, este ministerio, y quien lo encabeza en este momento, ha dado estricto cumplimiento a la ley. De lo que usted señala, de que esos medicamentos estarían vencidos en la red pública, no tenía conocimiento. La última vez que pregunté sobre esto, me dijeron que había un *stock* suficiente de medicamentos, y me aseguré de que la Cenabast hiciera las licitaciones correspondientes para el próximo año. Debo decir que no sé el estado de eso, para no afirmar algo de lo que no estoy seguro.

Sin embargo, es una materia absolutamente clara que este Parlamento ha aprobado una ley que permite o despenaliza el aborto en tres causales y que al Poder Ejecutivo, en particular al Ministerio de Salud y a su red, le corresponde solo respetar claramente esa ley. Si ha ocurrido algo que no permite que esto sea en forma adecuada, como usted señala, mi compromiso es corregirlo, porque aquí no hay ninguna posición ideológica, ni valórica ni de ninguna naturaleza, ni está en nuestra intención hacer trampa respecto de una ley aprobada en esta Cámara y en el Senado, la cual es obligatoria de cumplir para el Estado y el gobierno de Chile.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Quiero hacer una aclaración.

Ministro, hay algo que no termino de comprender. Usted no sabe, pero al mismo momento instruye a la Cenabast para hacer la compra del nuevo lote. ¿Cómo da esa instrucción si no sabe que se acabó ese medicamento?

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Más que una instrucción, porque tiene cierta independencia, hago un recuerdo a la Cenabast, a través de su director, de que no vaya a ocurrir que no se compre para el año siguiente. Usted me dice que debería haberse anticipado para el año próximo en las licitaciones de la Cenabast este tipo de medicamentos, para que estén dispuestos en toda la red.

Aprovecho la oportunidad de señalar algo que manifesté en la Comisión de Mujeres y Equidad de Género y que personalmente me genera una enorme preocupación. A través de los elementos indirectos que tenemos, como las partidas de medicamentos con acreditación en el Ministerio de Hacienda y otros, me parece que hoy tenemos una situación de preocupación, que comparto con ustedes, cual es que hay una cantidad relativamente importante de personas que están automedicándose para tener un aborto farmacológico, que es la forma más frecuente de aborto durante las primeras doce semanas de embarazo.

Desgraciadamente, como señalé en la comisión respectiva, no tenemos una manera de generar una protección, porque la gente todavía tiene temor y no se acerca a los centros de salud como corresponde en esta materia. Y tememos que eso signifique que haya un grupo de mujeres que a lo mejor han sido víctimas de violaciones a sus derechos, o de violaciones en sentido estricto, pero que no están denunciando a la justicia y que están automedicándose en esta forma de interrupción voluntaria del embarazo.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Ministro, quiero hacer una breve aclaración.

Usted es la autoridad sanitaria. En esto se pone en riesgo la vida de las mujeres; si no, se les obliga a tener un procedimiento de aborto mucho más doloroso y riesgoso. ¿Asume su responsabilidad de que hoy no estén estos medicamentos en la red pública?

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Insisto: la información que usted me entrega no me consta. Tengo que certificarla, y, una vez certificada, la responsabilidad corresponde a quien le he dado la solicitud de que no vaya a ocurrir un quiebre de *stock* en este tipo de medicamentos, o en las vacunas o en lo que corresponda a las prestaciones de cualquier ley de protección de la salud pública.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta.

Entonces, oficiaremos desde la Comisión de Salud, porque dado que el DFL N° 1, de 2005, le otorga la responsabilidad a usted, le pediremos el oficio mediante el cual usted se comunicó con el director de la Cenabast.

Ahora bien, usted hablaba de violaciones y de situaciones de abuso sexual y violencia sexual. Han sido múltiples las intervenciones con la canción del colectivo “Las Tesis” que han dado vuelta por el mundo mostrando una triste realidad: en Chile mujeres, niñas y niños sufren violencia sexual con demasiada frecuencia. Me imagino que está al tanto de que la violación sigue estando en los caminos de las mujeres del país, las que además son y han sido históricamente violentadas y coartadas también en sus derechos reproductivos. Muchos esfuerzos y décadas de lucha feminista de hecho han abierto espacios para empezar a torcer esta mano tan machista y tan omnipresente.

En el marco de esta discusión es que en 2016, desde el Ministerio de Salud, en conjunto con distintas instituciones, se genera una norma general técnica para la atención de víctimas de violencia sexual, y se asume el compromiso de instalar dieciséis unidades clínico-forenses hospitalarias. Esas unidades son instancias de articulación entre los sectores de Salud y Justicia, y es la puerta de entrada para una mujer que sufre de violencia sexual, tanto en la atención de salud como en el proceso penal.

Dramática e incomprensiblemente, desde que comenzó su segundo período a cargo del ministerio no ha actualizado la información sobre el estado de avance de las unidades clínico-forenses a lo largo del país; tampoco el proceso de contratación de personal. Además, las víctimas de violencia sexual no cuentan con información alguna en la página web del Ministerio de Salud.

Frente a esta situación, nos gustaría que respondiera qué ha hecho en concreto el ministerio para apoyar a las víctimas de violencia sexual en el contexto de las movilizaciones en particular. ¿Por qué no han actualizado las cifras consultadas? ¿Por qué el gobierno le hace más difícil la vida a las mujeres que han sido violentadas sexualmente?

Ministro, ¿está realmente comprometido con la atención a las víctimas de violencia sexual?

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra, ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de la referencia anterior, también agradecería, honorable diputado, que me hiciera llegar formalmente los antecedentes de los quiebres de *stock* a los que usted hace mención, en toda la red pública del país, como mencionó. Sería de enorme valor para nosotros tener ese antecedente en la mano, porque yo no lo tengo.

En segundo lugar, efectivamente estamos en un momento crucial no solo de la historia de Chile, sino del mundo, en el sentido de que después de siglos de abuso contra la mujer, al fin la balanza se tiende a equilibrar, sin que todavía se logre. Falta mucho para que la equidad de género pueda ocurrir.

Lo que sí puedo señalar de los servicios de salud, muchos de los cuales dependen indirectamente de nosotros, es que cabe recordar que, de acuerdo con la ley de atención de salud municipal, los municipios son muy o demasiado autónomos respecto de las políticas de salud del ministerio. Hay alcaldes y municipios que cumplen adecuadamente con estas regulaciones y características, y otros que, desgraciadamente, no. No digo que eso se deba necesariamente a razones ideológicas, sino simplemente no cumplen.

Es por eso que, usando un argumento reiterativo, no me parece prudente, en el ejemplo que usted señala, que los servicios de atención primaria de salud tengan ese nivel de autonomía, de falta de dependencia del Ministerio de Salud, porque a veces hasta nos cuesta llegar a la información.

Quiero dar un ejemplo: la Sociedad Chilena de Oftalmología nos ha entregado información de que los lesionados oculares graves serían ochenta más de los que nosotros hemos reportado. El 16 de diciembre recién pasado mandé un oficio al presidente de esa sociedad en el que le dije: “Por favor, denos los datos”, porque creíamos que teníamos los registros de todas las personas lesionadas oculares.

Hasta la fecha no me ha llegado. Y en vísperas de esta interpelación, llamamos ayer a la Sociedad Chilena de Oftalmología, y nos dijeron: “Estamos recolectando los datos, porque no los tenemos”.

Entonces, me parece extraordinariamente delicado hacer afirmaciones que no están respaldadas en datos.

En concreto, respecto de lo que usted menciona, efectivamente hemos hecho todos los esfuerzos por que toda la información que corresponde a derechos de la mujer, de acuerdo con lo que la ley manda, esté a disposición de toda la ciudadanía y, por supuesto, de los señores parlamentarios.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Ministro, ¿cuántas de esas clínicas hospitalarias forenses están en funcionamiento?

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Si no recuerdo mal, catorce.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- A las personas presentes en el sector de la tribuna que está a mi derecha, pido que guarden silencio.

Tiene la palabra el diputado Miguel Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta.

En pocos minutos más hablaremos sobre la ley “mejor Fonasa”. Antes, quiero contarle que tuve la responsabilidad de presidir la comisión investigadora que indagó la forma en que funcionan las Compin y el retraso en el pago de miles de licencias médicas. Son miles las personas de nuestro país que se mantienen con angustia, porque el Estado no cumple su rol: pagarle su licencia médica.

En dicha comisión encontramos muchas falencias, demasiadas. La Compin tiene un problema estructural y de financiamiento que se arrastra por años.

En la comisión también abordamos el desamparo en que viven los llamados “sin-sin”, esto es, las personas a las que no se les paga su licencia porque tienen alguna condición de salud irrecuperable, y a las que también se les niega la pensión de invalidez, por lo que quedan en un limbo, abandonados, sin ingresos y con una angustia tremenda.

A pesar de que el ministerio abordó las licencias pendientes en la Compin Metropolitana, inició un proceso de modernización. Estas medidas, a mi juicio, fueron y son hasta la fecha insuficientes.

Hoy publiqué que estaría a cargo de su interpelación, ministro, y el primer comentario –lo puede revisar- que me llegó fue el siguiente: “Ayer fui a la famosa Compin, había una fila del demonio. Increíble que a tantos días de la denuncia, sigan existiendo tantas filas para hacer el trámite, y la alternativa virtual es cero, no se puede.”.

Ministro, el drama de la Compin no está resuelto. ¿Cómo le responde usted a esa persona? Porque cada cierto tiempo se aprieta el botón y pareciera ser que se resuelven las licencias médicas. Sin embargo, esa persona llega, pero no está sola, sino que se encuentra con una fila en la misma Compin a la cual usted iba y se sacaba fotos, y estaba todo maravilloso, brillante, la mejor atención.

¿Cómo les respondemos a las personas que siguen sufriendo la vulneración de sus derechos en relación con sus licencias médicas?

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra, ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- En primer lugar, honorable diputado, desgraciadamente el lugar al que usted hace referencia, donde estaba todo maravilloso y fue recién construido, desde que llegué al ministerio, para tener una oficina que sea digna de la gente que atiende, fue completamente destruido, al igual que otras Compin a lo largo del país. De manera tal que ese mundo maravilloso que quisimos construir es parte de los problemas que hemos tenido que enfrentar, poniendo camiones y tratando de resolver esas dificultades.

En segundo lugar, como señalé al principio, llegué al Ministerio de Salud el 13 de junio. El 26 de junio di la instrucción de intervenir radicalmente todas las Compin de Chi-

le. Como a usted le consta, porque presidió la comisión a la que asistió nuestra subsecretaria, la doctora Paula Daza, que ha hecho una tarea extraordinaria en esta materia, primero, hemos centralizado todo el manejo de la Compín en un departamento de Compín dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública; un cambio estructural mayor. Hemos cambiado prácticamente a todos los directores de las oficinas de la Compín de Chile; hemos montado un dispositivo electrónico, al punto de que hoy, a pesar de que el Presidente nos exigió que el ciento por ciento de las licencias médicas se tramitaran por vía electrónica, en diciembre del año en curso ya tenemos que el 90 por ciento de las licencias son tramitadas de esa forma. ¿Cuánto demora que la Compín resuelva eso? Hoy demora veintiséis días. La velocidad con que ese plazo se ha acortado es dramática.

Respecto de lo que señaló, no conozco la oficina o lugar desde donde le mandaron esa comunicación. Me interesaría mucho saber cuál es, para tomar las medidas que correspondan apenas salga de acá. Pero creo que es justo decir que los libros de reclamos de las Compín están llenos de felicitaciones.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Insisto a las personas presentes en las tribunas: dejen que terminen las exposiciones.

Hay dos señoras en las tribunas que llegaron después y que parece que no escucharon la advertencia que hicimos a ambos sectores de las tribunas.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

A usted le estoy hablando, señora; la que está de rojo. De otra forma, le tendré que pedir que salga de la tribuna.

Tiene la palabra, ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Allí están los libros, para que usted los vea -o se lo mando por oficio-, llenos de felicitaciones por la dedicación del personal, por la calidad. No soy yo; son nuestros trabajadores y trabajadoras los que están haciendo un esfuerzo gigantesco por hacerse cargo de las necesidades de la ciudadanía y, como a usted le consta, en la comisión que presidió, el esfuerzo que se ha hecho en esta materia es esencial, es importante y está funcionando.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Pido silencio a las personas que están en las tribunas.

Diputado Crispi, tiene la palabra.

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, Presidente.

Ya llegando a la recta final de esta interpelación, ministro, quiero que hablemos del proyecto de ley de mejor Fonasa.

Como señalé en un comienzo, el desafío que tenemos como país en un momento doloroso, en un momento difícil, es escuchar, es escuchar y poder cambiar. Y en eso yo he escuchado al Presidente decir que ha escuchado, que él ha cambiado y que su gobierno ha cambiado. Tengo mis dudas al respecto, pero es la palabra del Presidente y de su gobierno.

Hemos hecho un juicio sobre la reforma, porque usted anticipó ciertos elementos. Hemos podido revisarla en detalle desde el día de ayer, con poco tiempo, pero así es la política, y antes de pronunciarme, quisiera darle el tiempo.

Nosotros, como oposición, creemos que tenemos que hacer reformas estructurales, creemos que la salud y la dignidad de las personas las vamos a recuperar fortaleciendo la red pública de salud. Ustedes creen que lo vamos a hacer derivando. Pero quisiera entregarle la palabra para que le explique al país cuál es el contenido de esta ley. Se ha hablado de nuevas coberturas, de nuevas garantías, del aumento del financiamiento de 40.000 a 70.000 pesos en Fonasa por cada uno de los beneficiarios, y muchos otros elementos más. Así que, sin más, le doy la palabra, ministro, para luego hacerle algunas preguntas al respecto.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Gracias por la oportunidad, diputado.

En primer lugar, sobre el acto de escuchar, quiero reconocer que yo soy una persona extraordinariamente privilegiada,...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

...porque, a propósito de la plaza Italia, la mayor parte de mi vida yo la pasé viviendo de plaza Italia para abajo, no de plaza Italia para arriba.

En segundo lugar, yo no estudié en un colegio privado; estudié en una escuela pública con número, diputado, con número. Mis compañeros y yo éramos gente extraordinariamente pobre. Mi padre era vendedor viajero, y apenas daba para vivir.

¿Por qué le digo esto? Porque mi preocupación como ministro de Salud es la gente, es la gente, que conozco cómo ha sufrido. Yo no estudié en el Saint George's; estudié en la Escuela N° 48. Mis compañeros no tenían zapatos. Yo tampoco tenía zapatos. Teníamos unas sandalias, ojotas. Y en este contexto, diputado, mi vocación personal como ministro es escuchar, y lo que he venido haciendo desde que asumí como ministro es decir: "Tenemos que ponernos las pilas -como usted dice; y las tenemos muy cargadas- para hacer

una profunda reforma del sistema público de salud que permita elevar las garantías y el nivel”.

¿Y qué hace el proyecto de ley Fonasa? Dice algo muy sencillo: “Usted, que es beneficiario de Fonasa -como dijo en alguna entrevista-, hoy día no tiene ninguna garantía -a lo mejor la tiene como diputado; pero no tiene ninguna garantía- de cuándo lo van a atender en una espera de una enfermedad no AUGE. Si decide usar el sistema de Fonasa libre elección, usted va a tener que sacar de su bolsillo el 85 por ciento de la cuenta; no hay ninguna cobertura de medicamentos, no hay seguro de gastos catastrófico.

¿Qué hace este proyecto de ley? Dice lo siguiente: “¿Saben, señores? El AUGE ha sido claramente un sistema -y tenemos que reconocerlo- de racionamiento, en que unas personas se atienden y otras no se atienden”. ¡Se terminó!

Hoy día tenemos que atender y somos responsables de todos los chilenos, tengan una enfermedad AUGE o tengan otra enfermedad, cualquiera otra; y lo estamos haciendo a través de este proyecto. ¿En qué contexto? Este proyecto significa un plan de salud universal con tiempos garantizados, con financiamiento claro, en el cual una persona que use la red, si es beneficiario D, nunca va a pagar más del 20 por ciento de la cuenta. Y si acumula costos producto de este copago, no se preocupe, porque hay un seguro catastrófico, que ustedes aprobaron en esta Sala por amplia mayoría y que nunca ha sido visto en el Senado desde que se aprobó acá, que permite, no solo garantizar esta cobertura...

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta accidental).- Tiempo, señor ministro. Solicito silencio.

Diputado, tiene la palabra.

El señor **CRISPI** (de pie).- Otra pregunta.

Muy elegantes las pataditas en las canillas del colegio en que estudié: efectivamente, un colegio privado. Pero lo que nos define en política y en la vida, ministro, son las decisiones que nosotros tomamos, no las que nuestros padres toman por nosotros.

*(Aplausos)*

Creo que es innecesario su comentario.

Pero le había preguntado sobre el financiamiento. Y usted dice: “Financiamiento claro. Esta larga lista de beneficios. Financiamiento claro”. Usted habló previamente de que íbamos a pasar de 40.000, 45.000 pesos a 70.000 pesos por beneficiario de Fonasa.

Mas -si ustedes revisan, colegas, porque aquí no hay letra chica- si usted revisa el informe financiero, podrá ver que el presupuesto para este año, del primer año de esta nue-

va ley, sería de 130.000 millones de pesos. Entonces, no me calza. Multiplique usted. Agarre su teléfono. Multiplique 25.000 por 14 millones y medio de chilenos y se va a dar cuenta de que esto es más de un punto del PIB, y usted nos está ofreciendo 130.000 millones de pesos.

Es que no resiste, ministro. Podemos hablar de las diferencias del proyecto, pero primero creo que su tarea es explicarnos cómo va a financiar esto. ¿Va a ser a través de una nueva reforma tributaria? ¿Cómo lo va a hacer?

*(Aplausos)*

¿Cómo va a garantizar los tiempos de espera? ¿Cómo va a garantizar la excepcionalidad de la derivación? Porque harta letra chica tiene el proyecto.

Cuando habla de las derivaciones dice: “Excepcionalmente, el consejo consultivo diga algo en contrario.”. Lo mismo dice cuando habla de fijar los precios, porque era precio público siempre, para no desfinanciar la salud pública. Pero el proyecto dice que, excepcionalmente, este consejo directivo va a poder definir lo contrario.

Pero quedémonos con el presupuesto, ministro, que creo que es más claro, porque las cifras no mienten.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de lo que se pregunta, evidentemente, en primer lugar, y quién soy yo para enseñar ingeniería legislativa, aquí ha entrado un proyecto de ley cuya potestad para iniciarse reside en el Presidente de la República, como mensaje, por las materias a las que se refiere.

Este proyecto de ley está a la vista de los señores diputados, y, evidentemente, cada uno de los temas va a ser objeto, como aquel a que usted refiere, de financiamiento, de una importante y fecunda conversación, ojalá propicia para lo que significa este proyecto, en la Comisión de Salud, en la Comisión de Hacienda y, por supuesto, en esta honorable Sala.

Quiero recordar que los números en el presupuesto del año 2020 de gastos en salud son los siguientes: el per cápita bruto por mes en los beneficiarios de Fonasa, o sea, cuánto cuesta, cuánto gasta un beneficiario de Fonasa por mes, la cifra exacta es 62.974 pesos por mes. Eso es lo que incluye la licencia médica, lo que incluye la salud municipal, el presupuesto de los hospitales públicos, etcétera.

De manera tal que aquí tenemos, gracias al crecimiento continuo que todos los gobiernos han hecho del aporte fiscal a salud, una fuente hoy de financiamiento muy importante y muy relevante para el futuro, porque es evidente que nosotros vamos a llegar -hoy día nuestro gasto per cápita en salud, como ustedes saben, es más que el de la media en la OCDE-, pero vamos a llegar en dos, en tres, en cuatro años más, como máximo, a que el gasto público en salud sea el 6 por ciento, como recomiendan la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Este proyecto lleva el financiamiento que corresponde para hacerse cargo de los pacientes que están en lista de espera no AUGE, lista de espera AUGE, seguro de medicamentos, etcétera.

Conocemos el proyecto. No quiero detallarlo, por el tiempo que me queda, pero considero que esta es una tremenda oportunidad para hablar en serio, con tranquilidad, con datos, acerca de cómo este sistema, esta reforma, nos permitirá responder a una enorme cantidad de demandas de la ciudadanía que es beneficiaria del Fonasa, y en esa confianza, como ha ocurrido con otros proyectos que se han tramitado en los últimos meses en el Parlamento, creemos que vamos entregar a la ciudadanía, con ustedes, una...

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiempo, señor ministro.

El señor **CRISPI** (de pie).- Aclaración.

Señor ministro, efectivamente, vamos a tener tiempo para revisar en detalle el proyecto de ley, pero de nuevo las cifras no flotan, porque si usted hace el cálculo, verá que esto equivale a menos de 1.000 pesos mensuales por beneficiario.

¿Qué irrita a la ciudadanía? Ministro, está bien que un proyecto pueda tener su trámite, pero el problema es lo que usted parte ofertando. ¿Cuántas enfermedades se incluirán? ¿Cuántas enfermedades podremos cubrir con 1.000 pesos adicionales por beneficiario?

Es que no flota, no hay que ser ingeniero comercial ni hay que tener un doctorado para entender que las cifras no dan.

Por lo tanto, le pido un poco más de sinceridad, y si le cortaron la billetera en Hacienda antes de ingresar el proyecto, dígallo, pero no sigamos engañando a la gente.

El señor **MAÑALICH** (Ministro de Salud) [de pie].- Diputado, yo no le ofrezco nada a usted, le ofrezco 100.000 cirugías adicionales a la ciudadanía. Ese es el valor que usted menciona. Sin embargo, no puedo dejar de aprovechar la oportunidad para decir que no podemos seguir avalando el derroche en el sistema público de salud, las licencias médicas fraudulentas, los 300.000 millones que se pagan a las sociedades médicas cada año y los 250.000 millones que se pagan sin ningún control de costos a las clínicas privadas. Eso es parte esencial de este proyecto.

Voy a decir algo supersimple: Hoy tenemos el bono AUGE, que está en el presupuesto, y ese bono forma parte –no se reduce– de este proyecto de ley, porque se incorpora en la medida en que el Plan de Salud Universal se compromete a resolver, asumiendo este financiamiento, las listas de espera AUGE y no AUGE, con los límites de tiempo a los que lleguemos...

¿Sigo?

Es que lo veo distraído.

Tratando de concentrarme de nuevo, a pesar del diálogo que usted sostiene, vuelvo a señalar que con este dinero y con la mayor eficiencia a la que nos comprometemos -ojalá ese compromiso se mantenga en futuros gobiernos-, para terminar con el derroche del sistema público de salud, podremos dar garantías a la ciudadanía de que esta promesa es y será una realidad.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta accidental).- Diputado, tiene la palabra.

El señor **CRISPI** (de pie).- Nueva pregunta, Presidenta.

Ministro, quiero que hablemos un poco del proceso de participación que usted realizó para redactar el proyecto de ley. Pero antes, ¿hablamos del derroche del hospital digital, por ejemplo? Le aprobamos 30.000 millones de pesos al ministro Santelices. ¿Hablamos de ese derroche? ¿Del derroche de las derivaciones a las clínicas que usted dirigía, tres o cuatro veces el valor público? ¿De ese derroche estamos hablando?

Ahora hablemos del proyecto. Segundo anuncio, porque ya había habido uno el 22 de abril del año pasado, el anuncio de la gran reforma integral del gobierno; ahora se inicia esta nueva tramitación de mejor Fonasa.

En su primera entrevista –vi hartas entrevistas tuyas, ministro-, usted señaló que su gestión sería distinta, que no iba actuar más como patrón de fundo. De hecho, le preguntaron si iba a actuar como patrón de fundo, y usted dijo que no, que no tenía ningún fundo. Sin embargo, entre risas, usted dijo que actuarían de manera distinta.

Sabe ministro, el domingo, en La Moneda, no vi a los trabajadores de la salud, no vi a la secretaría de salud de la CUT, no vi a la Fenpruss ni a la Confusam. Tampoco vi a los usuarios, ni al Colegio Médico, ni a la sociedad civil.

¿Sabe por qué creo que no estaban? Porque no se sienten parte. ¿Y sabe por qué creo que no se sienten parte? No porque usted los ataque todo el rato diciendo que ellos solo operan en función de sus intereses, sino porque usted los ha dejado afuera, porque no quiere que estén. No han sido escuchados; no es por falta de interés de ellos.

No creo que usted actúe como patrón de fundo, pero sí que tiende a actuar como director de una clínica privada que hace lo que quiere.

Entonces, le pregunto, ministro, en este ánimo de diálogo del cual habla el gobierno, ¿cuántas reuniones prelegislativas tuvo con esas organizaciones, con los consejos de usuarios, con los gremios? No para ver otras cosas ministro, me refiero a reuniones prelegislativas.

¿Usted cree que el nuevo Chile que tenemos que construir se levantará de esa manera? Yo creo que no, ministro, pero usted es el llamado a responder las preguntas en esta interpelación.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta accidental).- Ministro, tiene la palabra.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Usted, diputado, con mucho respeto, ha llevado esta interpelación al tema personal. No le gusta mi carácter, cree que debo cambiar, pero ese no es el tema de esta interpelación.

*-Manifestaciones en la Sala.*

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta accidental).- Por favor, silencio.

Puede continuar, ministro.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- En este contexto, como probablemente usted acaba de reconocer, ha tenido mucho trabajo leyendo y viendo todas las entrevistas públicas que doy, contradiciendo lo que estaba diciendo antes respecto de que soy un ministro escondido que no da la cara en ninguna parte. Sin embargo, haciendo caso omiso de esa contradicción, le diré que, efectivamente, lo que estamos señalando acá es que necesitamos un sistema de salud completamente nuevo para el siglo XXI.

Quiero aprovechar la oportunidad para decirle que el oficio al que usted hacía alusión, el del 12 de septiembre de 2019, en el que le pido por favor al director de la Cenabast -lo hace en realidad el subsecretario de Redes Asistenciales, a mi solicitud; se lo dejo como testimonio-, garantiza que los medicamentos usados en la interrupción voluntaria del embarazo estarán disponibles en todo Chile. Agradezco que me lo hayan entregado.

En ese contexto, es esencial insistir en lo siguiente: nosotros, todos, tenemos una oportunidad para generar una respuesta contundente a una de las demandas ciudadanas más importantes, agudizada o mejor representada en la crisis social que vivimos desde el 18 de octubre.

Los invito, no nos restemos. Discutamos con altura de miras, veamos los presupuestos que usted señala, discutamos con los expertos, veamos juntos la manera de dar un sistema de salud sólido a los chilenos, que en la agenda actual del gobierno tiene dos proyectos de ley. Uno descansa desde hace 8 años en el Senado, porque no se ha tramitado, que genera un plan de salud universal para las isapres, el término de las preexistencias, el término de las alzas exageradas, etcétera, y ahora, un plan de salud universal.

En el futuro, cuando Revolución Democrática gobierne, por ejemplo, a lo mejor será el momento de unir, una vez que Fonasa sea lo que debe ser, pero hoy día Fonasa no es capaz de asumir este tremendo desafío del cual estamos conversando.

La señora **FERNÁNDEZ**, doña Maya (Presidenta accidental).- Diputado, tiene la palabra.

El señor **CRISPI** (de pie).- Otra pregunta, Presidenta.

Ministro, no he sido yo el que ha llevado esto a los términos personales, no fui yo el que mencionó en qué colegio estudió; fue usted. Por tanto, me parece que es un atributo personal. Si usted no ha llevado esto a algo personal, por favor no me eche la culpa a mí ni tire la pelota para este lado.

A lo largo de esta interpelación se ha hecho evidente –y no en esta interpelación, todos lo sabemos- que tenemos una responsabilidad enorme en relación con la crisis sanitaria que vive el país; una crisis estructural causada por un modelo de mercado de salud que su sector instaló en dictadura, modelo que nos segmenta y nos hace tener una salud para ricos y una para pobres. Por supuesto, la salud para los pobres es mucho más deficiente y el acceso a la salud digna se vuelve un privilegio.

No compartimos su proyecto, pero ni siquiera este hace lo que usted promete. No invierte ni de cerca los recursos que se necesitan –pido que los colegas, sobre todo de la Comisión de Salud, lean el informe financiero- ni nos dice cuál es el plan. Cuando habla

del plan dice que en estas áreas tendremos un plan universal de salud, pero no dice cuál es el plan.

Usted ha dicho en la televisión que son todas las enfermedades, pero el proyecto de ley dice “según la restricción presupuestaria”.

Entonces, ¿por qué no terminamos con esta discriminación odiosa entre ricos y pobres? ¿Por qué el gobierno no quiere permitir que la solidaridad entre el conjunto de la sociedad chilena cree un fondo único, un seguro nacional de salud?

¿A qué le tiene miedo, ministro? ¿Cuáles son esos intereses que se resisten a soltar?

He hablado con muchos colegas del oficialismo y entienden que no es ningún pecado tener un sistema común, y que, por supuesto, podemos tener, quizá, seguros complementarios de segundo piso. Pero si no soltamos las amarras de los privilegios que ha protegido este sistema de salud será imposible llevar adelante la reforma que el país demanda.

*-Aplausos.*

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Respecto de lo que se plantea, evidentemente, una vez sometido a la consideración de la Cámara de Diputados el proyecto de ley que reforma Fonasa, son ustedes los que van a tener la oportunidad y el deber de pronunciarse, mediante su voto, respecto de cómo será la forma final que va a tener esta ley en definitiva.

Mi única solicitud –humilde- es que ojalá la tramitación de esta ley sea lo más acelerada posible.

Un diputado de oposición señalaba el otro día que esta ley es muy importante y que ojalá se tramite en un plazo inferior a dos años. ¡Dos años es mucho! ¿Por qué? Porque nosotros estamos mirando a la persona que está en lista de espera, a la persona que gasta su fortuna, si es que tiene una casa –por llamarla su fortuna-, y se arruina.

En Chile, 40.000 personas atraviesan la línea de pobreza hacia abajo, según la OMS, producto de un gasto catastrófico en salud. Ustedes aprobaron un proyecto de ley, pero el Senado no lo tramita.

Esa ley, además, señala que el Estado de Chile –no solo este gobierno- asume un compromiso de cierre de brechas, de especialistas y de infraestructura, para resolver la falencia de la salud pública en Chile. Pero ahí está, no se tramita. Esperamos no sé qué cosa para asumir un compromiso de Estado en relación con los derechos de las personas en la atención de salud.

En relación con el proyecto, evidentemente todo es opinable; pero quiero hacer una breve referencia a una opinión que llegó hoy a La Moneda, firmada por la doctora Carissa Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud, que evidentemente usted comprenderá que no es una organización de derecha, no es una organización conservadora, sino una organización que propicia la cobertura universal de salud en todo el planeta.

¿Qué es lo que dice en su carta la directora al Presidente de la República? Que ha conocido la naturaleza y los objetivos de la reforma al sistema de salud para garantizar el derecho a la salud de los chilenos, y quisiera expresar su apoyo y compromiso; apoyo que se

manifiesta en que la próxima semana viene una misión de la OPS a ayudarnos al desarrollo técnico de este producto. Luego, agrega: “Mis felicitaciones por esta iniciativa”.

Es completamente inédito que la directora de la OPS diga: lo felicito por esta iniciativa. Más aún, dice: “Dichos objetivos se encaminan hacia el logro de los acuerdos definidos por los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud en la estrategia del acceso universal a la salud”.

*-Aplausos.*

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor ministro, creo que ninguno de nosotros debiera enamorarse de un sistema de seguridad social o de salud. Está bien que el gato cace ratones, pero que lo haga eficientemente, y que eso le genere garantías y dignidad en el acceso a todos los chilenos.

Nosotros efectivamente hemos empujado un modelo, que lo vamos a discutir en la ley de Presupuestos; pero quiero señalar que la ministra vocera de Gobierno, aquí presente, firmó un proyecto de resolución para tener un fondo universal de salud.

Lo digo, porque creo que todos debemos tener esa apertura, porque lo que se está proponiendo por parte del Ejecutivo no lo hace. De verdad los invito a hacer un examen riguroso de este proyecto de ley, porque no hace lo que promete. La propuesta la podemos construir como país, transversalmente, con los médicos, con las médicas, con los trabajadores, y es crear un seguro donde todos compartimos los mismos derechos, donde accedemos a la misma dignidad.

No le quiero preguntar al señor ministro sobre lo que ocurrirá cuando Revolución Democrática gobierne. Le quiero preguntar si es que en este momento podemos hacer converger aquellas garantías que su proyecto dice querer hacer con un fondo nacional, que reúna el 7 por ciento de las remuneraciones que se descuenta a todos los chilenos, y que por tanto le entreguemos la misma garantía y generemos solidaridad dentro del sistema, que es uno de los principios, junto con la dignidad, que nos pide la ciudadanía.

Tengamos un país más solidario. ¿Podemos tener un sistema más solidario, señor ministro, haciendo converger estas dos ideas?

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Muy simple. Creo que Fonasa hoy no está preparado para asumir ese desafío. Lo digo con entera responsabilidad, y, por lo tanto, en la propuesta del gobierno del Presidente Sebastián Piñera nosotros apuntamos a un camino de convergencia en torno a un plan de salud universal idéntico entre beneficiarios de isapre y beneficiarios de Fonasa.

¿Qué es lo que va a ocurrir en el futuro, una vez que Fonasa sea lo que debe ser, al aprobarse esta ley, y luego materializarse en la realidad? Solo entonces va a existir la posibilidad de crear un fondo único con multiseguros o con un solo seguro. Ese es un tema extraordinariamente abierto al futuro, y donde los expertos más calificados del mundo no se ponen de acuerdo.

Inglaterra, país donde se materializaron los principios de William Beveridge para crear un modelo de seguridad social que pretendió expandirse por todo el mundo, ha decidido abandonar la Unión Europea. ¿Por qué lo decidió? Para proteger su sistema de salud

de los inmigrantes; un ministro de Estado británico dijo que no pueden aceptar que todos los años el sistema británico de salud, que dio origen, en 1952, a nuestro Sistema Nacional de Salud, reciba una población equivalente a la ciudad de Birmingham. Por lo tanto, decidieron elevar un muro para dejar fuera a la gente que viene de sus antiguas colonias.

Es una decisión de ellos. Peor todavía, en Inglaterra, cuna del modelo contributivo de William Beveridge, pagado con impuestos generales, han proliferado los seguros privados de salud, al punto de que en Chile tenemos la presencia del seguro de salud privado más importante que existe en Inglaterra. ¿Por qué? Porque los sistemas necesariamente han evolucionado a sistemas mixtos de garantía de la seguridad social.

Evidentemente, usted representa una opinión que tiene que ser sometida democráticamente a la votación, a la opinión de sus pares, para ver qué es lo que los colegisladores, Ejecutivo y Congreso Nacional, definen como la mejor política sanitaria para Chile, y eso pasa por la votación, no por la imposición.

*-Aplausos.*

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, una última pregunta.

La crisis es evidente. Hemos mencionado distintos elementos, y hay cosas que se quedan afuera: la crisis del VIH, las carencias que tenemos en el presupuesto para enfermedades de salud mental, la manera de prevenir el alcoholismo o el tabaquismo. La convicción que construyo en esta interpelación es que el gobierno ha asumido totalmente las palabras del Presidente de la República, quien dijo: “Nosotros no hemos cambiado nuestros valores ni nuestros principios; tampoco hemos cambiado la línea gruesa de nuestro programa”.

En salud, la propuesta que hace el gobierno es una ley que, tal cual está, aumenta algunas garantías, pero no transforma ni fortalece el sector público, que privatiza, que no integra y que mantiene salud para pobres y para ricos. La propuesta del gobierno se ofrece como Mejor Fonasa. “Mejor” significa “hagamos lo que tenemos mejor”, pero no cambia las cosas.

Ministro, los chilenos y las chilenas le piden más a la política. Le quiero recordar su propia frase en la Comisión de Salud, donde nos dijo “no porque una marcha pase por la calle vamos a cambiar esta ley”. ¿Cuántas marchas más van a tener que pasar para que el gobierno revise su programa, sus credos e ideologías? ¿Cuántas marchas más para que no pongan la vida de las personas por sobre los intereses privados de las isapres y de las clínicas? ¿Cuántas marchas más para devolverle la dignidad a los enfermos y a los catorce millones y medio de chilenos y de chilenas que se atienden todos los días en la salud pública? ¿Cuántas marchas más?

Gracias, señor Presidente. No tengo más preguntas.

*-Aplausos en la Sala y en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Muchas gracias, diputado Crispi. Señor Ministro, tiene la palabra para responder a la pregunta.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- Señor Presidente, respecto de lo primero, efectivamente en este plazo de dos horas que tenemos para abocarnos a este constructivo diálogo, no es posible agotar todos los temas. Simplemente, quisiera recordar que constitucionalmente ustedes tienen derecho a citarme todas las veces que quieran -en realidad tres, y luego necesitan la mayoría absoluta, pero la van a tener- para hablar de los temas que se estime que están pendientes.

Dado que estamos con ánimo de Constitución, creo que es absolutamente imprescindible que este mecanismo de control, que es típico de democracias más bien parlamentarias, sea algo que quede consagrado permanentemente en una nueva Constitución, reformada o a la que conduzca el actual proceso. Los ministros y las ministras de Estado deben tener la obligación de concurrir como mínimo una vez, si no dos veces al año, a dar cuenta a esta honorable Cámara fiscalizadora de la marcha de sus carteras y responder a sus inquietudes.

Respecto de la lógica de las marchas, me parece que no es adecuado decir que el Presidente de la República no ha escuchado, porque ha hecho cambios de gabinete, ha aumentado el presupuesto, ha hecho sacrificios enormes como renunciar a la agenda internacional. ¿Para qué? Para preocuparse de lo que les preocupa hoy a todos y a cada uno de los chilenos. Se ha respondido.

Hoy, en la mañana, se promulgó la ley de Cenabast, que se tramitó en cincuenta días gracias a ustedes. En cincuenta días tuvimos una ley que renuncia a un principio y fija precios máximos -como usted dice- para los medicamentos. Eso se hace gracias al proyecto que ustedes aprobaron.

El proyecto de ley de fármacos II, que irá a comisión mixta, establece un mecanismo de fijación de precios, porque no hemos podido vencer -esa es la verdad y tenemos que reconocerlo con humildad- a los monopolios de la industria de laboratorios y farmacias. De ese modo, debemos recurrir a medidas de *ultima ratio* para llegar a la ciudadanía.

¿Y quiénes están delante? Las personas, las que se arruinan, las que pagan, las que son engañadas con medicamentos que no necesitan. En definitiva, aquellas personas que gastan un tercio, si no la mitad de la pensión, en medicamentos, los que deberían recibir gratuitamente o a un costo muy inferior que el actual.

Lo voy a decir con toda claridad: el gobierno del Presidente Piñera ha escuchado y está respondiendo a la necesidad de la ciudadanía.

*-Manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Para una aclaración, tiene la palabra el diputado Crispi.

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, no puedo dejar de hacer esta pregunta a raíz de lo que dice el ministro sobre la nueva Constitución: el gobierno cada vez se acerca más a votar por el rechazo ¿y usted habla de una nueva Constitución?

*-Manifestaciones en la Sala.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- El diputado Crispi tiene derecho a pedir una aclaración; el ministro tiene la posibilidad de responderla y se responde. Tenemos hasta las 18:17 horas, y está en su derecho. Además, han interrumpido al diputado Crispi. Revisen bien la pantalla.

Diputado Crispi, puede continuar. El minuto que se ha perdido se recupera para que pueda responder el ministro.

Solicito a las tribunas que guarden silencio. Nos queda todavía una hora de sesión. ¡Una hora!

El señor **CRISPI** (de pie).- Señor Presidente, decía que no puedo dejar de consultarle al ministro sobre la nueva Constitución. Porque usted, señor ministro, abre esa discusión de la nueva Constitución, mientras gran parte del gobierno y del oficialismo comienzan a inclinarse hacia el rechazo.

Por lo tanto, ¿usted está por el rechazo? En particular, en salud, la Constitución dice que cada persona tendrá derecho a elegir el sistema de salud al que desea acogerse, sea este estatal o privado. El Estado cobra impuestos y establece distintas normas para hacerlos efectivos. ¿Esta es una de las normas que estaría disponible a modificar en la nueva Constitución que, entiendo, está con tantas ganas de discutir, señor ministro?

Con eso termino, señor Presidente.

Muchas gracias.

*-Aplausos en las tribunas y en la Sala.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Le ofrezco la palabra al señor ministro para responder la aclaración. Ruego silencio.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud) [de pie].- El mecanismo, como es obvio, para definir si Chile va a tener una nueva Constitución o reforma, para definir por un mecanismo u otro, está muy lejos del quehacer mío como ministro. Sería una imprudencia que en mi rol de ministro manifestara una opinión al respecto.

Lo que he dicho es que, evidentemente, el tema del acceso y las garantías en salud tiene que ser mirado de una manera diferente a como lo hemos establecido en nuestras reglas explícitas e implícitas.

En ese contexto, me animo a decir una sola cosa: claramente, las garantías que tiene la ciudadanía para tener atención a tiempo, para no arruinarse, para no ser parte de una lista de espera, tienen que ser modificadas. En ese sentido apuntan las dos leyes que descansan ya tanto en la Cámara de Diputados como en el Senado.

Lo único que pedimos con humildad -¡por favor!- es que se legisle, que se vote, que se traigan los expertos y que se opine.

Vuelvo a decir que el proyecto ley de reforma a las isapres lleva ocho años de tramitación y no existe resolución. En vez de tener una ley que nos ampare, tenemos que buscar hasta el extremo la letra chica para saber si por una resolución podemos eliminar la discriminación de género hacia la mujer en los planes de las isapres. La tabla de factores no debería existir, o al menos atenuarse en relación con lo que existe hoy.

Lo único que pido es que hablen a través de la votación. Si no les parece, voten en contra; si les parece, voten a favor. Mejoren la legislación; esa es la tarea que nos incumbe, fundamentalmente, como legisladores.

Muchas gracias.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Voy a hacer una aclaración a la Sala respecto del proyecto que modifica el sistema privado de salud e incorpora un plan garantizado, porque la materia se puede prestar a confusiones.

Quizá lo que se ha dicho ocurra en el Senado, pero no en la Cámara de Diputados. El proyecto ingresó el año 2011 y fue despachado por la Cámara en 2013. La Cámara no lo tiene, de manera que nosotros hicimos la pega.

*(Manifestaciones en la Sala)*

¡Silencio, por favor!

Un señor **DIPUTADO**.- ¡Señor Presidente, no corresponde!

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Señor diputado, lo que pasa es que se dijo dos veces, y yo tengo el derecho a hacer la aclaración, porque la Cámara de Diputados no es la responsable.

Un señor **DIPUTADO**.- No tiene ese derecho, señor Presidente.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Sí lo tengo. Léase el Reglamento, diputado.

Los jefes de las distintas bancadas o aquellos que hayan designado disponen de hasta cinco minutos cada uno para hacer precisiones sobre la materia de la convocatoria o para pronunciarse sobre el proyecto de acuerdo -dicho sea de paso, el comité interpellador ha ingresado un proyecto de acuerdo que se votará al final de esta sesión- o por petición de antecedentes que eventualmente se puedan presentar.

En esa instancia, la bancada a la que pertenezca el diputado nominado para formular las interrogantes será la última en formular sus precisiones. En ese caso será el diputado Pablo Vidal quien intervendrá en representación de los interpelladores.

Voy a leer la nómina de parlamentarios que harán uso de la palabra en representación de sus bancadas: Juan Luis Castro, Marcela Hernando, Ximena Ossandón, Renato Garín, Camila Vallejo, Pablo Kast, Ricardo Celis, Alejandro Bernales, Diego Ibáñez, Javier Macaya, Daniel Verdessi, Esteban Velásquez y Pablo Vidal.

Tiene la palabra el diputado Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, creo que en Chile estamos concordando en que el derecho a la salud aún no está garantizado. Por algo estamos insinuando que la nueva

Constitución tiene que abrir paso a un acceso que todavía no es posible realizar para la mayoría de la ciudadanía.

Esos dos millones de chilenos que están en lista de espera quirúrgica fuera del AUGE tienen una condena a esperar infinitamente, así como ese millón y medio de chilenos que, estando en isapres, están condenados a pagar una y otra vez los sobrepagos del sistema.

Tenemos un sistema que se caracteriza por la insatisfacción; tenemos un sistema que se caracteriza porque el que tiene dinero -unos pocos- logra acceder a un sistema de salud mediocre, como son las isapres, y tenemos una mayoría -el 80 por ciento- que aún sigue esperando una alternativa de solución.

Todos los parlamentarios, de todos los sectores, deben reconocer que el drama cotidiano que golpea nuestras oficinas, el contacto cotidiano con la gente, sigue estando en función de conseguir una hora, de lograr una operación, de hacer un bingo para obtener un beneficio que permita pagar un medicamento. Ese es el cuadro. Estando en esas condiciones, la desigualdad está instalada, y así lo han dicho las consultas ciudadanas hasta el día de hoy.

Existe una profunda desigualdad en salud, pero con un sentido de urgencia, porque lamentablemente en relación con la reforma de la salud se han discutido muchas propuestas en seminarios y en eventos. ¿Hay nuevas propuestas en el Congreso? Claro que hay nuevas propuestas, pero, por favor, el sentido de la realidad nos debe convocar a todos, no en el próximo gobierno, sino en este período de gobierno; sea cual sea el signo de gobierno, la gente está cansada de esa espera infinita.

Por ejemplo, un adulto mayor en Chile que tiene menos ingresos, que tiene más cargas, que tiene más uso de medicamentos, que no tiene condiciones de acceso, está discriminado a pertenecer al Fonasa, sistema de salud en que se hace lo posible para llegar con una ayuda para ese adulto mayor.

La ley de Cenabast, que hoy entró en vigencia, inició un modesto camino, que lo apoyamos acá, que era fijar el precio de los medicamentos. Con mucha renuencia y muchos obstáculos, pero finalmente iniciamos una fijación de precios en los medicamentos. Tiempo atrás se nos acusaba de estatistas. Cuando se trata de medicamentos, son bienes esenciales de consumo.

Pero, más que eso, hoy tenemos un problema grave en algo que no trae la reforma planteada en estos días: el fortalecimiento de la red pública. Compartimos el diagnóstico de que no es posible que haya sociedades médicas con 300.000 millones de pesos en sus bolsillos. Lo digo como médico y parlamentario, porque es una aberración, es una burla a la ciudadanía, pero en eso se puede poner coto en la ley de presupuestos y en todas las reformas legales.

La Contraloría ha dicho mil veces: “No queremos que compitan públicos y privados por un plan universal de salud en condiciones desiguales, como son las condiciones de hoy”. Hospitales con 400.000 millones de deuda en 2019 no pueden competir con las clínicas privadas.

Por eso, necesitamos un énfasis directo, que haga, por ejemplo, que la columna vertebral de los hospitales, que son los pabellones quirúrgicos, funcione todo el día. Claro, porque a esta hora de la tarde ya no hay nada, después de las 2 de la tarde no hay pabellones en los hospitales -todo es programable-, pero sí van las sociedades médicas a aten-

der el AUGE en compra de servicios. ¡Muy mal! Hay que cortar ese vicio de una vez por todas y, al mismo tiempo, la falta de personal, la falta de expansión de plantas. Que haya un sentido directo de lo que hoy es un sistema discriminatorio en el pago de las prestaciones, porque todo está en función del AUGE.

Los hospitales bailan al ritmo del AUGE, pero todo lo que es no AUGE –cosa que advertimos en su momento- generó esta desigualdad tan profunda. Por eso, hoy en el debate de fondo necesitamos ir a una solución estructural del sistema de salud y pasar de la retórica a la acción, y la acción significa dar soluciones a millones de chilenos que aún esperan, que se sienten discriminados y que quieren que la autoridad encabece ese proceso y no una polémica, que es la que lamentablemente muchas veces entrapa el esfuerzo de nuestro país.

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Marcela Hernando.

La señora **HERNANDO** (doña Marcela).- Señor Presidente, por su intermedio, saludo al ministro de Salud y al subsecretario.

Hay un tema que hemos hablado en varias reuniones de discusión del presupuesto de salud del 2020 y me parece pertinente volver a representarlo hoy: el gasto en salud aumentó principalmente en inversiones, pero no aumentó el gasto hospitalario a pesar de todas las presentaciones que hicimos muchos de nosotros, por ejemplo, por el hospital San José y la Posta Central, a raíz de la crisis de insumos que vivieron importantes hospitales de nuestro país desde mayo del año pasado en adelante.

El presupuesto hospitalario 2020 evidencia un traspaso desde las prestaciones institucionales hacia los grupos relacionados de diagnóstico, pero en realidad el presupuesto hospitalario no ha aumentado. Eso me parece grave, sobre todo en la certeza de que esta es la primera o segunda prioridad de las personas que se expresan en la calle, por la crisis social, desde el 18 de octubre en adelante.

Sabemos que los recursos son limitados, pero cuando vemos crecer la deuda hospitalaria, principalmente sobre la base de compra de servicios a privados, y que a pesar de eso siguen falleciendo personas mientras están en lista de espera; cuando la salud mental de los chilenos es de las peores y que los suicidios en niños y adultos mayores aumentan y aumentan, quiero manifestarle nuestra preocupación, porque al mismo tiempo hemos denunciado la contratación de personas que fueron indignas de la investidura de su cargo y desviaron fondos de inversiones, de la misma manera como hemos denunciado irregularidades en el manejo de recursos humanos en el ministerio y en los servicios.

Por ello, le pido que no solo se enfoquen en controlar el gasto estructural de los hospitales, sino que también se preocupen de la probidad en el ministerio y en los servicios, y, ojalá, se desprendan de operadores políticos, como ha sido denunciado en Antofagasta y está siendo investigado por la Contraloría General de la República.

Quiero aprovechar la oportunidad de hacer un llamado a cubrir mejor los tratamientos de cáncer y a pesquisarlos precozmente. En ese sentido, pido que se avance en la realización de *screening* de cáncer colorrectal y pulmonar en Antofagasta y en todo el norte grande.

Por último, y cumpliendo la solicitud de mi correligionario el diputado Cosme Mellado, quiero recordarle los compromisos asumidos por su cartera con la Región de O'Higgins, ya que a la fecha aún no han sido respondidos los oficios, en especial los que tienen que ver con los recursos del hospital de San Fernando.

He dicho.

*-Aplausos*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Ximena Ossandón.

La señora **OSSANDÓN** (doña Ximena).- Señor Presidente, por su intermedio, deseo agradecer al interpelador, diputado Miguel Crispi, y al ministro, quienes en estas horas nos han informado a Chile en qué estamos en materia de salud y otras cosas más de orden privado.

Quiero comenzar en el mismo orden en que empezó esta interpelación, aludiendo a la crisis social. En los últimos meses, qué duda nos cabe de que los chilenos nos han hecho saber que no están conformes, que se sienten pasados a llevar y que no se les ha entregado la dignidad que merecen. Las manifestaciones en muchos casos han sido violentas, y ha habido distintas circunstancias que han llevado al ministro a tomar acciones.

Aquí se dijo que él no había actuado, pero creo que tenemos que ser justos. No debemos olvidar que fue el ministro quien instruyó y aseguró que el director del Instituto Nacional de Derechos Humanos y sus equipos pudieran ingresar a la posta central. Asimismo, se ha comprometido irrestricta ayuda y cobertura en los tratamientos en la red pública a todos quienes hayan sufrido traumas oculares. Incluso, ha visitado más de alguna vez a manifestantes y a carabineros heridos, poniendo en riesgo su vida.

Las manifestaciones vienen con un mensaje que entiendo que el ministro ha escuchado: los chilenos quieren cambios de verdad, pero no cambios abstractos, sino modificaciones de verdad en los ámbitos de la vida diaria que los afectan.

Antes de cualquier cosa, hay que reconocer que hay cuestiones que son evidentes y nos tenemos que hacer algunas preguntas. ¿Existen problemas de salud en el país? Claro que sí. ¿Han surgido de la noche a la mañana? No. ¿Son problemas estructurales que nos acompañan desde hace mucho tiempo? Por supuesto; qué duda cabe. ¿Tenemos una salud pública digna? Tampoco la respuesta es positiva.

Hoy aquí se ha puesto énfasis en algo sustantivo, y quiero destacarlo en esta intervención. El ministro Mañalich ha hecho cosas de cara a la gente. Es cierto que a veces su estilo no le gusta a todo el mundo, pero siempre lo hemos visto trabajando con mucha

intensidad, demostrando con hechos y no tanto con palabras que la salud es un tema de Estado que le interesa personalmente y en el cual no está dispuesto a perder un solo minuto.

Uno de los problemas por los cuales los chilenos están descontentos es que sus sueldos no alcanzan. Está de manifiesto que los gastos que tenemos son muchos y que los salarios son bajos. ¿Qué puede hacer el Ministerio de Salud? Ayudar a las familias a que sus gastos mensuales en medicamentos sean menores. Más que una señal, es un hecho, es una realidad: este ministro avanza y se compromete con la disminución del gasto de bolsillo en medicamentos. Hoy se promulgó la ley de intermediación de la Cenabast y también se está trabajando intensamente en el proyecto de ley de fármacos, para seguir en la misma línea.

Estos son hechos y no anuncios.

En la misma línea, este ministro se compromete a avanzar en cobertura universal y protección financiera. Ya se está tramitando, y esperamos que no siga durmiendo en el Senado, el proyecto de ley de seguro catastrófico, para poner un límite en el gasto de la familia en caso de que necesite cirugías.

También acaba de ingresar el proyecto de ley Mejor Fonasa, que se ha discutido largamente en esta interpelación. Espero que ese proyecto sea mejorado y despachado lo antes posible.

Las calles están clamando por dignidad y respeto para nuestros adultos mayores. El Ministerio de Salud impulsó la ley de atención preferente para los adultos mayores y personas en situación de discapacidad.

También el ministro se ha preocupado de su gente, de sus empleados, con la ley de consultorio seguro, que sanciona fuertemente a quien se atreve a agredir o siquiera a maltratar a cualquier funcionario, profesional, técnico, asistente o cualquiera que se desempeñe en un establecimiento de salud público o privado.

Pero la dignidad, el mejor trato y una buena atención también deben verse reflejados en la forma en que el Estado se encarga de la salud de todos los chilenos.

¿Quién podría decir que no se está haciendo la pega? Yo creo que nadie.

Agradezco al ministro que ponga el cascabel al gato, que hable de los abusos de las sociedades médicas y que hable de todas estas personas que han hecho tanto daño a nuestro sistema en los últimos tiempos.

Este ministerio, encabezado por el ministro Mañalich, está comprometido con una agenda social importante, de peso. No se queda en palabras o en frases publicitarias; camina firme, derecho y con velocidad en la dirección correcta, en la dirección de fortalecer los servicios públicos y de entregar a Chile una mejor calidad de vida.

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Renato Garín.

El señor **GARÍN**.- Señor Presidente, hay dos esferas que quiero distinguir inmediatamente. Primero, el acceso a hospitales y a clínicas a través del Fonasa y a través de isapres, y, segundo, lo que ocurre afuera del hospital, de la clínica o de la consulta del médico, en las farmacias.

Señor Presidente, fíjese usted que el Tildiem, que es un medicamento para la cardiopatía coronaria, en Farmacias Ahumada cuesta 10.190 pesos, en Salcobrand cuesta 11.190 pesos, en Cruz Verde cuesta 10.190 pesos y en la botica comunitaria Eloísa Díaz cuesta 1.500 pesos.

El Grifoparkin para el tratamiento del Parkinson en Farmacias Ahumada cuesta 16.000 pesos; en Salcobrand, 15.999 pesos; en Cruz Verde, 15.990 pesos, y en la farmacia comunitaria, 2.560 pesos.

El anticonceptivo Femelle en Farmacias Ahumada cuesta 20.000 pesos; en Salcobrand, 20.000 pesos; en Cruz Verde, 20.000 pesos, y en la farmacia comunitaria, 8.500 pesos.

Díganme en qué otra industria se puede cobrar 10, 15, 8, 7 veces el valor de un medicamento o de un producto.

Es cierto que tenemos la ley de intermediación de la Cenabast entra hoy en vigencia, pero tengo mis dudas de que realmente cambie las condiciones del mercado en las farmacias. Debemos tener instrumentos -por su intermedio, señor Presidente, se lo digo al ministro y al gobierno- de derecho económico para romper esta concentración del 93 por ciento que tienen tres farmacias en Chile. Esta es una tarea del gobierno, de derecho económico.

Y a la vez quiero contarles algo. Cuando Salcobrand fue descubierta en la colusión, no contrató a un militante de la UDI, no contrató a un militante de RN. ¿Saben a quién contrató Salcobrand? A Eugenio Tironi. ¿Les suena Eugenio Tironi? Es del Saint George también. Por si le interesa a la gente del Saint George, Eugenio Tironi también es del Saint George. Y no es de la derecha; Eugenio Tironi es de la Concertación.

¿A dónde voy con esto, señor Presidente, si me permiten los colegas? Voy a que las corporaciones que son las clínicas, las corporaciones que son las farmacias -tal como ayer se los dije-, las corporaciones que son las AFP, han contratado, mediante la puerta giratoria y mediante *lobby*, a una decena de ejecutivos, de abogados, de gerentes y de operadores políticos que les han salvado el negocio, como Eugenio Tironi, por ejemplo, o como Cristina Bitar con las AFP. Son los lobbistas de este país los que tienen capturado el mercado en Chile. Porque en Chile no hay libre mercado; en Chile hay corporativismo de mercado, que hace multimillonarias a las farmacias y empobrece a los ciudadanos.

La tarea que tenemos por delante es recuperar el libre mercado, pero el libre mercado de verdad, no con estos precios, no cobrando 15 veces el precio del anticonceptivo. Esto ha destrozado la moral pública chilena, la moral del libre mercado. Esto tiene que ser una tarea del gobierno, ministro, por su intermedio, señor Presidente, de derecho económico.

No puede ser que tres cadenas de farmacias tengan el 93 por ciento de las ventas en Chile; aunque en realidad no son tres cadenas, sino dos bloques. Son dos bloques, porque Salcobrand -del clan Yarur, que es dueño del Banco de Crédito e Inversiones- financia a Cruz Verde por otros lados. Entonces, en realidad, no son tres farmacias, sino dos bloques. Y yo dudo mucho que logremos cambiar estructuralmente el mercado farmacéutico en Chile. ¿Saben por qué dudo mucho? Porque hay políticos en el negocio; por eso. Y lamento decirles, compañeras y compañeros, que no son de derecha esos políticos. No son de derecha; porque dentro de la gran obra de la Concertación, que reconozco hidalgamente, también hay que ponerse la mano en el corazón, decir la verdad y referirse a la gran cantidad de abogados, de gerentes y de personajes que han hecho puerta giratoria con el mundo de las corporaciones. La crisis farmacéutica en Chile la creó la Concertación. Salcobrand, Cruz Verde, Farmacias Ahumada crecieron con la Concertación.

Entonces, cuando uno defiende la obra de la Concertación, ¡compañeros y compañeras miren lo que han sido estos treinta años! La puerta giratoria con la AFP, con las farmacias, con los laboratorios ¡Un mínimo de autocrítica! ¡Un mínimo de autocrítica!

Este control corporativo de clínicas, farmacias, AFP, isapres es un control creado durante estos treinta años, es un producto del modelo.

A quienes defienden diciendo que este es un modelo liberal de mercado, les digo que tengan ojo, que lo piensen de nuevo, en un mercado donde las pastillas anticonceptivas, que son un triunfo cultural de la humanidad, de las mujeres, valen quince veces el precio real. Reflexione si eso es libre mercado, ministro, y estamos dispuestos en la Comisión de Economía a legislar sobre esto.

He dicho.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Camila Vallejo.

La señorita **VALLEJO** (doña Camila).- Señor Presidente, sumándome a las palabras del diputado Renato Garín, en nuestro país tenemos un problema corporativo que ha privilegiado hacer negocios con la salud. Por eso la fuerte tendencia a la privatización.

Lo que ha pasado en Chile es que el sistema público de salud se encuentra en un estado de crisis permanente, producto de un desfinanciamiento estructural como consecuencia de la falta de presupuesto y la fuga de recursos fruto de la externalización y privatización de prestaciones médicas y especialidades, así como de la adquisición de bienes y servicios de consumo, lo que ha aumentado permanentemente el gasto por sobre el presupuesto asignado.

Esto ha ido aumentando la deuda hospitalaria, lo que significó que en 2019 el déficit fiscal en salud ascendiera a más de 800.000 millones, afectando principalmente el abastecimiento de insumos que son esenciales para la operación de los hospitales públicos.

Esta situación también obligó y obliga a los hospitales a autofinanciarse mediante el arriendo de pabellones a sociedades médicas, que termina siendo otro negocio.

Tenemos un problema de gasto público en salud pública. En términos generales, la inversión pública en salud en Chile es una de las más bajas de la OCDE, con tan solo un 4 por ciento del producto interno bruto, cifra aún muy lejana del 6 por ciento recomendados por la OMS.

Como contraparte, el gasto familiar en salud es uno de los más altos de la OCDE, representando el 35 por ciento del gasto en salud; es decir, el costo de la salud lo pagan las familias trabajadoras de nuestro país.

Este es uno de los problemas que más angustia a chilenas y chilenos, ya que, de acuerdo a diversas encuestas, creen que resulta necesaria una reforma profunda al sistema de salud que fortalezca el sector público.

En este contexto, el reajuste del presupuesto del Ministerio de Salud propuesto por el gobierno en las consecuentes leyes de presupuestos del sector público ha sido uno de los más bajos del último tiempo: mientras el promedio reajustado durante el gobierno anterior fue de 7,7 por ciento, en el actual gobierno de Sebastián Piñera ha llegado solo al 6,8 por ciento. Esto da cuenta de la desidia de este gobierno, que prolonga y profundiza la crisis del sistema público de salud.

Aún peor, el presupuesto, además de ser insuficiente, contempla una importante proporción de recursos transferidos a prestadores privados, 908.000 millones, lo que mantiene la lógica que actualmente está en el fondo de la crisis.

¿Se puede decir que el ministro desconocía esta situación? No.

Con fecha 14 de octubre, unos días antes del inicio del estallido social, varios actores sociales vinculados a la salud pública, muchos de ellos presentes hoy, alertaron sobre la existencia de una crisis sanitaria por falta de insumos en la red asistencial pública, y criticaron la partida del presupuesto 2020, destinada a la salud, por cuanto la asignación de recursos públicos fue estimada como insuficiente e incapaz de resolver los problemas de fondo del sistema. Ello es preocupante por la falta de insumos y abastecimiento de recursos en los distintos centros del país.

El Ministro Mañalich asumió una postura consistente en no hacerse cargo de la responsabilidad que le compete, apelando siempre a que la situación de la salud pública responde a problemas de gestión y no a un problema en el diseño de las políticas públicas.

La propuesta que hemos conocido de Fonasa no es de mejor Fonasa, sino que viene a caer en la misma lógica: a mejor Fonasa, pero para el lucro, a poner en venta las listas de espera.

Esto, en parte, explicaría la opinión del ministro Mañalich, cuando indicó que nuestro sistema de salud es uno de los mejores y más eficientes del planeta, aseveración que se suma a otras frases desafortunadas de exministros que tuvieron que cesar en su cargo. Al parecer para él un buen sistema de salud es aquel que reporta grandes utilidades para sus accionistas y no aquel que garantiza el derecho a la salud para todas y todos.

Como bancada del Partido Comunista no vamos a aprobar iniciativas que apunten a privatizar y lapidar la salud pública, ya que ello sería una bofetada a quienes exigen cambios profundos en salud y solo contribuiría a profundizar la crisis actual.

Hacemos un llamado a avanzar en la propuesta consensuada entre la oposición que considera un fondo único solidario con cobertura universal y con un administrador único público, así como a garantizar constitucionalmente el derecho a la salud para todas las chilenas y los chilenos en la nueva Constitución, que, por cierto, apoyamos.

He dicho.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Pablo Kast.

El señor **KAST**.- Señor Presidente, creo que acá amerita hacer una referencia a dos grandes temas y preguntas que se hace la ciudadanía respecto de lo que estamos discutiendo hoy y la forma como lo estamos haciendo.

Esta sesión especial, donde nuevamente estamos interpelando a un ministro, donde nuevamente estamos respondiendo en un contexto social grave, con acusaciones y provocaciones que tienen solo una connotación comunicacional. La gran pregunta que se hacen los chilenos y que también me hago yo es la oportunidad de esta interpelación. Por qué estamos hoy dedicando nuestro tiempo, esfuerzo y energía a una cosa que es netamente una comunicación política.

La pregunta que merita hacerse es si una interpelación es el camino y la forma de procesar y desarrollar los problemas que hoy un tema tan importante como la salud pública necesita que se enfrente.

Acá estamos haciendo una puesta en escena. No tiene ni el objetivo ni la disposición de convencer a nadie de los que están acá presentes; tampoco apunta a desarrollar o perfeccionar nada. No hemos discutido ningún proceso, nada en concreto de cómo transformarlo en una ley o en un párrafo, en una indicación o en un reglamento que pueda mejorar la calidad de vida de algún chileno.

Esta ya es la segunda interpelación de esta semana, y mañana tenemos otra. Estamos enfocados en criticar retóricamente a este gobierno. Es lo que hemos hecho durante todas estas horas.

No solo los diputados de la Comisión de Salud están al tanto; todos tenemos acceso a las acciones y proyectos de ley que se están llevando adelante. El ministro ha explicado, lo ha enviado; cada uno tiene las minutas. Su equipo puede acceder a esta información. La reforma de Fonasa está disponible para todos. Yo no estoy en la Comisión de Salud, pero tengo acceso a esa información y la he podido leer. Con la ley de fármacos sucede lo mismo.

Y la forma como han reaccionado a todos estos temas planteados por el diputado Crispi y Castro. Las iniciativas están claras. Hagamos nuestra pega, votemos, reformulemos, hagamos indicaciones, tramitemos con el sistema regular que tenemos como parlamentarios para ejercer nuestro derecho, nuestro mandato constitucional.

El ministro se ha mostrado disponible para aclarar todas las dudas y ha dicho que ejerzamos nuestro trabajo parlamentario.

Se hacen muchos llamados a escuchar a los gremios, que tienen una representación permanente en este Congreso Nacional y en muchos partidos políticos presentes acá. En ese sentido, me pregunto quién representa hoy acá a los usuarios, quién está preocupado de ellos, quién escucha lo que ellos quieren para una prestación de salud. Nadie los ha escuchado. Solo han sido escuchados los gremios que han presionado y marchado para que esta ley se adecue a su requerimiento.

A los chilenos no les importa quién provee la salud -las encuestas así lo indican-, les importa la salud que se les presta y que la solución a su enfermedad llegue. Aquí entramos en un segundo gran cuestionamiento. Será una gran discusión que se va a presentar cuando tramitemos estas leyes.

Una reflexión profunda en cuanto a lo que entendemos nosotros por “público”, que no necesariamente es lo estatal. Lo público es lo común; si lo provee una institución dentro del Estado o una institución privada, lo importante es que se genere este bien común.

La gran mayoría de los chilenos no tienen una posición ideológica referida a este tema, y tampoco tienen una vinculación partidista, como se ha traducido plenamente en la discusión que estamos llevando hoy día.

Esa discusión es bien profunda. Según la evaluación de la encuesta Lapop del año 2011, solo un 5,2 por ciento de los chilenos evalúa bien el sistema de salud estatal cuando hay prestaciones complejas. La gran valoración que existe hoy día es sobre el plan GES, que, por supuesto, como lo hemos discutido acá, ha tenido la oportunidad y la prestación con los compromisos que se asumen con los usuarios.

Se le ha hecho un cuestionamiento a la derivación a entidades que prestan salud por el solo hecho de no pertenecer al Estado. Y se ha definido así en todas las prioridades. Estamos todos de acuerdo, creo yo –me refiero a los que tenemos algún sentido de visión social-, que, primero, por supuesto tiene que estar el Estado, y las instituciones que ya tienen hoy ese rol, que tienen la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos para hacerlo, estén en prioridad. Si no pueden gestionarlo y no pueden resolverlo, lo derivarán a una institución sin fines de lucro, que en Chile tienen una larga tradición de prestación de servicio público.

Entonces, ojalá no caigamos en esta retórica de la guerra fría de creer que esta cuestión se trata de Estado o de sociedad. La sociedad se genera y se compone por las personas, no por la institución, por el título que tengan.

Así que esta es la invitación: a que nos hagamos cargo de este proceso de mejorar la salud pública en Chile. Todos sabemos que las falencias son enormes; hay una gran corrupción, como lo he mencionado, y todos lo sabemos, y lo han mencionado de todos los sectores políticos. Ojalá nos hagamos cargo de esto.

La invitación es a que dejemos atrás nuestros sesgos, nuestro fanatismo y ojalá saquemos adelante lo que la ciudadanía hoy día realmente nos representa.

He dicho.

*-Aplausos y manifestaciones en las tribunas.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- ¡Silencio!

Tiene la palabra el diputado Ricardo Celis.

El señor **CELIS** (don Ricardo).- Señor Presidente, saludo al ministro y agradezco al interpelador, diputado Crispi, miembro de la Comisión de Salud, por la buena interpelación que ha realizado.

Este es un diálogo, es una oportunidad, es algo que está dentro de nuestras facultades. Esto no es una pérdida de tiempo; esto es parte de nuestra pega, esto es parte de nuestro trabajo. Estamos trabajando acá, y nuestro trabajo corresponde justamente en establecer el diálogo con el Ejecutivo, como ha ocurrido hoy día. Ocurre en las comisiones, pero también ocurre en esta modalidad.

Señor Presidente, por su intermedio quiero señalarle al diputado Pablo Kast cuál es la gran diferencia que hay en esto. Uno, que en Chile la salud no es un derecho constitucional, y es bueno que lo sepan los chilenos, de tal manera que establece -eso sí- y asegura que uno va a optar a algún mecanismo de salud. Por lo tanto, ahí tenemos un modelo de salud dual, que ha sido negativo para Chile. ¿Y por qué ha sido negativo para Chile? Porque el per cápita que hay en el sistema público el 2012 –aquí tengo anotado- es de 24.210 pesos por mes, y el per cápita para un usuario de una isapre en el mismo mes, en el mismo año, es de 37.728 pesos, casi el doble.

Esa es la diferencia. Ese es el problema. Eso es lo que ha traído hoy estos grandes problemas acá, que tienen que ver con cómo está funcionado nuestro sistema de salud.

Tiene razón el diputado Crispi cuando pone como eje central que nosotros entendemos que la salud es un derecho; es un derecho que debe tener un rango constitucional, y debe tenerlo justamente para asegurar a los chilenos una salud digna.

Yo estaba leyendo, a raíz de esto, el período de campaña del Presidente Piñera. Y leía -aquí están- sus grandes compromisos. Sus grandes compromisos tenían que ver con terminar con la deuda hospitalaria, una crítica hacia la deuda hospitalaria que estaba ocurriendo en ese entonces y una crítica hacia las listas de espera.

Han pasado dos años de gobierno y eso no ha disminuido; por el contrario, se aumentó la deuda y se han mantenido o han aumentado las listas de espera. ¿Y esto es culpa del ministro Mañalich? No. No es culpa del ministro Mañalich; es culpa de un modelo de un sistema de atención y de prestaciones de salud que a los chilenos no les da satisfacción.

Entonces, aquí la invitación clara es que busquemos alternativas que sean capaces de generar para los chilenos salud digna.

Nosotros creemos, ministro -se lo hemos expresado-, que un seguro único de salud es un tema importante para nosotros, en donde finalmente exista un plan de salud universal, como hoy día se está proponiendo. Pero un plan de salud universal sin un seguro único hoy día corre el riesgo de una cuestión muy importante: que finalmente se favorezca al sistema privado. ¿Y es que tenemos algo contra el sistema privado? ¿A nosotros nos produce prurito? No; el punto es que al sistema privado va la gente por un descreme, la gente que tiene dinero, y la otra gente tiene como condena las listas de espera.

Entonces, ahí tenemos que ponernos a buscar esta solución.

Nosotros creemos que Chile necesita un seguro único de salud. ¿Está preparado hoy día Chile para ese seguro único? Yo comparto con el ministro que hoy día no está preparado, pero hay que caminar a eso. Pero debe ser un compromiso claro en esta materia. Porque fíjese, ministro, que si no se cierran las brechas en materia de recursos humanos, si no se cierran las brechas financieras, si no se cierran las brechas tecnológicas, el sistema de salud público está condenado a ir debilitándose. Nosotros queremos que se fortalezca, y he escuchado aquí que el grueso quiere que se fortalezca. Entonces, hagamos todos los intentos para aquello.

También quiero decirle una cosa, ministro: que hay cuestiones que aquí se nos han olvidado, yo creo, y que no han estado en la interpelación, pero que para mí son muy importantes, como la prevención. Hemos hecho poco en prevención. Tenemos 74 por ciento de sobrepeso y obesidad; uso de drogas lícitas e ilícitas; VIH, 5.000 casos nuevos en 2019, con una proyección de aumentar a 7.000 casos en 2020. ¿Hemos hecho algo sobre eso?

Ministro, yo creo que en esto usted -perdón que se lo diga- ha sido autocomplaciente, y creo que aquí no hay que ser autocomplaciente, porque Chile no lo merece. Ni nosotros ni usted tenemos que ser autocomplacientes, ni el ministerio tiene que ser autocomplaciente en materias tan importantes.

Alguien decía: “Esta es una materia que a nadie le interesa”. ¡Esta es la materia que más les interesa a los chilenos! Esto es lo que han manifestado junto con las pensiones. La atención de salud es uno de los temas más importantes.

La indignidad de atenderse hoy en el sistema público y -perdonen que lo diga así- la indignidad que significa para muchas personas atenderse en los servicios de urgencia. Tenemos un tremendo compromiso en las listas de espera y los servicios de urgencia.

Cinco segundos para decir que hay que trabajar por la salud de los chilenos.

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Van a compartir tiempo los diputados Alejandro Bernales, por dos minutos y treinta segundos, y Diego Ibáñez, por el resto del tiempo de su bancada.

Diputado Bernales, tiene la palabra.

El señor **BERNALES**.- Señor Presidente, el ministro Mañalich no está ni ahí con la Región de Los Lagos.

Hace cuatro meses comencé con esas mismas palabras una intervención en esta Sala. Los problemas que sufre la región, que en ese momento señalé, eran de tal magnitud que cualquier autoridad realmente preocupada por las condiciones de salud que día a día viven los chilenos y chilenas hubiera actuado con premura e intentando al menos ofrecer

soluciones de manera urgente; pero no: aplazamiento de cirugías por mala esterilización de material quirúrgico en el hospital de Osorno; funcionarias despedidas del hospital de Calbuco, a pesar de estar con posnatal, y posteriores huelgas de hambre por parte de trabajadores a modo de protesta; paro en el hospital de Castro por falta de personal, dejando sin atención a pacientes.

A situaciones como estas deben enfrentarse cotidianamente los habitantes de mi región. Pero me gustaría detenerme en lo siguiente.

Hace algunos meses se dio a conocer una situación inaceptable y que pasa a llevar los derechos más fundamentales de las mujeres y de las familias de Futaleufú. Hace algunos meses se prohibió atender partos en dicha comuna. Literalmente, se prohíbe nacer en Futa.

¿Y qué pasó? Los costos emocionales, económicos y familiares los deben pagar las mujeres de Futa, quienes ahora deben trasladarse a Puerto Montt o a Argentina para tener a su hijo. Así, tal cual como lo digo: deben viajar a Argentina.

En vez de tomar las cartas por el asunto, hacer su trabajo y dar muestras de humanidad ante esta desolada situación, usted asistió a la sesión de la Comisión de Salud, que se realizó en el Senado el pasado 24 de septiembre, para argumentar la decisión de prohibir los partos en la localidad a la que represento, y dio como excusa, como justificación que 150 neonatos han fallecido en Futaleufú por causas vinculadas al nacimiento.

El 3 de octubre solicitamos al ministro, vía oficio, que nos aclarara estas cifras, pues las personas de Futaleufú desconocen estos números y dicen que no se ajustan a la realidad. Los vecinos y vecinas de Futa quedaron extrañados con los datos que les dimos. Como dije, hace tres meses enviamos este oficio, que aún no tiene ningún tipo de respuesta.

Ministro, ¿nos está mintiendo? ¿Acaso le importa poco al gobierno la salud de las mujeres en Palena? Bueno, hace poco presentamos un proyecto de resolución en esta misma Cámara, que aprobaron distintas mujeres y todos los parlamentarios, para que exista un hospital y maternidad...

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Ha terminado su tiempo, señor diputado.

Por el resto del tiempo de la bancada, tiene la palabra el diputado Diego Ibáñez, hasta por dos minutos treinta segundos.

El señor **IBÁÑEZ**.- Señor Presidente, Chile no explotó solo; a Chile lo hicieron explotar. Y no fueron ni Mon Laferte ni el K-pop los que lo hicieron explotar. No. Fue una crisis profunda que se produjo como consecuencia de treinta años de desmantelamiento de la salud pública.

En el centro de la crisis hay dolor, mucho dolor. Me refiero al dolor de quienes se suicidan porque no tienen plata para pagar los remedios o porque no tienen 40.000 pesos

para pagar la consulta; al dolor de quienes tienen un familiar que murió en la lista de espera y al que, después de fallecido, lo llaman para atenderlo. También me refiero al dolor de los funcionarios, de los gremios, que de su bolsillo compran los insumos médicos: guantes, mascarillas, etcétera, para atender con dignidad.

*(Aplausos)*

El corazón de este sistema duele mucho. Es un corazón dividido entre ricos y pobres, entre, por un lado, una mayoría pensionada, una mujer, pobre, segregada, que no tiene opción para atenderse con un seguro privado, por lo que se desgarran en bingos y en completadas para paliar una enfermedad como el cáncer y, por otro, quienes sí tienen opción para atenderse con un seguro privado.

Somos el tercer país del mundo en que la gente más gasta de su propio bolsillo para sanarse.

Ese dolor es el que hizo explotar a Chile, el dolor que produce el que la vida del que tiene más, valga más; el dolor de ver que los esfuerzos que se han hecho no han sido suficientes. ¡No han sido suficientes, ministro!

El problema no se soluciona solo reformando el Fonasa, sino tocando el negocio de las isapres. Las isapres y las clínicas, que son de los mismos dueños, atienden a menos del 20 por ciento de la población, pero tienen más del doble de presupuesto para atender a su gente. Pagan mejores sueldos, tienen mejor infraestructura. La crisis de la salud pública es el paraíso para las clínicas privadas, Presidente, y ese es el problema, eso es lo que hay que regular.

El Estado paga hasta diez veces más por una cama en el sistema privado. Me pregunto por qué no hacemos un fondo común... No me alcanza el tiempo, aunque se supone que eran tres minutos.

Ministro, si no está dispuesto a hacer los cambios de fondo, renuncie.

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Javier Macaya.

El señor **MACAYA**.- Ministro, lo felicito por su exposición, pues las interpelaciones se valoran en tanto son una oportunidad, sobre todo en los temas de salud, que siempre están entre las primeras prioridades de la agenda social.

No obstante, considero que hemos desaprovechado esta oportunidad para poner en relieve y preguntar en detalle lo que ha sido la agenda de este gobierno en salud.

Los problemas de salud en nuestro país no empezaron el 18 de octubre pasado, ni menos el 11 de marzo de 2018.

Hoy hemos vuelto a caer en este diálogo de sordos que es permanente en el Congreso Nacional, y en la dicotomía ideológica sobre si se privilegia el sistema de salud público o el privado, sobre si nos importa más el RUT del hospital que el que los pacientes sean atendidos en el tiempo que corresponde. Cuando alguien está en una lista de espera, el

tiempo de atención hace la diferencia entre la salud, la enfermedad y, en algunos casos, los más dramáticos, entre la vida y la muerte. Sin embargo, en eso el interpellador y otros que han hablado últimamente, están más preocupados del RUT del hospital, de si es estatal o si es privado, que de la mejoría del paciente.

Es parecida a la lógica de quitarles los patines, que vimos hace pocos años, a los niños de los colegios particulares subvencionados. Dígales a las personas, quizá a los dos millones de chilenos, que los quieren sacar de las isapres para mandarlos a Fonasa, para ver cuál será la respuesta a aquello.

En la interpelación vi preocupación por situaciones de seguridad, derechos humanos, los balines, más propias de interpelaciones a ministros de seguridad pública. Si el ministro de Salud fue y dio la cara en un par de hospitales, pero casi lo lincharon. Tuvo que salir con escolta de carabineros...

*(Manifestaciones en las tribunas)*

A propósito de los que abuchean en las tribunas, quiero decir al ministro –por su intermedio, Presidente- que espero que se haya querellado contra las personas que lo agredieron físicamente y que se hayan instruido los sumarios respectivos a las pocas personas que tienen secuestradas la salud pública de nuestro país. Son unos pocos funcionarios públicos que tienen secuestrada la salud pública.

Ministro, los avances que hemos visto en la agenda legislativa de salud han sido importantes e, incluso, han roto paradigmas ideológicos respecto de las ideas de lo que puede ser un gobierno de centroderecha.

Es lo mismo que vimos en fármacos, en Cenabast. Usted habló de la fijación de precios. Que se fijen precios, que los medicamentos bajen de precio para siempre, no como un descuento, no por ser parte de un club de descuentos, con un órgano estatal que cumpla un rol fuerte, escapa de la línea ideológica, de las trincheras ideológicas que muchas veces vemos en este Congreso.

Por eso, creo que es importante resaltar, ministro, la agenda legislativa. El proyecto de Fonasa ha sido criticado desde el momento en que se presentó, sin que ni siquiera lo hayan leído. Por eso valoro que hoy haya venido un exministro socialista de la Presidenta Bachelet a la Comisión de Salud, hace pocas horas, a valorar el proyecto.

Y respecto de lo que usted señaló, ministro, sobre lo que dijo la OPS, parece que fuera de las paredes de este Congreso, fuera de la caja ideológica que muchas veces está presente en este Congreso, se ve mejor el mundo real; se ve mucho mejor el sufrimiento y las reales necesidades de los pacientes.

También debo decir que las transferencias a privados han disminuido en estos últimos dos años respecto de lo que se hacía durante el gobierno de la Presidenta Bachelet.

Por otro lado, saludo con un feliz cumpleaños, ministro, la crítica de que trabajó en la Clínica Las Condes. Llevan diez años haciéndole la misma crítica, permanentemente. Hoy está nuevamente de cumpleaños esa crítica.

El proyecto de Fonasa, que se critica, tiene su eje en una cobertura universal, y a los que lo criticaron sin leerlo, debo decirles que otorga preferencia a la red pública, la fianza de manera preferente respecto de la red privada. Financia en 80 por ciento a la red

pública, y solo en 60 por ciento a la red privada, en los casos que se haga licitación, que no haya cobertura pública.

Me pregunto: ¿eso es preferencia de la red pública?, ¿o preferimos que sigan operando las transferencias a las sociedades médicas?, ¿o preferimos que los médicos sigan operando en las mañanas, acotadamente, tomándose un cafecito con las secretarias un ratito, y en la tarde, con sus sociedades médicas, con su RUT, realicen, en la misma infraestructura pública, las operaciones con las sociedades médicas?

Por eso, ministro, creo que es importante salir de nuestras trincheras ideológicas y de la eterna preocupación de la izquierda por el RUT del hospital o del médico, más que por atender rápido a los pacientes que están en listas de espera y que tengan que pagar cifras imposibles en medicamentos.

Ministro, usted siga en el tema de la salud, que es urgente, importante. Vale la pena sufrir malos ratos e, incluso, las agresiones contra de su integridad física, para sacar adelante la agenda de salud, que está en el centro, en el corazón de la agenda social, no política, no ideológica, por la que se movilizó Chile en los últimos meses.

Nuestra responsabilidad, como parlamentarios, es histórica. Avancemos en discutir la agenda social de salud, para mejorarla y responder así a la ciudadanía.

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Daniel Verdessi.

El señor **VERDESSI**.- Señor Presidente, por su intermedio expreso mis agradecimientos al interpelador, el diputado Miguel Crispi, por sus preguntas, y al ministro Mañalich, por sus respuestas, porque hemos escuchado un diálogo muy importante gracias al cual todos hemos aprendido.

Quiero recordar, como un actor que participó en la reforma de la salud de los años 2000, que efectivamente, como se señaló hoy en la comisión, el Banco Mundial hizo el diseño de la reforma de la salud en Chile. La hizo en un gobierno de la Concertación, y esa reforma, que era para países pobres, porque nosotros éramos un país pobre, igual que Colombia y otros, involucraba un plan que se basaba en una canasta básica de prestaciones. A esa canasta se le puso un nombre muy bonito: AUGE, que después cambió a GES.

Esta canasta significa, efectivamente, racionamiento. Me gustó esa palabra que se usó hoy. Este racionamiento ha durado hasta hoy.

En todo caso, me opuse a esa canasta básica, porque siempre he pensado que los mejores criterios de racionamiento son los criterios de salud pública, y no los económicos, pero, sin embargo, ha durado hasta ahora. Esa canastita básica empezó a crecer y a crecer, hasta llegar a más de 80 prestaciones.

Ministro, hoy ya no basta con el AUGE y este debería ser cambiado por un sistema más integral, algo más de acuerdo con la dignidad de las personas.

Nuestra bancada reconoce y reafirma que la salud es un derecho fundamental y vamos a luchar por que así se considere de ahora en adelante, ya que la falta de salud es una de

las situaciones más denigrantes para la dignidad humana, y lo puedo corroborar porque hice turnos por 40 años en un hospital público. Sé lo denigrante que es esperar durante horas una atención médica en un hospital.

Hoy tenemos la oportunidad de avanzar hacia un sistema universal de seguridad social: solidario, equitativo, eficiente, centrado en las personas, que considere a la salud como una construcción social comunitaria y no meramente como un tema individual.

También es bueno analizar la reforma que ha planteado el gobierno en cuanto a apoyar la creación del fondo universal y solidario de salud, así como establecer un plan de salud universal y varias otras cosas que nos parecen interesantes, como fortalecer el Fonasa como seguro universal de salud.

Hay algo que nos sobra en este proyecto que estamos recién conociendo. Hoy vimos 77 páginas y 60 láminas que presentó Marcelo Mosso en la Comisión de Salud. Lo que sobra son las isapres, porque si tenemos un seguro universal, ¿cuál sería el rol de las isapres? A lo mejor, podrían entregar un seguro complementario; podríamos evolucionar hacia eso. Como bancada no nos oponemos a analizar esto, pues queremos recuperar la dignidad en la atención de salud, queremos realizar efectivamente un mayor control, para que no se gaste la plata en lo que hasta ahora más se gasta: en las sociedades médicas. Esos 300.000 millones de pesos podrían ser mejor utilizados.

Efectivamente, es mejor cerrar la brecha hospitalaria, reducir el déficit de camas - faltan 900 camas críticas- y lograr un equilibrio con la complementariedad público-privada. Hay zonas en el país, como Antofagasta, donde hay un gran hospital público, que fue bien construido y al que le faltan más especialistas, pero funciona, y también hay clínicas privadas, pero no hay una compra excesiva al sector privado.

Tenemos una responsabilidad, por lo que agradezco la posibilidad de conversar sobre este tema, porque la salud es un derecho de la gente y vamos a defenderlo.

He dicho.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Esteban Velásquez.

El señor **VELÁSQUEZ** (don Esteban).- Señor Presidente, las interpelaciones siempre son un buen ejercicio, porque tanto el interpelador como el interpelado precisan sus puntos de vista y profundizan acerca de lo que creen. En ese sentido, el ministro ha sido muy honesto porque ha dicho: “Yo creo en esto”. Ayer, la ministra del Trabajo, con mucha claridad, aunque también con demasiados eufemismos, defendió el sistema de las AFP. Hoy, el ministro de Salud ha explicado sus puntos de vista y la política de salud que ha implementado y que, según él, considera correcta.

En Antofagasta, la región que represento, hay dos hospitales, uno en la ciudad de Antofagasta, que se inauguró hace poco, y otro en Calama, ciudad a la que pertenezco. Son tremendas moles, pero la gente se queja permanentemente por la falta de especialistas, algo que ha ocurrido ayer, hoy y quizá siempre, y vemos cómo lastimosamente la gente

de la región viaja a Calama y a Antofagasta buscando mejorar su salud. A esos hospitales llegan pacientes desde Taltal, Tocopilla, Mejillones, que intentan conseguir una hora médica y eventualmente alguna clínica privada, producto de convenios, se digna a atenderlos. Entonces, aquí también hay una dualidad de empleo, se trabaja para dos amos: Fonasa y las isapres, el mundo público y el mundo privado.

Da la impresión de que podríamos estar eternamente en estas interpelaciones y los modelos están claros, son concretos y se defienden. En ese sentido, el ministro fue muy gráfico al decir que aquí hubo una votación y que ellos representan una idea y si nosotros queremos implementar las vuestras tenemos que ganar las elecciones.

Vamos a cuestiones concretas. Los que hemos tenido alguna experiencia en los municipios sabemos cómo se traspasan dineros, a través de subvenciones, a la salud municipal. Debe haber un aumento drástico, concreto, del gasto *per capita*. Son nuestros consultorios, hoy Cesfam, los que más ocupa la gente, pero vemos que están en condiciones paupérrimas, sin medicamentos y con una gran rotación de profesionales médicos, porque cuando hay un buen médico, un buen profesional, rápidamente lo captura el otro amo, el mundo privado y nuevamente hay que hacer escuela, ya sea en los hospitales públicos o en los Cesfam.

Cuando hablamos de la política verdadera, en este caso sobre la salud, tenemos que fijarnos qué está pidiendo el ciudadano en la calle. El ministro ha dicho que representan un punto de vista, lo cual es obvio porque son gobierno, y tendremos que esperar otra elección para mostrar nuestro punto de vista político o bien será la calle la que ponga las condiciones.

Me parece que le faltó un poquito más de humildad al ministro. Ante tanta complacencia es necesario también un poco más de autocrítica para avanzar de verdad, porque podríamos tener un sistema de salud eficiente y solidario, pero para eso se necesita decisión y convicción política del gobierno de turno. Por eso, en algún momento, gran parte de la ciudadanía los respaldó, pero no podemos seguir diciendo que esto se arrastra desde hace 20, 30 o 40 años. ¡No! Los recursos para mejorar el sistema están. En la Región de Antofagasta hay recursos; están mal distribuidos, pero están los recursos.

Mañana le corresponde al ministro de Hacienda ser interpelado y ahí le daremos fórmulas o maneras de cómo obtener recursos. Ni siquiera hablamos de más impuestos, sino de redistribuir. Nuestro país tiene riquezas; no obstante, las convicciones y los principios de este gobierno están lejos de lo que muchos creemos, y por eso, desde nuestro punto de vista, estamos como estamos.

Podríamos seguir esta interpelación durante todo el día y el ministro va a seguir defendiendo su modelo. Nosotros intentamos defender el modelo de los ciudadanos de regiones, aquellos que tienen que atravesar carreteras criminales para golpear la puerta de algún hospital o de alguna modesta clínica privada para lograr mejorar su salud. Eso no se ve, porque la altanería lleva a mostrar realidades de la salud que no tenemos en Chile.

He dicho.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Pablo Vidal.

El señor VIDAL.- Señor Presidente, en primer lugar, quisiera avisarle al ministro Mañalich que va a ser muy difícil la tramitación del rimbombante proyecto “Mejor Fonasa”, porque lo que Chile está pidiendo hoy es que deje de existir una salud para los ricos y otra salud para los pobres. No nos gusta este caballo de Troya que están proponiendo, porque va en la dirección exactamente contraria a la que la gente hoy espera.

La última cifra que conocimos respecto de las ganancias de las isapres indica que estas obtuvieron más de 64.000 millones de pesos en 2018 y en vez de proponer la creación de un sistema público universal que pudiera administrar también esos recursos que se van a la salud privatizada, lo que hacen es abrirle el Fondo Nacional de Salud, el fondo público, a los prestadores privados. Es un caballo de Troya que no nos gusta y no lo vamos a respaldar.

Ahora bien, pareciera ser que el ministro está de acuerdo con lo que yo estoy diciendo, porque en noviembre de 2018, cuando todavía era gerente general de la clínica Las Condes, sostuvo que el sistema de isapres no daba para más, que es anticuado. En eso, ministro, estamos de acuerdo.

Reitero que va a ser muy difícil la tramitación del proyecto “Mejor Fonasa”, pero antes de que algunos empiecen a acusarnos de obstruccionistas, de antipatriotas y todos esos adjetivos que le gusta usar al Presidente Piñera, me permito aclarar qué creemos nosotros, para ver si podemos avanzar en una tramitación colaborativa.

Primero, creemos que la crisis de la salud pública no se va a solucionar con medidas de corto plazo que mantengan esta brutal diferencia entre el sistema público y la salud privada.

Segundo, estimamos que la estructura de financiamiento del sistema de salud chileno corresponde a un esquema de seguros sustitutos, donde existe un seguro público solidario, denominado Fondo Nacional de Salud, y un esquema paralelo de seguros privados individuales, denominados instituciones de salud previsual (isapres), los cuales discriminan a las personas de más riesgo. Este esquema rompe la seguridad social y segmenta la población según la capacidad de pago, al igual que en otras áreas, como educación, que no es el motivo de la sesión de hoy.

Esto genera que en Fonasa se concentren las personas con menores ingresos, pero que, a su vez, son las personas que tienen mayores probabilidades de morir y mayores necesidades de salud. O sea, quienes menos necesitan son los que mejor cobertura de salud tienen. Eso es lo que tenemos hoy día. El acceso a las prestaciones de salud en Chile depende de la capacidad de pago de las personas y no de las necesidades. Eso se entiende en un negocio, pero no en un derecho social.

Ahí tiene que funcionar al revés: el problema que debemos corregir es el de las personas de menores ingresos, las que tienen menor acceso a cubrir sus necesidades de salud, porque este es otro derecho social que Chile no entrega, es otra injusticia, es otra desigualdad que el Chile que despertó no va a tolerar más.

Ante la crisis del sistema de salud en Chile, es imperiosa la presentación de un proyecto de ley que reúna los aportes fiscales y cotizaciones obligatorias de los trabajadores y de las trabajadoras en un fondo único solidario, que avance en alcanzar al menos 6 por ciento del producto interno bruto de inversión pública en el corto plazo -idealmente, en el mediano plazo llegar al 8 por ciento-, con un administrador único público que asegure cobertura universal y acceso oportuno a redes públicas organizadas, de calidad, integradas y basadas en la atención primaria.

Le respondo al diputado Macaya, quien decía que nos importa el RUT del propietario de la infraestructura. No, no es eso lo que nos importa. Lo que nos importa es que las personas sean atendidas. Cuando ustedes elaboran un proyecto que abre el Fondo Nacional de Salud a los prestadores privados, finalmente lo que hacemos es no tener más plata disponible para ampliar la red de salud pública, que es lo que de verdad necesitamos.

Antes de terminar, aprovecho de saludar a los gremios de la salud que hoy nos acompañan en las tribunas.

*(Aplausos)*

Chile debe responder a las demandas ciudadanas en salud no con el proyecto Mejor Fonasa, sino con un seguro único de salud que asegure un sistema universal de seguridad social en salud, solidario, equitativo, eficiente y centrado en todas las personas que viven en nuestro país.

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Tiene la palabra, hasta por cinco minutos, el ministro de Salud, señor Jaime Mañalich.

El señor **MAÑALICH** (ministro de Salud).- Muchas gracias, honorable Cámara.

Muchas gracias, estimado diputado Miguel Crispi, por esta oportunidad que se me ha dado para dar cuenta de algunos aspectos de la marcha del Ministerio de Salud.

Pido disculpas si no he sido suficientemente claro en algunas respuestas y, desde luego, le pido disculpas personales a usted, don Miguel, pues tiene razón al decir que he personalizado este debate –como usted bien observó- respecto de nuestra historia académica. Le pido que me disculpe.

En relación con algunos puntitos específicos, primero debo decir que escuché frases de burla respecto de las felicitaciones que hace la ciudadanía por el manejo de las Compin. Usted presidió la comisión que se hizo cargo de esto y antes de la intervención de junio no había ninguna palabra de felicitación, nada. Hoy, el 60 por ciento de las anotaciones que se hacen en los libros de las Compin son, efectivamente, felicitaciones. Por

ejemplo: “31 de diciembre, quiero agradecer la buena atención, protocolo, de la señora Cintia...”, etcétera. “Me dirijo otra vez en este libro para felicitar a todas las personas...”, etcétera. “Ojalá siempre se encontrara con personas así de amables y serviciales...”.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Yo creo que no es para la risa. Son personas respetables que han manifestado su agradecimiento por lo que el Ministerio de Salud está haciendo por mejorar su calidad de vida.

Continúo: “Vine con mi hijo de un año y me tocó llevarlo al baño y para mi sorpresa estaba muy limpio, de buen olor y sin ningún papel en el suelo, lo que para mí es muy importante...”. Se refiere a un déficit de nuestro sistema público de salud, en general, que es la queja crucial por el maltrato. “Agradezco su excelente atención...”, etcétera.

Para aclarar, quiero señalar cifras.

El endeudamiento público al 31 de diciembre del año que acaba de terminar alcanza a la cifra de 140.000 millones de pesos. Al 30 de junio esta cifra era de aproximadamente 500.000 millones de pesos. Esta cifra de endeudamiento de los hospitales, que se traspasa al próximo año, es la más baja desde 2011, en relación con el presupuesto como porcentaje.

De repente se mencionan cifras, como la tremenda entrega de recursos a la salud privada. Quiero recordar que el sistemático traspaso de recursos públicos a prestadores privados ha correspondido históricamente al 3,5 por ciento del presupuesto de Fonasa y que la mitad de esos recursos se dedican a tratamiento de diálisis, porque recién la infraestructura pública de salud está construyendo los servicios de diálisis que se requieren.

Quiero aprovechar estos últimos segundos para decir que quienes en realidad no están adecuadamente representados en esta honorable Sala, que son los beneficiarios de Fonasa, tienen que entender que nuestra preocupación es la preocupación de ellos.

*(Manifestaciones en la Sala)*

Sí, doña Pamela. Yo sé que usted es el caso, el diputado Ortiz y otros más, pero son la excepción. Por eso, hablo a la ciudadanía que representa el 80 por ciento. Nosotros no podemos seguir tolerando que esperen y mueran en una lista de espera. Ese es nuestro trabajo; no podemos permitir que se arruinen porque la cobertura que les entrega Fonasa en la modalidad de libre elección es de solo 15 por ciento.

Hay un proyecto de ley de seguro catastrófico, que ustedes aprobaron -perdonen que lo repita-, donde nos comprometemos como Estado a cerrar las brechas, pero el Parlamento no quiere terminar de aprobarlo. ¿Por qué? ¿Por qué no avanzamos rápido en un momento en que la ciudadanía nos exige acuerdos, nos exige lo mejor de nosotros mismos para responder a lo que de verdad ellos necesitan?

He dicho.

*-Aplausos.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Gracias, señor ministro.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Silencio en las tribunas. La sesión no ha terminado.

Silencio en las tribunas.

*(Manifestaciones en las tribunas)*

Se suspende la sesión por quince minutos.

*-Transcurrido el tiempo de suspensión:*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Continúa la sesión.

Estimados colegas, vamos a tratar de terminar esta sesión.

Por favor, les pido que tomen asiento, que conserven la calma y que no festinen con el desalajo, porque, en verdad, es muy complicado no aplicarlo y más complicado aplicarlo. Finalmente, no hay ganancias en esta situación.

Vamos a proceder a votar el proyecto de acuerdo.

Un señor **DIPUTADO**.- Señor Presidente, pido la palabra.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Diputado, no le voy a dar la palabra. Estamos en un momento de votación.

De conformidad con lo preceptuado en el inciso primero de la letra a) del número 1) del artículo 52 de la Constitución Política de la República y en el artículo 327 bis del Reglamento de la Corporación, el diputado Miguel Crispi Serrano ha presentado el proyecto de acuerdo N° 17, de cuyo tenor dará lectura el señor Prosecretario.

El señor **ROJAS** (Prosecretario).- Proyecto de acuerdo N° 17, del diputado Miguel Crispi Serrano, que en su parte dispositiva señala:

La Cámara de Diputados acuerda:

Observar a su excelencia el Presidente de la República el actuar del Ministerio de Salud en materia de prevención de vulneraciones a los derechos humanos de manifestantes, y sugiere una reforma integral y progresiva al sistema de salud, que aborde los problemas de segregación y financiamiento del sector público, desde una perspectiva que permita avanzar a un sistema universal de seguridad social en salud, solidario, equitativo, eficiente y centrado en las personas, considerando a la salud como un derecho social.

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- En votación.

*-Efectuada la votación en forma económica, por el sistema electrónico, dio el siguiente resultado: por la afirmativa, 52 votos; por la negativa, 42 votos. Hubo 1 abstención.*

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- **Aprobado.**

*-Votaron por la afirmativa los siguientes señores diputados:*

Alarcón Rojas, Florcita	Fernández Allende, Maya	Mellado Pino, Cosme	Santibáñez Novoa, Marisela
Alinco Bustos, René	Flores García, Iván	Mix Jiménez, Claudia	Schilling Rodríguez, Marcelo
Álvarez Vera, Jenny	Garín González, Renato	Naranjo Ortiz, Jaime	Sepúlveda Orbenes, Alejandra
Auth Stewart, Pepe	González Gatica, Félix	Nuyado Ancapichún, Emilia	Soto Ferrada, Leonardo
Barrera Moreno, Boris	González Torres, Rodrigo	Orsini Pascal, Maite	Soto Mardones, Raúl
Bernales Maldonado, Alejandro	Gutiérrez Gálvez, Hugo	Ortiz Novoa, José Miguel	Teillier Del Valle, Guillermo
Brito Hasbún, Jorge	Hernando Pérez, Marcela	Parra Sauterel, Andrea	Tohá González, Jaime
Castillo Muñoz, Natalia	Ibáñez Cotroneo, Diego	Pérez Salinas, Catalina	Vallejo Dowling, Camila
Castro González, Juan Luis	Ilabaca Cerda, Marcos	Rocafull López, Luis	Velásquez Núñez, Esteban

Celis Araya, Ricardo	Jackson Drago, Giorgio	Rojas Valderrama, Camila	Venegas Cárdenas, Mario
Cicardini Milla, Danie- lla	Jiles Moreno, Pa- mela	Sabag Villalobos, Jorge	Vidal Rojas, Pablo
Crispi Serrano, Miguel	Jiménez Fuentes, Tucapel	Saffirio Espinoza, René	Walker Prieto, Matías
Espinoza Sandoval, Fidel	Marzán Pinto, Ca- rolina	Santana Castillo, Juan	Winter Etcheberry, Gonzalo

*-Votaron por la negativa los siguientes señores diputados:*

Álvarez Ramírez, Se- bastián	Eguiguren Correa, Francisco	Molina Magofke, Andrés	Sanhueza Dueñas, Gustavo
Álvarez-Salamanca Ramírez, Pedro Pablo	Flores Oporto, Camila	Noman Garrido, Nicolás	Santana Tirachini, Alejandro
Bellolio Avaria, Jaime	Fuenzalida Figue- roa, Gonzalo	Norambuena Far- ías, Iván	Sauerbaum Muñoz, Frank
Berger Fett, Bernardo	Galleguillos Casti- llo, Ramón	Ossandón Irraráza- bal, Ximena	Torrealba Alvarado, Sebastián
Bobadilla Muñoz, Ser- gio	García García, René Manuel	Pardo Sáinz, Luis	Trisotti Martínez, Renzo
Castro Bascuñán, José Miguel	Jürgensen Runds- hagen, Harry	Paulsen Kehr, Die- go	Undurraga Gazitúa, Francisco
Celis Montt, Andrés	Kuschel Silva, Car- los	Pérez Lahsen, Leo- poldo	Urrutia Soto, Osvaldo
Cid Versalovic, Sofía	Longton Herrera, Andrés	Rathgeb Schifferli, Jorge	Urruticoechea Ríos, Cristóbal
Coloma Álamos, Juan Antonio	Luck Urban, Karin	Rey Martínez, Hugo	Van Rysselberghe Herrera, Enrique
Del Real Mihovilovic, Catalina	Macaya Danús, Javier	Romero Sáez, Leo- nidas	Von Mühlenbrock Zamora, Gastón
Durán Salinas, Eduardo	Mellado Suazo, Miguel		

*-Se abstuvo el diputado señor:*

Kast Sommerhoff, Pablo
------------------------

El señor **FLORES**, don Iván (Presidente).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

*-Se levantó la sesión a las 19.39 horas.*

**GUILLERMO CUMMING DÍAZ,**  
Jefe de la Redacción de Sesiones.