

REPÚBLICA DE CHILE



DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

PUBLICACIÓN OFICIAL

LEGISLATURA 363^a

**Sesión 20^a, ordinaria, y 21^a, especial, empalmadas,
en martes 19 de mayo de 2015**

(De 16:5 a 23:36)

*PRESIDENCIA DE SEÑORES PATRICIO WALKER PRIETO, PRESIDENTE,
Y ALEJANDRO NAVARRO BRAIN, VICEPRESIDENTE*

SECRETARIO, EL SEÑOR MARIO LABBÉ ARANEDA, TITULAR

ÍNDICE

Versión Taquigráfica

	<u>Pág.</u>
I. ASISTENCIA.....	817
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	817

III. ORDEN DEL DÍA:

Proyecto de ley, iniciado en Mensaje de Su Excelencia la Presidenta de la República, en segundo trámite constitucional, que crea la Universidad Estatal de la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins y la Universidad Estatal de la Región de Aisén del General Carlos Ibáñez del Campo (9.405-04) (aprobado en particular).....	817
Proyecto de ley, iniciado en Mensaje de Su Excelencia la Presidenta de la República, en segundo trámite constitucional, que crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos (9.851-11) (aprobado en general y en particular).....	847
Peticiones de oficios (se anuncia su envío).....	911

DOCUMENTOS DE LA CUENTA (*Véanse en www.senado.cl*):

- 1.- Certificado de la Comisión de Hacienda, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos (9.851-11).....
- 2.- Certificado de la Comisión de Salud, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos (9.851-11).....

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

I. ASISTENCIA

Asistieron los señores (as):

- Allamand Zavala, Andrés
- Allende Bussi, Isabel
- Araya Guerrero, Pedro
- Bianchi Chelech, Carlos
- Chahuán Chahuán, Francisco
- Coloma Correa, Juan Antonio
- De Urresti Longton, Alfonso
- Espina Otero, Alberto
- García Ruminot, José
- García-Huidobro Sanfuentes, Alejandro
- Girardi Lavín, Guido
- Goic Boroevic, Carolina
- Guillier Álvarez, Alejandro
- Harboe Bascuñán, Felipe
- Horvath Kiss, Antonio
- Lagos Weber, Ricardo
- Larraín Fernández, Hernán
- Letelier Morel, Juan Pablo
- Matta Aragay, Manuel Antonio
- Montes Cisternas, Carlos
- Moreira Barros, Iván
- Muñoz D'Albora, Adriana
- Navarro Brain, Alejandro
- Orpis Bouchon, Jaime
- Ossandón Irrazábal, Manuel José
- Pérez San Martín, Lily
- Pérez Varela, Víctor
- Pizarro Soto, Jorge
- Prokurica Prokurica, Baldo
- Quintana Leal, Jaime
- Quinteros Lara, Rabindranath
- Rossi Ciocca, Fulvio
- Tuma Zedan, Eugenio
- Van Rysselberghe Herrera, Jacqueline
- Von Baer Jahn, Ena
- Walker Prieto, Ignacio
- Walker Prieto, Patricio
- Zaldívar Larraín, Andrés

Concurrieron, además, los Ministros Secretario General de la Presidencia, señor Jorge Insunza de las Heras; Secretario General de Gobierno, señor Marcelo Díaz Díaz; de Educación, señor Nicolás Eyzaguirre Guzmán, y de Salud subrogante, señor Jaime Burrows Oyarzún. Asimismo, se encontraban presentes el Jefe de Educación Superior del Ministerio de Educación, señor Francisco Martínez, y la Asesora Legislativa del Ministerio de Salud, señora Andrea Martones.

Actuó de Secretario el señor Mario Labbé Araneda, y de Prosecretario, el señor José Luis Alliende Leiva.

II. APERTURA DE LA SESIÓN

—Se abrió la sesión a las 16:05, en presencia de 21 señores Senadores.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

III. ORDEN DEL DÍA

CREACIÓN DE UNIVERSIDADES ESTATALES EN REGIONES SEXTA Y UNDÉCIMA

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Corresponde discutir en particular el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que crea la Universidad Estatal de la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins y la Universidad Estatal de la Región de Aisén del General Carlos Ibáñez del Campo, con segundo informe de las Comisiones de Hacienda y de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología, unidas, y urgencia calificada de "discusión inmediata".

—Los antecedentes sobre el proyecto (9.405-04) figuran en los Diarios de Sesiones que se indican:

Proyecto de ley:

En segundo trámite, sesión 96ª, en 10 de marzo de 2015.

Informes de Comisión:

Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología: sesión 12ª, en 22 de abril de 2015.

Hacienda y Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología (unidas): sesión 19ª, en 19 de mayo de 2015.

Discusión:

Sesiones 13ª, en 5 de mayo de 2015 (queda pendiente votación en general); 14ª, en 6 de mayo de 2015 (aprobado en general).

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Este proyecto fue aprobado en general en sesión de 6 de mayo de 2015.

Las Comisiones unidas dejan constancia en su informe, para los efectos reglamentarios, de que los artículos 7°, 8°, 10 y 12 permanentes y primero transitorio no fueron objeto de indicaciones ni de modificaciones, por lo que deben darse por aprobados, salvo que alguna señora Senadora o algún señor Senador, con el acuerdo unánime de los presentes, solicite su votación o discusión.

Las Comisiones unidas realizaron diversas enmiendas al texto aprobado en general, la mayor parte de las cuales -con excepción de tres, las que se someterán a discusión y votación oportunamente- fueron acordadas por unanimidad, por lo que deben votarse sin debate, salvo que alguna señora Senadora o algún señor Senador manifieste su intención de impugnar la proposición formulada a su respecto por dichos órganos o que existan indicaciones renovadas.

Sus Señorías tienen en sus escritorios un boletín comparado donde se transcriben las modificaciones introducidas por las Comisiones unidas y el texto como quedaría si ellas se aprobaran.

De consiguiente, procedería en primer término dar por aprobadas las normas que individualicé.

—**Se aprueban reglamentariamente los artículos 7°, 8°, 10 y 12 permanentes y primero transitorio.**

El señor LABBÉ (Secretario General).— Señores Senadores, hay que dirigirse a la página 2 del comparado.

Si Sus Señorías lo desean, podemos ir primero a las enmiendas unánimes, que no requieren debate, sino solamente votación. Y después veríamos las modificaciones de mayoría, más una indicación renovada recaída en el artículo cuarto transitorio.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Votaremos, entonces, las enmiendas

aprobadas por unanimidad.

El señor LETELIER.— Pido la palabra.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— La tiene, Su Señoría.

El señor LETELIER.— Señor Presidente, solicito que primero se precisen los artículos aprobados reglamentariamente y que luego se diga qué se irá discutiendo.

A los Senadores por las Regiones donde impacta este proyecto nos interesa mucho hacer ciertas puntualizaciones y dejar algunas constancias en la historia de la ley.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Para tal efecto, tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Primero, cabe aclarar que ninguna norma de esta iniciativa es de quórum especial.

En seguida, debo reiterar que ya se aprobaron reglamentariamente, por no haber recibido indicaciones ni modificaciones, los artículos 7°, 8°, 10 y 12 permanentes y primero transitorio.

Ahora bien, de las enmiendas hechas por las Comisiones, solo tres se aprobaron por mayoría. Todas las restantes son unánimes.

Las modificaciones de mayoría están en las páginas 2 (allí hay dos, que inciden en el artículo 4°: una de 9 votos contra 1 y otra de 7 votos afirmativos y 3 en contra) y 4 del boletín comparado (ahí figura una al artículo 6°, donde hubo 7 votos a favor y una abstención).

Aparte eso, se renovó la indicación 31, que recae en el artículo cuarto transitorio.

De consiguiente, si a Sus Señorías les pareciera, primero se votarían las enmiendas unánimes.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En votación las modificaciones aprobadas por unanimidad.

—**(Durante la votación).**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Von Baer.

La señora VON BAER.— Señor Presidente,

cuando ingresó este proyecto a la Comisión de Educación nosotros, a solicitud tanto de los Senadores cuanto de los representantes de las Regiones de Aisén y de O'Higgins, decidimos apoyar la creación de las universidades estatales en comento, pues todos quieren, a partir de la investigación realizada en ellas, tener un polo de desarrollo regional. Y, además, su propósito es disponer de una oferta académica que permita frenar la fuga de talentos registrada en las regiones que no cuentan con universidades de calidad, lo que motiva que los jóvenes se vayan a estudiar a Santiago, por ejemplo, y muchas veces no regresen a ellas.

En tal sentido, nosotros respaldamos esta iniciativa.

Sin, embargo, tal como lo dijimos en la discusión general y lo reiteramos en el debate particular, tenemos algunas aprensiones en cuanto a que no se vayan a cumplir las metas muy positivas que se fija el proyecto que nos ocupa.

Primero, porque lo que quiere la ciudadanía de dichas Regiones es que en las universidades que se crean haya investigación de calidad que signifique desarrollo para aquellas.

A nuestro entender, falta financiamiento para hacer investigación de calidad en las universidades pertinentes.

De otra parte, también planteamos nuestra preocupación por que la oferta académica sea de calidad, para que los educandos no se vayan a Santiago, por ejemplo, y sigan sus estudios en los nuevos establecimientos estatales de educación superior.

Lo que ocurre es que el proyecto del Ejecutivo planteaba que las universidades en creación no debían someterse a ningún sistema de acreditación: ni institucional, ni de sus carreras, ni de su oferta académica.

Entonces, ¿cuál era nuestra preocupación? Que en ambas regiones hubiera universidades estatales, pero no de calidad. Porque estatal no es necesariamente sinónimo de calidad. Y tenemos casos de universidades de esa índole que no ofrecen carreras -valga la redundancia-

de calidad.

En tal sentido, presentamos varias indicaciones para que los establecimientos en creación, por una parte, se sometieran obligatoriamente al sistema normal de acompañamiento aplicado a la generación de universidades -hoy está en manos del Consejo Nacional de Educación-, y por otra, se acrediten.

El Ejecutivo -le expreso mi gratitud al Ministro de Educación- acogió parte de nuestro planteamiento. Y las indicaciones pertinentes se aprobaron por unanimidad.

Nosotros pedimos que los nuevos establecimientos pasaran por el Consejo Nacional de Educación y, adicionalmente, por la Comisión Nacional de Acreditación, que es lo que hoy hacen todas las universidades que se crean. El Gobierno había propuesto que no pasaran por ninguna de esas dos instituciones.

¿Qué conseguimos? Que las nuevas universidades deban someterse, en el plazo máximo de siete años, contado desde el nombramiento del primer rector, al proceso de acreditación. Y si no logran acreditarse, tendrá que nombrarse un administrador provisional.

Por otra parte, la universidad habrá de someterse a una evaluación de su gestión institucional, a cuatro años del nombramiento del primer rector, ante la Comisión Nacional de Acreditación.

¿Es eso perfecto? No lo es. Nosotros creemos que debiera haber regido el sistema normal a que actualmente tienen que someterse todas las instituciones. Pero estimamos que, sí, constituye un avance que nos permite estar más tranquilos.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Le ruego a Su Señoría redondear el planteamiento final.

La señora VON BAER.- En efecto, al menos habrá dos instituciones y un plazo específico para la acreditación de las nuevas universidades.

En nuestro concepto, ambas Regiones, que han peleado por un establecimiento estatal

propio, merecen una universidad de calidad desde los puntos de vista de la investigación -nos parece que en este ámbito falta financiamiento- y de la propuesta académica.

Hemos dado un paso adelante. Podría haber sido más profundo. En todo caso, le agradecemos al Ministro de Educación por haber acogido las indicaciones que presentamos.

Votaremos a favor, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Letelier.

El señor LETELIER.— Señor Presidente, dispongo de solo cinco minutos para hacer referencia a varios de los artículos que se aprobaron por unanimidad. De modo que le pido cierta consideración, pues necesito precisar conceptos.

En el artículo 4° permanente se aborda uno de los temas que solo se entienden dentro de una reflexión en el sentido de que por primera vez en la historia de Chile vamos a crear mediante ley universidades estatales que no existen materialmente.

En las otras ocasiones, cuando se crearon la Universidad de Chile y la Universidad Técnica del Estado, se trataba de instituciones existentes a las que se les dio un cuerpo legal.

En esta oportunidad partimos de cero.

En el artículo 4°, una de nuestras preocupaciones es la de cómo asegurar que los...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Pido silencio a los señores Senadores.

Puede continuar, Su Señoría.

El señor LETELIER.— La intención es generar polos de desarrollo en regiones que formen parte de la red de educación superior, pero con una identidad propia, y que se trate de instituciones no solo para los jóvenes de la zona, sino que también presenten, con especificidades, esa primera característica.

Por ello, respecto del artículo 4° se planteó una cuestión para nosotros fundamental: asegurar que los alumnos locales cuenten con procedimientos de ingreso que se consideren desde un principio. Habida cuenta de que la

institucionalidad de la educación superior se halla en transición; de que se exigen puntajes mínimos en la prueba de selección universitaria para lograr financiamiento, muchos jóvenes, tanto de la Región de Aisén como de la del Libertador General Bernardo O'Higgins, no podrían acceder hoy a los planteles de enseñanza superior que nos ocupan, si existieran.

De ahí que se haya determinado una modificación a dicho artículo, para garantizar que se propenda a la incorporación de estudiantes provenientes de las respectivas regiones, a través de programas de ingreso especial, si fuera necesario.

Ahora, en la reflexión acerca de la creación de estas universidades se plantean no solo procedimientos de acceso a la institución, que va a hacer de polo de desarrollo, sino también la necesidad de comprender que se requiere una tutoría, un proceso de acompañamiento.

Si bien el proyecto de ley delega facultades en el Presidente de la República para que se organicen las entidades a través del Ministerio de Educación, queremos que en la etapa de constitución, donde se va a nombrar un rector que tendrá que generar los estatutos en los primeros meses de existencia, se asegure una institución tutora.

En el caso de la Región de O'Higgins, deseamos que dicho organismo revista -es mi juicio- carácter estatal. Y muy en particular hago un llamado a las autoridades de educación a fin de que se pueda disponer que la Universidad de Chile sea la acompañante del proceso, que tiene que ver con la realidad geográfica y la ubicación de la zona, para lo cual resulta muy importante contar con una institución de una solidez académica de esa naturaleza.

La señora Senadora que me antecedió en el uso de la palabra advirtió sobre los problemas de la transición y acerca de cómo será la fase de acreditación y de evaluación de la entidad naciente, que dispondrá de un tutor. Eso es básico, por cuanto los alumnos que ingresen tienen que contar con una cierta garantía de que

el certificado que obtendrán al final de sus estudios o lo que recibirán en los primeros años del proceso educativo involucrará un valor y una proyección académicos y será conducente a un título.

Como las universidades no se encuentran acreditadas *per se*, por el sistema existente, no les asiste el derecho de postular a fondos de investigación si no se establecen mecanismos especiales. Y de ahí deriva mi primera reserva. Por requerir centros de investigación, se les debe garantizar una fuente de financiamiento. Y el Estado debe asegurarles una adecuada calidad de los títulos a los alumnos que ingresarán como primeras generaciones.

Por ello, se ha establecido que, más allá del proceso de evaluación y acreditación,...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Ha concluido su tiempo, señor Senador.

Dispone de un minuto adicional.

El señor LETELIER.—... quien se haga cargo -el rector- se ocupe, para comenzar, en que existan programas académicos respecto del acceso a los primeros ciclos educativos.

Algunos pensamos que lo ideal es que estas universidades ofrezcan un ciclo básico común, un bachillerato, y contemplen desde el principio un programa académico con relación a las regiones respectivas, así como, a la vez, pregradados en los primeros cuatro años sobre asuntos atinentes a ellas, a su presente y, sobre todo, a su futuro.

Por último, solicito discutir en forma especial el artículo 9º, permanente, relacionado con el estatuto legal de los trabajadores de la futura universidad. Quiero dejar una constancia a la hora de la votación.

Y, de la misma forma, deseo plantear que el proyecto reviste una trascendencia inmensa para quienes somos de las regiones de que se trata.

Se dice que hay financiamiento suficiente -me asisten reparos- no solo para la infraestructura, no solo para el primer grupo de académicos. Abrigo una tremenda duda acerca de

si se tratará de una universidad o de lo que en los Estados Unidos llaman *college*. Es decir, si será un simple centro de formación de pizarra y tiza, o bien, un polo de desarrollo con capacidad de investigación. Ello no se halla garantizado del todo en el proyecto.

Me hubiera gustado que asistiesen algunas autoridades de Educación para ver el punto.

Voy a votar a favor, con esa aprensión fundamental.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor García-Huidobro.

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.— Señor Presidente, parto por saludar la presencia del Alcalde de Rancagua en las tribunas, porque estimo que, con ello, no solo demuestra interés por la instalación de la futura Universidad de O'Higgins en la Región, sino también el deseo permanente de que la sede principal se encuentre en su comuna.

En seguida, agradezco el arduo trabajo de las Comisiones de Educación y de Hacienda, unidas, en el tratamiento de la iniciativa. Me habría gustado contar con más tiempo para que hubiéramos escuchado a especialistas en experiencias en universidades regionales. Desgraciadamente, prevaleció la premura de tener ojalá todo aprobado el 21 de mayo.

Sin duda, una serie de expertos han dado a conocer su opinión, como el señor Ignacio Irrázaval, director del Centro de Políticas Públicas de la Universidad Católica, quien expresó, en una larga entrevista, que “la calidad de la educación en estas nuevas universidades regionales no está asegurada”.

Cabe recordar los aspectos que tenemos que abordar con el fin de asegurar que los planteles de enseñanza superior tanto de Aisén como de O'Higgins no vayan a ser un fracaso, como ha sido la tónica permanente en nuestra Región.

Podemos explicar las razones. Las señalamos al votar la idea de legislar. La cercanía de la Sexta Región con Santiago -este factor se acentuará cada día, sobre todo con el nuevo

tren *Rancagua Express*- crea una competitividad muy compleja, en virtud de la cual las familias y los jóvenes tienen que optar entre una educación de calidad en universidades muy cercanas y un experimento en nuestra Región, donde se han registrado frustraciones constantes.

Por eso, valoro el tremendo esfuerzo de los Senadores por mejorar la iniciativa proveniente de la Cámara de Diputados, fundamentalmente en materias claves.

Primero, es preciso mencionar el aseguramiento de que estas entidades tienen que obtener la acreditación, como cualquier otra. Del modo en que venía el texto, se incluía, en el fondo, el cumplimiento del trámite por secretaría. Y eso no corresponde, porque provocaría inseguridad en quienes estudiarán en ellas.

Segundo, los Senadores señora Von Baer y señores Letelier y Allamand permanentemente expusieron en las Comisiones unidas la necesidad de afianzar el financiamiento. Es preciso que ello también se extienda al organismo tutor. Porque no se necesita solo la visión de lo que ellos creen que ha de ser una universidad, sino también todos los instrumentos y recursos suficientes para que se entreguen docencia, investigación y, posteriormente, extensión, como cualquier otra.

Por otro lado, propusimos una indicación en el sentido de que existiera la posibilidad, por decisión del Ministerio de Educación o del Primer Mandatario, de que una universidad acreditada y con prestigio también se instalara en la Región del Libertador General Bernardo O'Higgins. Por desgracia, el Presidente de la Comisión la declaró inadmisibles.

Creo que ese planteamiento debió quedar abierto, porque cuando median experimentos y problemas históricos resulta fundamental, sin duda, que una universidad pueda tomar la decisión de incorporarse a una Región y, con eso, dar garantía a familias y a jóvenes de que el proyecto no va a fracasar.

Ahora, me preocupa lo manifestado por al-

gunas personas.

Por ejemplo, el señor Flavio Salazar, Vicerrector de la Universidad de Chile, expresó: "Los académicos tienen que hacer investigación, docencia y no hay una posibilidad de un equipo de académicos jornada completa a un seguimiento de esta Universidad". ¡Supercomplicado!

A su vez, el señor Ignacio Irrarrázabal ha sostenido: "Estas universidades nuevas al crearse por ley"...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Se agotó su tiempo, Su Señoría.

Cuenta con un minuto para concluir.

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.—... "nacen autónomas, y ahí se genera una inequidad respecto a cualquier institución de educación superior privada, sea Universidad, CFT", etcétera.

No es nuestro espíritu que haya un conflicto con universidades que hoy están en regiones y que también requieren apoyo, como lo han planteado muchos Senadores.

Deseo reconocer en la Honorable señora Von Baer su esfuerzo en el sentido de formular indicaciones, junto con quien habla, para mejorar la calidad. Queremos garantizar ese factor en las universidades de O'Higgins y de Aisén, con el fin de evitar que estos proyectos signifiquen una pérdida de recursos y de la confianza y la esperanza de los jóvenes y las familias de nuestras regiones.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Puede intervenir el Senador señor Horvath.

El señor HORVATH.— Señor Presidente, en primer lugar, destaco la importancia de la iniciativa.

El rol de las universidades regionales en la generación de una estrategia de desarrollo de su respectiva zona, sacando adelante todos sus potenciales y con espíritu de universalidad, es único.

En el caso de la Región de Aisén -invitamos

a todo el mundo a conocerla-, y, por extensión, de la Patagonia, de Palena, de Magallanes, somos un laboratorio abierto. Y esa es una condición de un atractivo internacional enorme.

En cuanto a la discusión particular, una buena cantidad de indicaciones fueron recogidas, de alguna manera, por el Ministerio de Educación.

Por ejemplo, la tutoría recae en una sola universidad. Nosotros, en su minuto, planteamos que fuera más de una, y ojalá una internacional. Ello se salvó por la vía de la asociación. Por lo tanto, este campo se abre, para citar un caso, respecto de la entidad con la cual el Gobierno ya firmó un convenio para estos efectos: la Universidad Técnica de Berlín.

En segundo término, esta es una ocasión -lo planteó en su momento el Honorable señor Allamand- para que exista una universidad estatal con vuelo propio y no con todo el “lastre”, por así decirlo, de las obligaciones y procedimientos de los entes estatales. Me refiero, con todo respeto, a la toma de razón por la Contraloría. Habiendo fondos públicos, ese organismo igual los revisará.

Podrá haber resoluciones exentas, pero se acortarán significativamente los plazos.

El de ChileCompras es otro proceso tremendamente complejo. Tienen lugar tres cotizaciones. Asimismo, se verifica si las cosas están bien hechas.

No se debe olvidar el Estatuto Administrativo para los funcionarios públicos. Desde luego, es un elemento que en una universidad puede jugar a favor, por la estabilidad, pero también muy en contra, por el dinamismo y la variación de escenarios a los cuales ella se encuentra sometida. El Ministro acogió tal aspecto en el sentido de que lo incorporará rápida y oportunamente para el resto de las universidades estatales en las normas relativas a la educación superior.

Volveré a tocar las asociaciones, porque son claves, como se ha mencionado, en la línea de la investigación, de la innovación, si el plantel

de enseñanza superior no va a estar acreditado. Por lo tanto, eso tiene que partir desde el primer día.

Formulamos una serie de indicaciones en cuanto a una ampliación de las consideraciones desde lo ético o lo cívico y la solidaridad social al medioambiente y los derechos humanos.

Destaco las modificaciones aceptadas en el artículo cuarto transitorio respecto de la evaluación del proceso de gestación de la universidad. A fin de asegurar criterios de calidad, se tendrá presente “la existencia de al menos un programa académico que permita a sus estudiantes continuar estudios en otras instituciones de educación superior;” -por ejemplo, el bachillerato- “y de un programa de pregrado que se desarrolle completamente en la región y que tenga pertinencia con los potenciales regionales”. Ello es particularmente indicativo si se va a configurar un establecimiento que atraiga alumnos no solo de la Región, sino también de otras partes del país y -¿por qué no decirlo?- del mundo.

Al haber un solo tutor, con la alta probabilidad de que tal calidad recaiga en la Universidad de Chile, es preciso tener particular cuidado por la vía de las asociaciones, para tener más abierto el abanico de oportunidades. Mencioné la Universidad Técnica de Berlín. Efectivamente, media una buena predisposición para ello.

La investigación y la innovación son muy importantes. Algunas instituciones han sido recientemente fundadas para estos fines.

Lo otro es la importante convivencia con los demás entes universitarios regionales. La Universidad Austral de Chile, con veinte años en la Región -ha cumplido sesenta-, ha efectuado una importante apuesta al Campus Patagónico de Aisén con dos carreras completas y líneas pioneras en eficiencia y en las energías renovables. Del mismo modo, tenemos la Universidad de Magallanes; la Universidad Tecnológica de Chile, vinculada con Inacap, y

otras instancias que es preciso salvaguardar.

¿Y por qué he hecho la referencia? Porque la Universidad de Chile tiene su centro de investigación propio: el Centro de Modelamiento Matemático. Y la idea es que esa casa de estudios superiores no lo tome todo, sino que se complemente con otra, como lo ha comprometido el rector, señor Ennio Vivaldi.

Finalmente, hago un llamado de atención a la Sala en cuanto a si los fondos son suficientes para contar con una universidad de rango internacional.

Gracias.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, quién podría dudar de la imperiosa necesidad de establecer nuevas universidades públicas precisamente en regiones donde no existe oferta de lo privado. No hay, por tanto, un conflicto con el mercado. El mercado del servicio educacional no funcionó allí por diversos motivos: en un caso, por la lejanía austral; en el otro, por la cercanía con la Región Metropolitana. Por diversas que sean las causas, quienes se dedicaron a formar universidades privadas no lo hicieron en dos importantes regiones.

Ante la decisión del Ministro de Educación y del Gobierno de la Presidenta Bachelet en orden a crear universidades públicas, quiero hacer la siguiente reflexión. El modelo por desarrollar en ellas ha de dar cuenta de los defectos, las carencias y las limitaciones del actual, y no repetir los errores. Por lo tanto, hay un debate que no se salda solo con el proyecto de ley que las establece, sino, fundamentalmente, con el modelo subyacente de administración de las universidades públicas por parte del Estado.

¿Qué nos dice el señor Víctor Pérez, rector de la Universidad de Chile? Expresa:

“Chile carece hoy, sin razón alguna, de un modelo sustentable de universidad pública para el siglo 21. Queremos invitar al país y a los candidatos a la Presidencia de la Repúbli-

ca” -sus declaraciones son de 2009- “a pronunciarse.

“El financiamiento de las universidades estatales y su rentabilidad social es un tema de permanente interés”.

Y da ejemplos de esa casa de estudios:

“El presupuesto 2009 de la Universidad de Chile es de 300 mil millones de pesos, con un aporte estatal directo de 42 mil millones, un 14%. Cifra bajísima comparada con cualquiera de los países de la OCDE, club de las naciones más desarrolladas, algunas de las cuales aportan a sus universidades estatales hasta el 90% de sus presupuestos.

“Por ley, las universidades estatales deben publicar sus balances generales y estados financieros auditados, lo que no es obligatorio a las universidades privadas. Los recursos públicos y privados que reciben las universidades estatales se manejan como recursos públicos y están sujetos al control público. Las universidades privadas manejan los recursos públicos y privados sin control público alguno,” -como ha quedado demostrado en casos extremos- “y no están obligadas a funcionar con Chilecompra, ni con el Estatuto Administrativo, ni son supervisadas por dos contralorías como nosotros. Las privadas figuran como corporaciones sin fines de lucro, pero muchas son negocios que se compran y se venden en cifras millonarias en dólares”, lo que, efectivamente, Chile ha podido comprobar.

¡Qué decir de la Ley de Donaciones! Hace unos días un diario de circulación nacional publicó que el total de donaciones a las universidades había caído. La de Los Andes sigue encabezando el listado con cerca de 7 mil 300 millones de pesos (año 2014). Si revisamos cifras anteriores, veremos que una sola universidad tenía cifras cercanas a los 12 mil millones por este concepto.

Por cierto, las universidades estatales ni siquiera figuraban en el *ranking*. Cuando la Universidad de Los Andes recibía 16 mil millones de pesos en donaciones, con la mitad del

descuento de impuestos de todos los chilenos (por eso tiene una de las mejores bibliotecas de Sudamérica), la del Biobío, la mejor universidad pública después de la Universidad de Chile según la opinión de mucha gente, recibía apenas 16 millones de pesos por esa vía.

Por ello, el modelo que se va a gestionar en la administración de estas nuevas universidades debe carecer de los defectos que presentan las existentes y contar con un presupuesto garantizado.

Yo no veo a la universidad estatal de Aisén pidiendo créditos de corto plazo -es decir, créditos de consumo, como la Universidad Arturo Prat- para pagarles a sus docentes. Porque el académico que se vaya a vivir a esa región deberá ser compensado. Esto, debido a que habrá una diferencia con aquel que está en la Región Metropolitana o en la del Biobío, que tiene acceso a ofertas de todo tipo, partiendo por las de salud, por lo social. Por lo tanto, tendrá que ser debidamente compensado.

Mi primera pregunta, entonces, para los Senadores por Aisén y O'Higgins, es: ¿los sueldos que pagarán las nuevas universidades van a ser similares a los que entregan los planteles de la Región Metropolitana o del resto del país?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Un minuto, señor Senador.

El señor NAVARRO.— Y lo otro: ¿van a tener un presupuesto garantizado para desarrollar educación, extensión e investigación, o solamente van a ser universidades de tiza y pizarrón?

Creo que los Senadores de las Regiones Undécima y Sexta tienen derecho a exigir que estas universidades sean de verdad, no simplemente de tiza y pizarrón. Por lo tanto, probemos en ellas los elementos de corrección, los modelos de gestión de universidad pública que el país demanda.

Serán universidades más bien pequeñas en comparación con la Universidad de Chile, la Universidad del Biobío.

Siento que este es, señor Presidente, un proyecto muy necesario.

Vamos a votarlo a favor, pero vamos a hacerle un seguimiento completo, esperando que, efectivamente, el modelo de gestión de estas nuevas universidades públicas responda al modelo que Chile requiere y que nos exige la OCDE y también los ciudadanos.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Hay una petición del Ministro de Educación para que pueda ingresar a la Sala don Francisco Martínez, Jefe de la División de Educación Superior de dicha Cartera de Estado.

¿Habría acuerdo?

—**Se autoriza.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Allamand.

El señor ALLAMAND.— Señor Presidente, si hubiera que definir en una frase este proyecto, que abarca a las dos universidades a las que se ha venido haciendo referencia, yo diría que si bien contiene una muy buena idea -la creación de ambas casas de estudios-, es, al mismo tiempo, bastante insuficiente.

Estimo que ese es el enfoque correcto en relación con esta propuesta.

Por las razones que se han expuesto, la creación de estas universidades estatales se justifica plenamente, pero al menos yo, señor Presidente, tengo la fundada aprensión de que ni los recursos, ni la forma de acompañamiento inicial de estas universidades, ni otros elementos, nos garantizan que, en definitiva, estas iniciativas vayan a salir adelante en forma airosa, como se requiere.

Y, para decir las cosas por su nombre, tengo la impresión de que, si no hubiera existido la urgencia del 21 de mayo, este proyecto podría haberse trabajado mucho más y mejor.

En esta parte del debate estamos analizan-

do las disposiciones que fueron aprobadas por unanimidad. Ya podremos hacer comentarios a aquellas despachadas por mayoría.

Sin embargo, deseo referirme en particular a la disposición del artículo primero transitorio y plantearle al Ministro de Educación -por su intermedio, señor Presidente-, cuál es, creo yo, la lógica con la cual ella debe ser aplicada.

En definitiva, se trata de una delegación de facultades. Se está delegando una facultad en la Presidenta de la República para que, en el plazo de un año, a través de los Ministerios de Educación y de Hacienda, dicte los estatutos de las nuevas universidades.

Entonces, aquí tenemos dos alternativas.

Una -que es la que yo considero correcta, y así lo planteé en el debate pasado y al interior de la Comisión- consiste en aprovechar la posibilidad de estar frente a universidades que están recién naciendo. Como señaló el Senador Letelier, en los otros casos en que se crearon universidades estas ya existían. Por lo tanto, aquí tenemos una oportunidad absolutamente privilegiada para aplicar, a planteles que están recién surgiendo, un marco jurídico moderno, innovador, correcto, como se requiere.

Esa es, en mi opinión, la interpretación o la forma en que se debería ejercer la facultad contenida en el artículo primero transitorio.

Pero quiero hacer presente que ello ofrece cierta complejidad. Y la complejidad consiste en que no hace mucho, en esta misma Sala, votamos en contra una delegación de facultades respecto de la Universidad de Valparaíso y la Universidad de Santiago, porque varios rectores de universidades estatales señalaron que, antes de entrar en esos estatutos, se requería una suerte de ley marco.

Entonces, señor Presidente, para situar bien cuál es la disyuntiva, hay que hacer presente que, en el caso de estos dos nuevos planteles, si vamos a esperar la ley marco del gobierno corporativo de las universidades estatales, puedo anticipar que el plazo de un año será corto, que no se va a alcanzar a cumplir y habrá

que pedir una prórroga. Porque, con la intensa agenda educativa que existe, en doce meses no vamos a lograr, pienso yo, tener aprobada una ley orgánica constitucional, como se requiere, donde se defina el estatuto de las universidades públicas en su conjunto.

En consecuencia, si nos vamos por el lado general, este plazo no se va a cumplir. Pero, a la inversa, si nos vamos por el lado que modestamente sugiero, no solo sí se podrá cumplir, sino que esta será una gran oportunidad para perfilar un marco moderno para las universidades estatales. Y quiero dejar constancia, señor Presidente, de que ese debiera ser el camino en relación con las de O'Higgins y de Aisén.

Voy a dejar el tiempo que me resta para hacer un breve comentario.

Si bien algo se mejoró el rol de la denominada "universidad tutora", ello es completamente insuficiente. Si ustedes revisan el artículo cuarto transitorio -página 14 del comparado-, se van a dar cuenta de que la universidad tutorizada, por así decirlo, ni siquiera tiene una obligación vinculante respecto de la universidad tutora. Se dice: "Los informes y propuestas emanados de aquella serán siempre una recomendación no vinculante para la nueva universidad".

Debería haber un vínculo mucho más intenso, aunque quiero dejar constancia de que acá también quizás podríamos introducir correcciones más adelante.

Una universidad que nace debe nacer con calidad. Si no nace con calidad, está condenada al fracaso. Y hoy día no hay ni un licenciamiento ni una acreditación propiamente tales sino a los siete años. Por lo tanto, la universidad tutora debería tener un rol mucho más vinculante, mucho más intenso respecto de la nueva universidad.

El señor NAVARRO (Presidente accidental).— Tiene la palabra el Senador señor Patricio Walker.

El señor WALKER (don Patricio).— Señor Presidente, en primer lugar, quiero señalar que

con el Senador Letelier no estábamos presentes cuando se votó en general este proyecto de ley por encontrarnos en La Haya, y que por eso valoro ahora la posibilidad de poder decir algunas cosas respecto de su articulado.

Ante todo, agradezco a la Presidenta de la República haber cumplido con el compromiso que asumió en campaña en cuanto a enviar en los primeros cien días de su Gobierno una iniciativa para crear universidades en Aisén y O'Higgins.

También valoro que haya habido un diálogo amplio con la ciudadanía en la Undécima Región, desde Guaitecas hasta Villa O'Higgins: 36 diálogos sociales en que la gente pudo dar a conocer su punto de vista y ser tomada en cuenta.

Por supuesto, esta universidad será muy importante para nosotros. En Aisén existe mucha deserción. Los jóvenes se van a estudiar a otras regiones (Santiago, Valparaíso, Concepción, etcétera), pero se devuelven. ¿Por qué? Porque hay un arraigo muy fuerte con la zona. En numerosos casos les cuesta bastante acostumbrarse a las ciudades grandes y se produce una deserción académica significativa.

Por eso, tener alternativas de pregrado, ampliar la oferta, es muy relevante. También lo es contar con alternativas de posgrado. Muchos funcionarios públicos, que perfectamente podrían hacer un posgrado después de las seis o siete de la tarde, hoy no tienen la posibilidad de capacitarse, de perfeccionarse y de mejorar su perfil académico o profesional.

Además, nuestra región necesita mejorar el capital humano avanzado. Tenemos un déficit en términos profesionales. Y esto afecta tanto al sector público como al sector productivo. Respecto al primero, muchas veces no se permite que se evalúe en la zona, por ejemplo, la rentabilidad social de los proyectos, cuya evaluación se realiza en Santiago. Y en cuanto al sector productivo, las empresas, que invierten con grandes dificultades -recordemos que el 80 por ciento de la economía en Aisén lo mueve el

sector público-, no tienen profesionales competentes, capacitados para invertir en nuestra región.

Entonces, se va a ampliar la oferta, se va a mejorar el capital humano, lo cual ayuda también al retorno de la gente a la zona, así como en aspectos económicos y sociales.

Por otra parte, existe mucho interés por saber dónde va a estar ubicada esta universidad. Hoy, como decía el Senador Horvath, están la Universidad Austral, en el sector de la Escuela Agrícola; el Centro Trapananda, el Centro Patagónico, en fin. Tenemos la posibilidad de crear un gran barrio universitario en un lugar maravilloso de la comuna de Coihaique. Y después, eventualmente, el centro de formación técnica puede estar en Puerto Aisén, tal como lo han pedido varias autoridades y vecinos de la comuna.

Nuestra región tiene características muy especiales: 108 mil kilómetros cuadrados; alberga la tercera reserva de agua dulce sólida más grande del mundo, después de la Antártica y Groenlandia; en ella se encuentra ubicado el lago General Carrera, el segundo más grande de América Latina después del Titicaca. Y, en ese sentido, también queremos carreras y centros de investigación que guarden relación con las características de nuestra región. ¿Por qué no pensar en un centro de investigación glaciológico, que efectivamente nos permita crear hoy un área de investigación en esta materia?

Queremos que la universidad sea autónoma. Yo escuchaba con atención al Senador Allamand cuando señalaba que las observaciones de la entidad tutora no van a ser vinculantes. Tal vez eso tiene una cara positiva, en el sentido de que nosotros vamos a ser autónomos, vamos a tomar nuestras propias decisiones. Por supuesto, se van a tener en consideración las sugerencias de los tutores -la Universidad de Chile o la que sea-, porque, naturalmente, debemos aprender de las instituciones que tienen experiencia, pero, como digo, queremos tomar nuestras propias decisiones.

Está la Chile; también la Universidad Austral, que lleva más de 20 años invirtiendo en la región. Se han hecho importantes inversiones por parte del Gobierno regional, que puede aportar mucho. Está la Universidad de Magallanes, que igualmente tiene experiencia en la Patagonia de Chile, en las zonas extremas; lo mismo INACAP, en carreras técnicas, que también realiza un aporte relevante. Pero nos faltaba la universidad estatal.

¿Recursos, señor Presidente? Tenemos 7 mil millones de pesos por el Ministerio de Educación; 9 mil millones de pesos por el Fondo de Zonas Extremas. Algunos dicen que son insuficientes, porque más o menos nos alcanzarían para construir un campus de 6 mil metros cuadrados. Pensemos que el de la Universidad Austral alcanza los 140 mil metros cuadrados. Obviamente, tiene muchos más años y muchas más carreras. No estoy comparando. Pero tal vez nos van a faltar más recursos y, en ese sentido, el día de mañana habrá que conversar con el Gobierno para buscar mayores aportes para potenciar esta universidad.

Quiero valorar algunas de las observaciones que hizo el Senador Horvath. Ojalá se permitiera más flexibilidad en el ámbito de la Contraloría a través de las resoluciones exentas; lo mismo en cuanto a ChileCompra; también en la aplicación del Estatuto Administrativo, que eventualmente puede complicar el funcionamiento del nuevo plantel.

Con todo, este es un paso relevante. Sin duda, podemos mejorar sobre la marcha lo que estamos aprobando, pero por fin la Región de Aisén, zona extrema, va a tener su universidad, con alternativas de pregrado, posgrado y, ojalá, con un centro de investigación, para poder entregar también insumos que permitan mejorar nuestro desarrollo.

Por lo tanto, valoro este proyecto de ley y, naturalmente, voy a votar a favor de las enmiendas aprobadas por unanimidad.

Recuerdo que hay tres votaciones después, sobre modificaciones adoptadas por mayoría,

pero, evidentemente, nos vamos muy contentos a dar esta buena noticia a nuestra Región de Aisén.

He dicho.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Finalmente, estaba inscrito el Senador señor Quintana, Presidente de la Comisión de Educación. Pero no se encuentra en la Sala.

Señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se aprueban las enmiendas acogidas unánimemente por las Comisiones de Hacienda y de Educación, unidas (36 votos favorables).**

Votaron las señoras Allende, Goic, Muñoz, Lily Pérez, Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Allamand, Araya, Bianchi, Chahuán, Coloma, García, García-Huidobro, Girardi, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Letelier, Matta, Montes, Moreira, Navarro, Orpis, Ossandón, Pérez Varela, Pizarro, Prokurica, Quintana, Quinteros, Rossi, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Señores Senadores, ahora corresponde pronunciarse sobre las enmiendas que fueron objeto de votación dividida, y después habría que discutir la indicación renovada que se ha presentado al artículo cuarto transitorio.

En la página 2 del texto comparado figura el artículo 4°, inciso primero, respecto del cual hay dos votaciones por mayoría.

La primera se relaciona con la expresión “de carácter regional”, que aparece subrayada en la segunda columna de dicho documento. Ella fue rechazada por mayoría: 9 votos en contra y una abstención.

La segunda propuesta es para intercalar, a

continuación de las palabras “formación de personas”, que también están subrayadas en la segunda columna del comparado, la frase “en vistas a su desarrollo espiritual y material”. Esta modificación también fue acogida por mayoría: 7 votos a favor y 3 abstenciones.

Como decían Sus Señorías, se puede hacer un debate conjunto de las dos proposiciones y votarlas en bloque o tratarlas por separado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Sugiero a los señores Senadores, si lo tienen a bien y en la medida de lo posible, realizar una sola discusión y votar las enmiendas separadamente. Porque les recuerdo que después de esta iniciativa tendremos que analizar la “Ley Ricarte Soto”.

¿Habría acuerdo para ello?

—**Así se acuerda.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Entonces, en discusión las enmiendas aprobadas por mayoría a que aludió el señor Secretario.

Tiene la palabra la Senadora señora Von Baer.

La señora VON BAER.— Señor Presidente, este proyecto de ley responde a una petición de dos regiones de contar con universidades estatales para, a partir de su creación, generar tanto investigación como una oferta académica de calidad.

Sin embargo, las regiones no quieren que dichas casas de estudios sean solamente para el ámbito local, sino que también tengan una mirada hacia el exterior y una proyección tanto nacional como internacional.

Es preciso señalar que en virtud de esta iniciativa legal se afecta a la Región de Los Ríos. Alguien podría preguntarse por qué.

Yo considero muy importante ponerlo en el debate a partir de la eliminación de la expresión “de carácter regional”. Y es que la única región que va a terminar sin una universidad estatal será la de Los Ríos. La razón es que ella decidió, hace ya varios años, tener una universidad autónoma, con vocación pública,

fuertemente enraizada en la sociedad civil de la Región de Los Ríos. Y a partir de eso, con el apoyo del Estado, poder ofrecerle trabajos de investigación y una propuesta académica de mucha calidad.

Es una mirada bastante parecida a la de estas regiones, con la diferencia de que la de Los Ríos decidió tener una universidad no estatal, sino fuertemente enraizada en la sociedad. Esa fue una decisión genuinamente regional.

Hoy la Universidad Austral cumple con dos objetivos básicos de las casas de estudios superiores en creación: ser un polo de desarrollo para la investigación en su Región y el progreso de esta. Además, tiene una oferta académica de calidad, que permite atraer no solamente a los jóvenes y a los talentos de esa Región para quedarse a estudiar en Valdivia, sino además a quienes provienen de otras zonas.

Tenemos una universidad genuinamente regional, que nace de la decisión de la sociedad civil de la Región, pero que no es estatal.

Y ¿qué va a suceder?

A partir de la discusión del Presupuesto del año pasado el financiamiento de las universidades del Consejo de Rectores se separó entre las universidades estatales y las privadas tradicionales. Ya no es, como siempre había sido, igualitario.

Después de una ardua discusión en el Congreso, se aumentó el financiamiento a los planteles privados tradicionales, básicamente por el apoyo transversal a las universidades Austral, Técnica Federico Santa María y de Concepción.

Sin embargo, se mantuvo una diferencia: las universidades estatales reciben mayor apoyo financiero que las privadas tradicionales. Por lo tanto, hay discriminación en su favor.

Ahora, con la aprobación de este proyecto de ley, la discriminación también va a ser en contra de la Región de Los Ríos, porque será la única que no tendrá una universidad estatal; es decir, por una decisión genuinamente regional, va a contar con menos financiamiento para la

educación superior que el resto de las regiones.

Señor Presidente, la petición que le formulamos al señor Ministro, presente en la Sala, como también lo hicimos en el seno de las Comisiones de Educación y de Hacienda, unidas, es que el Gobierno, respetando una decisión de la Región de Los Ríos y reconociendo la profunda vocación pública de la Universidad Austral, no la discrimine, como tampoco a esa Región.

En concreto, al momento de votar la iniciativa en estudio, y previendo lo que pueda suceder en la discusión del proyecto de Ley de Presupuestos de este año, le solicitamos al señor Ministro -por su intermedio, señor Presidente- que la Universidad Austral, que tomó una decisión genuinamente regional al optar por no ser estatal, que entrega educación de calidad y realiza investigación regional, reciba el mismo aporte desde la perspectiva del financiamiento.

Pido que no se discrimine a la Región de Los Ríos por haber definido, en una decisión auténticamente local, no tener una universidad estatal, sino una que nazca de la sociedad civil.

Si realmente creemos en la descentralización, en una sociedad civil viva, enraizada en el proceso de desarrollo de la Región, tenemos que apoyar a la Universidad Austral para que reciba exactamente el mismo trato que una institución estatal.

Señor Presidente, en el momento de votar el vocablo "regional" en esta propuesta legislativa, le solicito al señor Ministro -repito- que se dé un trato igualitario a la Universidad Austral y se respete la decisión propia de la Región de Los Ríos.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Senador señor Letelier.

El señor LETELIER.— Señor Presidente, estimados colegas, quiero primero corregir una omisión y saludar al Alcalde de Rancagua, quien nos acompaña en este debate desde las tribunas.

Debo señalar que hay un punto fundamental en la iniciativa.

La intención original, al plantear que se van a crear universidades de carácter regional, era valorar los temas de la identidad propia de cada región.

La razón para eliminar este concepto tiene que ver precisamente con la valoración que hacemos de las regiones, pues quienes pertenecemos a ellas no queremos que esta nueva institución quede encerrada, limitada solamente al territorio de cada una de ellas. Al contrario, queremos polos de desarrollo que sean un aporte a la red pública de educación superior y que existan posibilidades de especialización propias de cada territorio, o de las necesidades de la sociedad chilena.

Con tal supresión queremos que se entienda que estamos armando universidades del Estado de Chile en las regiones, que tendrán una vocación para ser polos de desarrollo en esas zonas, pero que pensarán tanto en el presente como en el futuro.

Aprovecho de repetir lo que va a ser un tema recurrente de quienes somos de regiones: para que esto sea posible se requieren fondos destinados a centros de investigación. Por desgracia, estas universidades requieren apoyos más allá de los instrumentos comunes; pues, como no están acreditadas, sus primeros cuerpos académicos no tendrán la oportunidad de postular a proyectos de investigación.

Esperamos, en torno a este punto en particular, tener la posibilidad de escuchar al señor Ministro, o al Jefe de Educación Superior, a fin de que nos dé claridad respecto a que tales proyectos no serán discriminados en estos puntos tan fundamentales.

Porque queremos universidades que sean de excelencia, que hagan investigación, que promuevan la creación del conocimiento, que tengan vínculos internacionales, queremos eliminar tal concepto.

Deseamos polos de desarrollo que, en una Región como la de O'Higgins, por ejemplo, puedan no solo estar vinculados -como algunos creen- a los procesos productivos propios

de la agricultura, de la minería, de la acuicultura, o de sus derivados más inmediatos: la bioquímica, la geomecánica o la oceanografía, sino también tomar en cuenta sistemas complejos y la logística, ya que nuestro país tiene un profundo déficit en cuanto a aumentar la productividad de la economía en todos los sectores.

Igualmente, es importante contar con un centro donde se desarrollen políticas públicas, como también los profesionales en este ámbito para el futuro.

Queremos una universidad que, más allá de donde se ubiquen sus sedes, se conciba como una institución de estudio propia de la diversidad de la Región, que sea capaz de generar investigación y conocimiento. Por eso hemos insistido tanto en el tema de la investigación, porque una universidad sin investigación es simplemente un organismo que otorga licenciaturas. Y en el mundo de hoy queremos una institución que cree conocimiento, que atraiga doctorados, que estimule la creación de un desarrollo académico de calidad mundial y donde las carreras, las licenciaturas, sean el derivado del proceso educativo y de su aporte al sistema internacional.

En definitiva, queremos una casa de estudios donde los títulos sean valorados no solo en la Región, sino en el conjunto del país.

De ahí que sea tan importante la eliminación de este concepto.

Y respecto a la segunda modificación, señor Presidente, se agregaron conceptos relativos a cuál es el propósito de la universidad, en vistas a cuál es el desarrollo de los procesos educativos pensando en las personas receptoras, y a cuáles son los valores.

De tal forma, se incorporó la idea de un desarrollo cívico, espiritual, material, respetuoso del medioambiente, y, por primera vez en la educación superior -esto no lo habíamos debatido hasta ahora-, el concepto de los derechos humanos y de la solidaridad social como fin que se persigue a través de la formación de

mujeres y hombres.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Ha concluido su tiempo, señor Senador.

Dispone de un minuto adicional.

El señor LETELIER.— Gracias, señor Presidente. Dejo hasta ahí el punto.

Lo importante es que por primera vez se ha establecido un criterio amplio respecto a los principios que orientan el quehacer de la universidad. Y pienso que los estamos actualizando con conceptos propios del siglo XXI, que no estaban presentes anteriormente.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Senador señor De Urresti.

El señor DE URRESTI.— Señor Presidente, tal como señalé en la discusión de la semana pasada cuando llegó a la Sala este proyecto, no comparto la idea original de crear dos universidades más a nivel regional, por cuanto con ello se disminuye la capacidad, la fuerza que debiera tener una importante casa de estudios superiores estatal, como la Universidad de Chile.

Me parece que el modelo de dicha universidad, una institución laica, más que centenaria, perteneciente a todos los chilenos, fue el que debió haber tenido presencia en estas regiones, y desde ahí desarrollar luego, con el tiempo tal vez, su propia autonomía, pero al amparo de una institución madre, como lo es claramente la Universidad de Chile.

No me gusta el procedimiento propuesto.

Entiendo y respeto absolutamente la opinión de los Senadores -así se los he señalado- que representan y viven en cada uno de los territorios individualizados, pues es legítimo que deseen tener una entidad universitaria en ellos.

No obstante, me habría gustado que se aplicara la fórmula de fortalecer a la Universidad de Chile, una institución estatal consolidada, con un gran cuerpo de académicos, con todo lo que significa su labor de extensión, de imagen, para revertir la situación y lograr la radicación de los estudiantes, principalmente por la cercanía con Santiago, en el caso de la Región

de O'Higgins, y no partir de cero, sino con un conjunto de atribuciones y capacidades ya instaladas de una universidad más que centenaria, porque al no hacerlo así se pierde competitividad, más allá de la identidad del territorio.

En el caso de Aisén, hicimos ver la situación de la Universidad Austral. Esta cuenta con un campus propio, académicos, desarrollo institucional, en la que se ha efectuado una gran inversión, proveniente tanto de fondos propios como públicos (regionales y del Ministerio de Educación). Pero esa capacidad se desaprovecha.

De otro lado, el Ministerio de Educación no contestó las preguntas que formulé en mi intervención anterior, entre ellas, la relativa a cómo se va a vincular en el pequeño territorio a que me referí un organismo nuevo, que parte de cero, con la Universidad Austral, de larga data, en la que se ha invertido, apostado, pero que presenta graves problemas de gestión y de captación de nuevos estudiantes.

¿Dónde dialogan esas dos instituciones?

¿Cuál va a ser la instancia objetiva donde van a convivir, a distribuirse las competencias?

Creo que ahí también hay una definición pendiente, señor Presidente.

No podemos dejar de lado a la Universidad Austral, porque en ella ha invertido el Estado de Chile.

Y haré el punto respecto de una discusión que también dimos el año pasado en la Ley de Presupuestos.

Por un error del Ministerio de Educación, el cual, con una bien intencionada idea, dio preferencia a las universidades estatales, este mostró que las autoridades centralistas solo conocen a las instituciones de educación superior de Santiago y no a la Universidad de Concepción, como tampoco lo que significó para el territorio penquista su formación, porque fueron sus propios ciudadanos, cuando el Estado de Chile todavía no llegaba a la zona, quienes la fundaron y han aportado públicamente a la formación de una masa de profesionales.

Asimismo, el centralismo santiaguino del Ministerio tampoco conoce a la Universidad Federico Santa María, que aquí en la zona ha permitido la formación de miles y miles de estudiantes, y no es estatal, pero cumple una función pública.

Y para qué decir el desconocimiento que existe de la Universidad Austral de Chile. Hace más de 60 años, hombres y mujeres de ese territorio, cuando aún no llegaba el Estado a impartir educación superior, se dieron a la tarea de erigir una universidad en el sur de Chile, que hoy día entrega formación, posgrados.

Existe una equivocada política centralista, que a lo mejor es bien intencionada -yo fui alumno de la Universidad de Chile; creo en la educación pública; soy hijo de la Casa de Bello, y voy a defender siempre a las universidades estatales, particularmente a la de Chile-, pero no voy a permitir que, con ese pretexto,...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Finalizó su tiempo, señor Senador.

Dispone de un minuto adicional.

El señor DE URRESTI.-... se quiera golpear a las universidades regionales, con vocación absolutamente igualitaria a las estatales, pero con un estatuto jurídico distinto, aunque claramente ejercen una función pública.

Aquí hay un error conceptual. No parto de la mala fe del Ministerio, sino del desconocimiento de las realidades territoriales.

Y termino con lo siguiente.

Vamos a avanzar con este proyecto. No obstante, considero fundamental precisar, en especial en el caso de la Universidad de Aisén, cuál será su estatuto jurídico; cuál será la instancia legal de coordinación entre lo ya existente, como el Campus Patagonia de la Universidad Austral, y la nueva institucionalidad. ¿Cómo se conjugan esos dineros? ¿Cómo se hace la complementación, para que en la educación no exista duplicidad de recursos, que son tan escasos?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Senador señor Proku-

rica.

El señor PROKURICA.— Señor Presidente, en primer lugar, quiero saludar al Alcalde de Rancagua, don Eduardo Soto, quien nos acompaña, lo cual habla de su interés por este proyecto de ley.

La iniciativa en debate ha sido impulsada por varios Senadores, particularmente por el Honorable señor García-Huidobro y, también -como me lo recuerda el colega Horvath-, por los representantes de la Región de Aisén, y va a beneficiar a las regiones, debido al adelanto que significa.

No hay ninguna duda de que las distintas razones que han impedido a estas regiones contar con universidades de calidad, que de alguna manera representa el Estado, hacen necesario este compromiso para poder materializar ese objetivo.

Sin embargo, aquí se hablado -el Senador que me antecedió en el uso de la palabra recalcó muy bien el punto- de las discriminaciones y abusos que existen en relación con las universidades de regiones.

Voy a citar un ejemplo, ya que el Ministro de Educación se encuentra aquí, con nosotros.

El 25 de marzo, señor Presidente -les pido, por favor, a Sus Señorías, poner atención-, o sea, hace 53 días, hubo un aluvión en la Región de Atacama. Una de las instituciones más afectadas fue la Universidad de Atacama: quedó totalmente anegada y fue destruida parte importante de su campus.

Dicho Secretario de Estado estuvo allá, conoció el problema -lo cual agradezco-, y se comprometió a enviar 1.600 millones de pesos para limpieza y reorganización de la universidad, a fin de que sus alumnos vuelvan a clases.

No obstante, hasta hoy esos recursos no han llegado.

Estoy totalmente convencido de que si esa tragedia hubiera afectado a alguna universidad de Santiago, a la semana, o a los días, se habría solucionado el problema.

Con todo, el Rector, los decanos, los apode-

rados, han debido conseguir fondos en la Región de Atacama no de carácter especial, sino como adelanto por otro tipo de concepto, para poder habilitar dicha universidad.

Los parlamentarios de regiones, especialmente los que provenimos de ellas, no los que se trasladaron allí para poder postular a sus cargos, sentimos la discriminación y trato distinto que se hace con las universidades públicas o privadas, a nivel regional, que necesitan mucho más que las ubicadas en Santiago.

No me cabe duda alguna de que si Rancagua quedara a 400 kilómetros de Santiago ya tendría universidad. Pero, como se encuentra a 100 o 110 kilómetros, el círculo que allí rota y la fuerza centrípeta que genera, termina atrayendo a la gente a la Capital.

Por eso, le pido al Ministro, por su intermedio, señor Presidente, que nos entregue alguna información respecto de cuándo estima que recibirá la Universidad de Atacama los recursos que comprometió en Copiapó hace bastantes días, con el propósito de ver cómo podemos ayudar al alumnado y al rector de dicho plantel.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Guillier.

El señor GUILLIER.— Señor Presidente, cuando se discutió el proyecto en general, casi todos apoyamos la idea de que cada región cuente al menos con una universidad, que se transforme en un espacio de creación de capacidad crítica en el marco de un proceso de descentralización y regionalización.

De ahí la simpatía que esta iniciativa provoca en muchos de nosotros.

Es evidente que acá nos encontramos en una disyuntiva entre el rol de las universidades nacionales públicas y el de las universidades de carácter regional.

Debería existir una diferencia cualitativa que justificara esta distinción, sin que ello signifique que estas últimas tengan un rango menor, puesto que la labor que deberán cumplir de apoyo a los procesos de regionalización

y descentralización -esto es, contribuir al desarrollo regional sustentable- exige planteles complejos capaces no solo de formar los cuadros técnicos y profesionales necesarios, sino también de desarrollar la identidad cultural de las distintas zonas del país y de promover los procesos de investigación, la ciencia y la tecnología en respaldo a los proyectos de desarrollo locales, lo cual nos lleva al viejo y complejo problema de los recursos financieros disponibles.

En verdad -algunos ya lo han insinuado-, muchas universidades regionales languidecen por falta de recursos; peor aún, se ven envueltas en círculos viciosos al no contar con ventajas comparativas en materias de investigación, ciencia y tecnología. Por lo mismo, postulan a fondos públicos, pero nunca los obtienen. Otras casas de estudios superiores, con casi 200 años de historia, les sacan amplia ventaja en el acceso a esos recursos.

Entran en un ciclo que se repite así mismo: como carecen de capacidades de investigación, no ganan proyectos y, como no ganan proyectos, no pueden transformarse en universidades complejas.

Por otro lado, cuando se analice más adelante el estatuto de las universidades públicas, será necesario pensar en mecanismos de elección de autoridades colegiadas. Para efecto de la fundación de un plantel universitario, se entiende que haya un rector designado por el Presidente o la Presidenta de la República, pero en los demás casos debiera regir un procedimiento democrático para elegir al rector y a las autoridades representantes de los distintos estamentos de la universidad.

Además, sería interesante trabajar el concepto de redes para integrar tanto a las universidades nacionales como a las regionales.

Es muy difícil pensar hoy -así lo indica la experiencia- una casa de estudios superiores de carácter regional en una zona con poca densidad intelectual o baja capacidad crítica.

En verdad, los procesos de centralización

que el país vive en múltiples áreas hacen que la idea de irse a regiones sea poco atractiva para los académicos de primera línea. Esto sí pasa en la zona norte de Chile, donde se evidencian amplias ventajas en materia de ingeniería, o en otros lugares del territorio, con relación al ámbito de la industria forestal o agrícola.

Por lo tanto, se necesita generar un sistema que permita el flujo de académicos, de investigadores, de proyectos conjuntos; en fin, de colaboración entre universidades nacionales y regionales, de manera que estas últimas, sin perder su identidad local, puedan desarrollar niveles de excelencia propios de un plantel universitario complejo.

Quedan una serie de dudas y tareas pendientes. Espero que se resuelvan para que esta muy buena iniciativa, que sin duda llevará alegría a las Regiones de O'Higgins y de Aisén, no se quede en promesa ni se vaya desvaneciendo con el tiempo, y termine en decepción.

Desde ya anuncio mi apoyo a las indicaciones sustitutivas que se han presentado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— No hay más inscritos.

Cerrado el debate.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Tal como se acordó, el señor Presidente pondrá en votación la enmienda al artículo 4º, inciso primero (página 2 del texto comparado), para suprimir la expresión “de carácter regional”.

Quienes estén de acuerdo con la modificación propuesta por las Comisiones unidas de Hacienda y de Educación votan que sí y quienes están en desacuerdo votan que no.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se aprueba la enmienda al inciso primero del artículo 4º, para eliminar la expre-**

sión “de carácter regional” (14 votos).

Votaron las señoras Lily Pérez y Von Baer y los señores Allamand, Araya, Bianchi, Guillier, Horvath, Letelier, Moreira, Navarro, Prokurica, Rossi, Ignacio Walker y Patricio Walker.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Se deja constancia de la intención de voto favorable de los Senadores señores García-Huidobro y De Urresti.

El señor LETELIER.— Señor Presidente, sugiero aplicar la misma votación para las modificaciones siguientes.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Hay acuerdo para proceder en ese sentido?

No hay acuerdo. Se pidió que cada enmienda se vote por separado.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— La segunda modificación al inciso primero del artículo 4º es para intercalar, a continuación de la expresión “formación de personas”, la frase “en vistas a su desarrollo espiritual y material.”.

Este cambio fue aprobado por mayoría en las Comisiones unidas: 7 votos a favor y 3 abstenciones.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—Se aprueba la enmienda al inciso primero del artículo 4º, para intercalar, a continuación de la expresión “formación de personas”, la frase “en vistas a su desarrollo espiritual y material,” (18 votos).

Votaron las señoras Lily Pérez y Von Baer y los señores Allamand, Araya, Bianchi, De Urresti, García-Huidobro, Guillier, Horvath, Letelier, Moreira, Navarro, Ossandón, Pérez Varela, Prokurica, Rossi, Ignacio Walker y Pa-

tricio Walker.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Pasemos a la siguiente modificación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Señores Senadores, ruego ahora dirigirse al artículo 6º.

La enmienda propuesta por las Comisiones unidas, por mayoría de 7 votos a favor y una abstención, busca introducir, luego de la frase “así como otras certificaciones”, la expresión “propias de su quehacer”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Si le parece a la Sala, se aprobará.

—Por unanimidad, se aprueba la modificación referida al artículo 6º.

El señor LABBÉ (Secretario General).— A continuación, señores Senadores, corresponde tratar la indicación renovada N° 31, que busca eliminar, en el inciso primero del artículo cuarto transitorio (página 13 del texto comparado), la locución “del Estado”.

La norma dice: “Una universidad del Estado, acreditada institucionalmente”, etcétera. Si se acogiera la indicación, quedaría: “Una universidad acreditada institucionalmente”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Sin perjuicio de darles la palabra a todos los que se inscriban para intervenir, consulto si les parece que abramos la votación de inmediato.

Acordado.

En votación la indicación renovada N° 31.

—(Durante la votación).

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Von Baer.

La señora VON BAER.— Señor Presidente, dado que el proceso de licenciamiento necesario para crear estas nuevas universidades no va a ser acompañado por el Consejo Nacional de Educación y que la acreditación de estas se hará de una manera distinta, se ha planteado la existencia de universidades tutoras, cuyo fin será apoyar a cada nuevo plantel hasta que obtenga la acreditación institucional.

La discusión en este punto es si las universidades que acompañarán a las recién creadas deben ser estatales. Nosotros creemos que no necesariamente una institución de educación superior del Estado -por ejemplo, de Santiago- va a tener los conocimientos, la *expertise* -por decirlo de alguna manera- o la experiencia que requieren estos nuevos planteles.

¿Qué buscan las Regiones Sexta y Undécima? ¿Qué pretende su sociedad civil en esta materia? Contar con una universidad genuinamente regional, que haga investigación útil para el desarrollo de la zona y que se organice con una propuesta académica de calidad, para que los jóvenes elijan estudiar allí, incluidos los de otras partes de Chile.

¿Qué casas de estudios superiores han mostrado real experiencia para generar instituciones con vocación pública, regionales y exitosas? No necesariamente las estatales.

Están los ejemplos que señaló el Senador De Urresti: la Universidad Técnica Federico Santa María, la Universidad de Concepción, la Universidad Austral de Chile. No son estatales, pero claramente cumplen los objetivos que la sociedad civil ha fijado y que el propio mensaje de la Presidenta de la República establece para las universidades de Aisén y de O'Higgins.

¿Qué se quiere? Planteles que propicien polos de desarrollo para la región; que sean exitosos en cuanto a aportar desde la propia visión al crecimiento local y nacional, y que, ojalá, tengan fama de buenos a nivel internacional.

¿Qué universidades cumplen esos requisitos a cabalidad, con profunda vocación pública? Las anteriormente mencionadas.

La indicación renovada, señor Presidente, busca permitir que el Ministerio de Educación defina, a través de un concurso, qué casas de estudios superiores acompañarán la creación de estas dos nuevas universidades, pudiendo ser planteles estatales -probablemente de Santiago- o no estatales. Lo relevante es elegir uno que tenga experiencia en generar instituciones

muy exitosas desde y para la región, pero también para Chile y el mundo.

Por tal motivo, consideramos que constituye una discriminación profunda que universidades con experiencia, como la Austral, la Federico Santa María y la de Concepción, queden sin esta posibilidad.

Nos parece que lo planteado por el Ministro de Educación, en el sentido de que la universidad tutora debe ser estatal porque la estructura jurídica de las que se crean tiene ese carácter, es una parte del argumento. En ello la Contraloría podría pronunciarse.

¿Qué se quiere, genuinamente? Una universidad que responda a las necesidades de la región; que tenga raíces profundas en ella; que constituya un polo de desarrollo.

¿Qué casas de estudio poseen esa experiencia y pueden entregarla de verdad como tutoras, con una propuesta académica de calidad y una visión regional? Las que, transversalmente, fueron mencionadas y defendidas con fuerza durante la discusión de la última Ley de Presupuestos.

Esperamos que se escuche la voz de las regiones en este ámbito, para que planteles no estatales también puedan acompañar a las nuevas instituciones de educación superior en su desarrollo inicial. Ellos cuentan con la experiencia necesaria, y esta debe ser recogida.

Pido que nos apoyen en esta mirada regional.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor García-Huidobro.

El señor GARCÍA-HUIDOBRO.— Señor Presidente, en primer término, valoro lo señalado por el Senador De Urresti en cuanto a garantizar el éxito de la universidad estatal que se creará por primera vez en mi Región. Lo que él planteó se halla absolutamente circunscrito a una indicación que presentamos, pero que fue declarada inadmisibile.

Me habría encantado, como bien dije al principio, que el Ejecutivo se hubiera abierto a

la posibilidad de que en ese caso resolviera el Ministerio de Educación.

Respecto a la indicación que nos ocupa -fue renovada por mí, la Senadora Von Baer y otros ocho colegas-, consideramos muy importante aprobar la opción que plantea.

¿Qué instituciones en este ámbito tienen experiencia regional?

Bien lo dijo la Honorable señora Von Baer: la Universidad de Concepción, que no es estatal, pero sí pública, abierta a toda la comunidad. En efecto, a ella van jóvenes no solo de la Región del Biobío, sino de todo el país.

¡Y qué decir de las Universidades Federico Santa María y Austral! ¡Un ejemplo!

Reitero: no son estatales, pero sí públicas. Tienen mucho mérito y gran experiencia, y pertenecen a regiones.

Por lo tanto, queremos que las universidades tutoras -vía concurso, obviamente- puedan ser también algunas de esas casas de estudio.

¿Por qué no? ¿Para qué limitarse a los planteles estatales?

Con esta indicación se abre la posibilidad.

¿Qué pasaría si el día de mañana -¡ni Dios lo quiera!- a ninguna universidad del Estado le interesa ser tutora? Me pongo en ese caso. ¿Nos quedaríamos sin institución que tutele el desarrollo inicial de las Universidades de Aisen y de O'Higgins?

En consecuencia, por razones obvias y de seguridad y por la garantía que nos dan estas casas de estudio exitosas y reconocidas a nivel nacional, deberíamos aprobar la indicación renovada en comento, a fin de que cualquier universidad acreditada pueda ser tutora de estas nuevas instituciones de educación superior.

Voto a favor.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Está inscrito a continuación el Senador señor Letelier, pero el señor Ministro ha pedido la palabra.

Puede hacer uso de ella.

El señor PÉREZ VARELA.- ¡Estamos en votación!

El señor EYZAGUIRRE (Ministro de Educación).- Señor Presidente, deseo hacer una clarificación.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Señor Ministro, durante la votación solo puede rectificar lo dicho por algún señor Senador.

El señor EYZAGUIRRE (Ministro de Educación).- Solo pretendo insistir en una precisión: la razón por la cual se establece que la figura del tutor sea exclusivamente de carácter estatal radica en que las particularidades de una universidad del Estado, respecto del control de la Contraloría, del régimen funcionario y de un conjunto de otras cuestiones, son del todo especiales.

No existe problema en que otras casas de estudio celebren convenios de colaboración con las que se crean. Pero el marco en que estas se desarrollarán solo se lo puede dar una institución que funcione bajo la misma estructura.

Pronto discutiremos la regulación general de las universidades. Entonces esos marcos serán clarificados y, eventualmente, extendidos a otras. Pero, de momento, no nos sirve como institución tutora un plantel que no sea estatal.

Gracias.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Letelier.

El señor LETELIER.- Señor Presidente, estimados colegas, sé que a veces una opinión molesta cuando es muy franca. Y yo prefiero ser muy franco en este debate.

La discusión sobre la creación de estas universidades no comenzó hoy. Hace un año grupos de personas han estado trabajando en regiones para viabilizar que estas nuevas casas de estudio tengan éxito.

Considerando los plazos que nos hemos puesto, no cabe entender que aquí se inventó qué tipo de institución será tutora.

El señor Ministro acaba de dar una de las explicaciones básicas: debe ser una universi-

dad con características similares. Ello guarda relación con el marco legal dentro del cual funcionarán los nuevos planteles y, también, con validar una experiencia de trabajo que está en curso.

Comprendo que una universidad de la Región de Los Ríos, con sede en el territorio de la Patagonia, tenga un interés creado. Está bien. Sin embargo, en cuanto a la universidad que será tutora, en el caso de Aisén está mucho más avanzado el concepto del proyecto, su relato, lo que la Región ha proyectado, ya que se viene trabajando este asunto desde hace tiempo con académicos con nombre y apellido.

En mi opinión, es muy bueno que se adelante de manera informal el trabajo.

Quienes somos de la Región de O'Higgins entendemos que el tipo de entidad tutora no da lo mismo, porque para tener éxito no solo se requiere una densidad académico-intelectual, sino también que los títulos de esa institución tengan un atractivo especial.

Sobre este punto insisto en que algunos no solo queremos que sea una universidad estatal. En el caso de la Región de O'Higgins, deseamos que la tutora sea la Universidad de Chile, no solo porque posee la densidad administrativa necesaria para lidiar con la Contraloría, con los estatutos tal cual lo precisan las universidades estatales, sino también por todo lo que significa su prestigio para la región.

Señor Presidente, uno puede pensar en la eliminación planteada en la indicación. Pero ello va a llevar -por esa razón digo que, a veces, cuando uno es muy franco se mete en las patas de los caballos- a que ciertos actores comiencen a presionar a favor de una institución u otra. Eso es lo que se halla en curso, pues algunos -no en teoría, sino muy en la práctica- tienen un proyecto, una intencionalidad en cuanto a quién quieren que sea la universidad tutora.

Entonces, por lo expuesto por el Ministro; por los argumentos que esgrimí, y, entre otras razones, porque nuestras regiones no quieren

que este proyecto vaya a una Comisión Mixta (eso ocurriría si abrimos debate sobre si las universidades privadas pueden ser tutoras o no; y no lo deseamos), voto que no. Porque este es el proyecto que presentó el Ejecutivo, y es lo que les interesa a las regiones y a quienes lo han estado impulsando en terreno en cada una de ellas.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Señores Senadores, falta poco para las seis de la tarde, y restan ocho inscritos.

Habíamos acordado que a las 18 empezáramos a discutir el proyecto de "Ley Ricarte Soto", cuyo informe está prácticamente listo.

Así que les rogaría a Sus Señorías que hicieran un esfuerzo por ser sintéticos.

Tiene la palabra el señor Ministro, para una rectificación de hecho.

El señor EYZAGUIRRE (Ministro de Educación).- Señor Presidente, entendí que había un acuerdo en esta materia.

Con certeza les digo que si se aprueba esta indicación, la Cámara de Diputados la va a rechazar e iremos a una Comisión Mixta. Ello significará demorar...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- No hay rectificación de hecho en lo que señala, señor Ministro.

Tiene la palabra el Senador señor Pérez Varela.

El señor PÉREZ VARELA.- Señor Presidente, me parece que las explicaciones dadas tanto por el Ministro cuanto por el Senador Letelier no son suficientes para que esta Sala le niegue, por ejemplo, a la Universidad de Concepción la posibilidad de acompañar a estas nuevas universidades regionales o para que el Ministerio de Educación pueda elegirla.

Tampoco son atendibles dichos argumentos, pues no nos es factible restar el aporte que una universidad como la Austral puede realizar al fortalecimiento de las universidades que se crean. Igualmente, no podemos darnos el lujo de no utilizar la experiencia, la calidad de una universidad como la Federico Santa María

para contribuir al potenciamiento de aquellas.

En cuanto a las funciones que deberá llevar a cabo, la universidad tutora para nada requiere una vinculación o un estatus reconocido por la Contraloría General de la República. Tendrá un rol de apoyo que se traducirá en acciones específicas realizadas a solicitud del rector de la nueva universidad. Sus informes o propuestas serán recomendaciones no vinculantes para la universidad creada.

Por lo tanto, a mi juicio, aquí hay un esfuerzo -como se vio en la Ley de Presupuestos- por minimizar el rol de públicas de las universidades constituidas en nuestras regiones.

Señor Presidente, no existe universidad más pública que la Universidad de Concepción. Podrá ser igual de pública, pero -reitero- no hay universidad más pública que la de Concepción.

Entonces, intentar evitar a través de la Ley de Presupuestos (ya ocurrió en una ocasión) que a la Universidad de Concepción le lleguen aportes, y ahora, mediante esta iniciativa, pretender impedir con argumentos poco realistas que ella pueda contribuir al crecimiento, acompañar a una universidad estatal regional, me parece claramente una suerte de discriminación.

Creo que el Ministerio de Educación debe contar con las facultades necesarias para poder elegir universidades estatales y universidades regionales con característica pública como las que aquí se han nombrado.

Yo hablo directamente de la Universidad de Concepción, pues fui su alumno, egresé de ella, y la conozco bien. De tal modo que no veo razón alguna para restarse a que una universidad como esta pueda acompañar, colaborar en el fortalecimiento de las universidades que estamos creando tanto en la Región de O'Higgins cuanto en la de Aisén.

Reitero: el argumento de que las universidades tutoras tienen que ser estatales en función a la estructura administrativa de las nuevas universidades no se condice con las tareas

que deberán realizar.

Porque si tuvieran que llevar a cabo una actuación administrativa propia como una universidad estatal, yo estaría de acuerdo. Pero no es esta la labor a desempeñar, sino que, a solicitud del rector de la nueva universidad, deberán efectuar acciones específicas. Y los informes o propuestas que hagan tampoco son vinculantes.

En consecuencia, no hay motivo para discriminar, negar y restar el aporte de universidades señeras en nuestro país y extraordinariamente significativas en nuestras regiones.

Por todo lo expuesto, votaremos a favor esta indicación renovada. Porque no consideramos factible discriminar a universidades que cuentan con toda la capacidad, la potencialidad para ayudar a las que estamos estableciendo mediante la ley en proyecto.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Larráin.

El señor LARRAÍN.— Señor Presidente, un punto de Reglamento.

Nuestra Corporación ha sido convocada a una sesión especial de 20:45 a 23:30. Entiendo que se nos citó para el evento de que no alcancemos a despachar en esta sesión el proyecto que crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto costo, la "Ley Ricarte Soto".

Si es así, sugiero empalmar la presente sesión con aquella, para continuar a las 20 con la sesión siguiente y no tener que esperar hasta las 20:45. Así podríamos despachar a tiempo dicha iniciativa.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Habría acuerdo?

El señor LAGOS.— ¡Ajustamos la hora de término de la sesión!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— El Senador señor Larráin sugiere empalmar esta sesión, que termina a las 20, con la sesión especial citada para las 20:45.

Es posible que alcancemos a despachar el proyecto de "Ley Ricarte Soto" antes...

El señor ROSSI.— Son votaciones rápidas.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).—... y que, eventualmente, no sea necesario llevar a cabo la sesión especial. Pero ello no es seguro.

Entonces, empalmemos ambas sesiones y tratemos de terminar esta a una hora adecuada. Ello, al objeto de no tener que esperar 45 minutos para iniciar la siguiente sesión.

¿Les parece a Sus Señorías?

El señor LAGOS.— Con un agregado, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Cuál, señor Senador?

El señor LAGOS.— Que la hora de término de la sesión especial, que está citada hasta las 23:30, sea a las 22:45.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Si les parece a Sus Señorías, así se acordará.

—**Así se acuerda.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra al Senador señor Guillier.

El señor GUILLIER.— Señor Presidente, si analizamos el historial de nuestras universidades, veremos que las nacionales casi todas son residentes en Santiago y responden a un concepto de Estado generado en el siglo XIX y comienzos del XX. Y las mejores experiencias de universidades específicamente regionales pero con sentido público las tenemos en las regiones. En el caso del norte, la Universidad Católica del Norte; o la Federico Santa María; o la Universidad de Concepción; o la Universidad Austral.

La verdad es que no encuentro en la lista universidades estatales que superen en experiencia y en logros (estoy hablando exclusivamente de sentido regional y del carácter de universidades complejas) a las que mencioné.

Por lo tanto, desde el punto de vista de la función que se busca, que es asesorar a universidades nuevas, me hace fuerza el que las universidades tutoras no necesariamente deban ser de propiedad estatal, sino más bien que han

de tener un sentido de misión pública, y, por consiguiente, que su visión y experiencia las pongan al servicio de las regiones. Y las que señalé se hallan en esa categoría.

Ahora bien, también entiendo que abrir la puerta puede significar que cualquier universidad termine siendo tutora. Y eso me genera complicaciones, puesto que hay muchas universidades en Chile que no reúnen los estándares mínimos como para calificarse de tales.

Señor Presidente, yo me abro a ello, pero en el entendido de que deben ser universidades con el reconocimiento de complejas y de alto prestigio, como las que se mencionaron. No veo otras universidades que puedan cumplir el propósito que se persigue sin desnaturalizar el sentido de una universidad que deberá tutelar.

No sé si estamos hablando de lo mismo, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor De Urresti.

El señor DE URRESTI.— Señor Presidente, intervendré después del colega Rossi.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Rossi.

El señor ROSSI.— ¡Imagino que el Senador De Urresti hará una síntesis después...!

Señor Presidente, a mi juicio, estamos mezclando dos debates.

Uno tiene que ver con una cuestión de fondo, relacionada con la naturaleza pública de las instituciones, a su función, a su misión.

Porque, efectivamente, ¿qué define lo que es público o no? Algunos dirán que la estructura jurídica, la propiedad; otros, la función que tiene.

¿Quién puede cuestionar que universidades como la de Concepción o la Austral no producen bienes públicos, como la investigación, la extensión, que sirven a toda la sociedad? Incluso más, se trata de instituciones de educación superior que, a pesar de poseer una estructura jurídica privada, la génesis de sus autoridades

es absolutamente democrática.

Un ejemplo muy claro de ello es la Universidad de Concepción.

Es decir, son universidades que por historia; por lo que han hecho en beneficio de la sociedad; por la forma en que eligen a sus autoridades, cumplen una función pública.

Entonces, uno se pregunta: ¿Cuál es la diferencia con las universidades estatales, que son de propiedad del Estado y realizan una función pública?

Cuando una institución es privada, la producción del conocimiento puede no ser desinteresada. Ello es algo muy relevante en el ámbito universitario. ¿Por qué? Porque podría estar cooptada por intereses particulares, como, por ejemplo, los controladores de una universidad, o una comunidad de pensamiento, o una religión.

El que haya una institución estatal garantiza que el proyecto es plural, laico y no excluyente. Pero -insisto- eso no dice relación con que una universidad privada no produzca bienes públicos y que, incluso, ello lo haga de manera desinteresada, como es el caso de las Universidades Austral y de Concepción.

Entonces, no es una cuestión de vida o muerte que sea una universidad como, por ejemplo, la de Chile la que esté en Aisén, o la Universidad Austral de Valdivia, que se encuentra desde hace 50 años allí.

Pero sí creo que, como señal, es importante aumentar la oferta estatal y potenciar lo público también. Porque hoy la gran proliferación de matrículas en el sector superior de la educación chilena ha sido a expensas del aumento en la oferta privada. Y el Estado, de alguna manera, ha renunciado a su misión en dicho ámbito.

En 1990 teníamos 200 mil alumnos; hoy, 1 millón 200 mil.

En 1980, había ocho instituciones de educación superior; hoy son 220.

Pero el aumento de oferta, de cobertura, que es tan importante, se ha hecho, por desgracia, básicamente a expensas de la educación pri-

vada. Y la estatal, como dije, tiene un rol que cumplir.

Señor Presidente, voy a votar en contra de esta indicación, pues siento que el trato que tenga el Estado con universidades privadas que producen bienes públicos es un asunto distinto al que se nos convoca ahora.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Antes de continuar ofreciendo la palabra, debo hacer presente que mañana tendremos que finalizar un poco más temprano nuestras funciones debido a que se están realizando algunas labores vinculadas con seguridad, motivadas por la sesión de Congreso Pleno del jueves.

Entonces, solicito el acuerdo de la Sala para suprimir la hora de Incidentes de la sesión ordinaria de mañana.

¿Les parece a Sus Señorías?

—**Así se acuerda.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Ignacio Walker.

El señor WALKER (don Ignacio).— Señor Presidente, sin duda, se trata de un asunto opinable. Sin embargo, quiero exponer cuatro argumentos para apoyar esta indicación: es decir, que más que universidades estatales, se trate de buenas universidades para la función de acompañamiento.

Primer argumento: esta no es una disposición permanente, sino transitoria.

¿Y qué estamos diciendo? Que una universidad tutele y acompañe a cada una de las dos que se están creando hasta que “obtenga la acreditación institucional”. O sea, el acompañamiento y tutelaje son solo para efecto de acompañar a la nueva universidad hasta obtener la acreditación.

Eso es lo que estamos discutiendo.

Entonces, el señor Ministro tiene razón en cuanto a que desde el punto de vista jurídico,

tratándose de dos nuevas universidades estatales, hay cierta estructura que es más afín.

Pero eso nada tiene que ver con el sentido de este artículo transitorio, que es solo para los fines de que la universidad que se crea obtenga la acreditación.

Segundo argumento: ¿Qué queremos? Que la universidad que va a acompañar o tutelar sea buena, de calidad.

Pregunta: ¿Todas las universidades estatales son de calidad? Claramente, no.

Por lo tanto, ¿cómo se acredita la calidad? Como dice el artículo transitorio que estamos proponiendo: “una universidad acreditada institucionalmente”. ¡Ahí está la calidad!

Entonces, si se trata de una universidad acreditada institucionalmente, obviamente podrá acompañar de mejor forma que si no lo es. Y hay universidades, tanto públicas como privadas, que están acreditadas.

Tercer argumento.

El artículo 4° transitorio (página 13, segunda columna del comparado) habla de una universidad acreditada institucionalmente; que acompañará a la nueva universidad hasta que obtenga la acreditación, y “que será definida por el Ministerio de Educación”.

La universidad a la que nos referimos será definida por el Ministerio de Educación. Eso es claro.

¿Qué estamos proponiendo quienes apoyamos esta indicación? Que el menú de opciones sea más amplio: que el Ministerio de Educación, que es el que va a decidir (porque eso no está en discusión) decida entre buenas universidades, estatales y no estatales. Porque no todas las universidades estatales son buenas; y hay algunas no estatales que sí lo son.

Reitero: el Ministerio va a definir, y ello no está en discusión. Luego, es lógico que pueda hacerlo entre universidades buenas, acreditadas, sean públicas o privadas.

Cuarto argumento: en este menú de opciones del Ministerio de Educación no podrían siquiera ser consideradas -o sea, no precalifi-

can, aunque sean de las mejores del país, como lo son- ni la Universidad de Concepción, ni la Austral (las dos del sur), ni la Federico Santa María (de Valparaíso), ni la Universidad Católica.

Yo me pregunto por qué no van a poder precalificar, ser consideradas en la decisión que tomará el Ministerio, no un jurado independiente. No: ¡el Ministerio decide!

En consecuencia, tratándose de un artículo transitorio (no permanente), que es solo para los fines de acompañar a la universidad que se crea hasta que obtenga la acreditación, me parece lógico que en esa precalificación puedan considerarse buenas universidades, debidamente acreditadas.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor García.

El señor GARCÍA.- Señor Presidente, la intervención del Senador Ignacio Walker me evita insistir. Los argumentos son los que Su Señoría entregó.

Aquí se trata de que las mejores universidades que quieran acompañar a las dos estatales que se crean lleven adelante la tutoría necesaria para alcanzar su acreditación.

La idea es ampliar las posibilidades del Ministerio de Educación, que treinta días después de promulgada la ley en proyecto deberá resolver qué universidades serán las tutoras.

Está claro que el señor Ministro de Educación tiene sus preferencias. Lo más probable es que a él mismo le corresponda decidir. Entonces, no veo por qué restringirse en las posibilidades.

El artículo que nos proponen las Comisiones unidas termina siendo ofensivo para buenas universidades públicas que se hallan en perfectas condiciones para brindar la mejor tutoría a los dos establecimientos que se crean.

Voto a favor de la indicación.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor De Urresti.

El señor ALLAMAND.— ¡Vamos, Universidad Austral!

El señor ROSSI.— ¡Vamos!

El señor DE URRESTI.— Señor Presidente, a propósito de la norma que nos ocupa, he de puntualizar que seguimos con la indefinición del Gobierno en cuanto a de una vez por todas tener un estatuto que incluya a las universidades públicas no estatales, las que, como bien hemos señalado en distintos espacios, son fundamentales a la hora de entender la realidad de nuestros territorios: los de Valdivia, Concepción y Valparaíso.

Resulta francamente irresponsable no hacer un reconocimiento y seguir avanzando en una serie de normativas legales, sea a propósito de la creación de las dos universidades en comento, sea a propósito de la pretensión de otorgar mediante la Ley de Presupuestos -ello ocurrió el año anterior- un financiamiento diferenciado entre las universidades estatales y las privadas tradicionales, a las que se puso en dos bloques ficticios.

Existen las universidades privadas creadas con posterioridad a 1980 -a su respecto, por suerte, se ha investigado el lucro-, que tienen otras características.

Empero, el Estado de Chile y el Gobierno siguen sin definir y (esto es peor aún) sin reconocer lo que son las universidades regionales públicas no estatales.

¡Eso es tremendamente irresponsable!

Porque ahora se las afecta a través de la modificación que nos proponen las Comisiones unidas. El año pasado, como expresé, se trató de castigarlas mediante la Ley de Presupuestos. Pero no veo que el Ejecutivo presente una iniciativa que nos permita decir: “Este es el estatuto jurídico de estas universidades, que cumplen una función pública, que hacen investigación, que cuentan con acreditación, que tienen cincuenta, ochenta, noventa años” (es el caso de la Universidad de Concepción) “de trabajo formativo en todo el territorio”.

¡Ese es el gran problema! ¡Y tal situación

seguirá registrándose!

Entonces, seamos claros.

Estamos ante una mala solución. Aquí, especialmente en el caso de Aisén, se está privando a la Universidad Austral de la posibilidad de actuar y competir. Se cierra la barrera de entrada para trabajar en determinado territorio.

La norma que se nos propone no convence. No está hecha la labor.

Ahora, no nos pidan a los parlamentarios de regiones, ante la tardanza del Ejecutivo, dar respuestas y definiciones, independiente de la naturaleza jurídica de universidades que son públicas y no estatales; que tienen un componente, un capital accionario, una distribución; cuya naturaleza no es la de corporación privada; que no nacieron después de 1980, sino que son de larga data.

Yo reivindico a las universidades regionales.

En la década del 50, en Valdivia no estaba ni siquiera la Universidad de Chile. Y fueron habitantes de esa ciudad quienes, en forma tesonera, con donaciones y trabajo, lograron erigir la Universidad Austral.

¡Qué decir de la Universidad de Concepción, nacida a principios del siglo pasado, que ha sido un referente de investigación y formación! ¡Y de la Universidad Federico Santa María!

Yo no estoy disponible para, a través de este tipo de enmiendas, sancionar a universidades que, pese a no ser estatales, tienen también vocación pública y cumplen la función que deseo para el Estado.

Espero que el Ministerio de Educación envíe un proyecto de ley para clarificar ese tipo de situaciones. Así podrán tener el respaldo que solicitan.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Quintana.

El señor QUINTANA.— Señor Presidente, la verdad es que no entiendo que hayamos vuelto a esta discusión, pues en las Comisio-

nes unidas, presididas por el Senador Zaldívar, esto quedó absolutamente claro. Y lo despejó muy bien el Ministro.

Existían dudas razonables.

Por supuesto, esta materia es opinable, especialmente después de escuchar al Senador De Urresti, quien recordó otra discusión: la habida en el marco del proyecto de Ley de Presupuestos a propósito de los aportes basales y del trato que habitualmente han tenido las universidades tradicionales, como la Austral, la de Concepción, la Federico Santa María (se han citado aquí) y muchas otras grandes casas de estudios superiores que, a no dudarlo, hacen una significativa contribución y, como muy bien dijo el colega Rossi, generan bienes públicos.

Eso no está en discusión. Tampoco lo estuvo en la Ley de Presupuestos debatida el año pasado, donde finalmente dichos establecimientos lograron igualar a las del CRUCH en el ámbito de los aportes basales.

Aquí no hay discriminación alguna.

La norma que nos proponen las Comisiones unidas habla de la tutoría y de que la lleven adelante universidades del Estado. Ello, por una razón muy sencilla: porque la estructura interna de una universidad estatal -como las dos que estamos creando- no tiene nada que ver con la de las universidades privadas tradicionales, que -insisto- tienen otra naturaleza. Estas últimas aplican un sistema diferente para la contratación de personal; cuentan con contralorías distintas; no tienen el mecanismo de compras públicas propio de las universidades estatales.

Ese es el punto.

Entonces, no se trata de una tutoría para efectos de la investigación, ni tampoco para el vuelo que uno quisiera darles a los nuevos establecimientos. La idea es echar a andar las universidades que se crean. Y por eso el requisito es que las tutoras sean universidades acreditadas.

Señor Presidente, después de 33 o 34 años,

por primera vez un gobierno tiene voluntad política para crear universidades estatales en regiones y completar la red.

Seamos claros: si en las Regiones de Aisén y de O'Higgins no existió oferta pública en el sentido expuesto, ello se debió fundamentalmente a que el mercado carecía de interés, tal vez porque no había suficiente demanda, pues los jóvenes de Aisén eran muy pocos y los de la Región de O'Higgins estaban muy cerca de Santiago.

¡Esa es la realidad!

Entonces, mediante este proyecto de ley, que fue objeto de un amplio consenso -por eso, me llama la atención que algunos colegas reinstalen esta discusión hoy, cuando todos sabemos que nos encontramos hablando de tutorías-, lo que hace el Ejecutivo es, después de 33 o 34 años, tratar de avanzar un milímetro con oferta pública. Sin embargo, algunos Senadores ponen cortapisas por motivaciones completamente distintas de la explicitada.

Ninguna de las universidades tradicionales (ni las que hemos nombrado ni otras que podamos imaginar), del CRUCH o del consorcio de universidades privadas -las Católicas, en fin-, ha pedido formalmente al Ministerio o a la Comisión de Educación ser parte de un proceso de tutoría. ¡Ninguna!

La tutoría es una carga, una obligación. No sirve para el currículum del plantel.

¡Algunos gustan solo de los beneficios, pero no de asumir las cargas....!

Por eso se ha pensado en las universidades del Estado: esencialmente, por la homologación de su sistema jurídico, por su organización interna, por el sistema de compras, por el mecanismo para la contratación de personal.

En consecuencia, señor Presidente, rechazamos esta indicación, que se desestimó unánimemente en las Comisiones unidas, con 10 Senadores presentes.

Intentar aprobarla acá no persigue un propósito educacional: tiene como finalidad entrapar la discusión y generar una Comisión

Mixta; y sabemos de antemano cuál será el resultado.

Por eso, voto en contra.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, según un informe de la Contraloría General de la República, en 2012 las nueve universidades privadas tradicionales -las Católicas, la Austral, la excelentísima Universidad de Concepción y la Federico Santa María- “son las que reciben, en promedio, más financiamiento de parte del Estado”.

En dicho año los referidos planteles recibieron del Fisco “más de \$293 mil millones en montos fiscales destinados a los estudiantes (becas y créditos) e instituciones”.

Esas nueve universidades “recibieron el 27 por ciento del total de fondos que el Estado entregó a la educación superior en 2012”.

La propia Contraloría determina que “son las mayores receptoras del financiamiento fiscal a estudiantes, con \$18 mil millones promedio cada plantel, muy superior a los \$12 mil millones promedio que recibe cada universidad estatal”.

Dice el Órgano Contralor: “Lo mismo sucede con el financiamiento a instituciones. Cada privada tradicional recibió, en promedio, \$13 mil millones, y las estatales, \$11 mil millones cada una”.

Entonces, aquí vale la pena diferenciar.

Queremos una política especial del Ministerio de Educación para las universidades privadas con sentido de lo público, pues resulta necesario diferenciar, ya que son instituciones que han marcado desde su creación, desde su fundación, un sentido del ejercicio del ser universidad distinto del de las privadas (las privadas a partir del año 80).

En tal sentido, le hemos planteado al Ministro -y le insistimos- que Chile requiere un Ministerio de Educación Superior, de la Ciencia y de la Tecnología diferenciado del resto de la

educación pública.

Un niño de seis años que aprende a leer ¿qué tiene que ver con un doctorado en biogenética? ¿Qué tiene que ver la enorme distancia existente entre ambos?

En las naciones más desarrolladas -Finlandia y muchas otras- hay Ministerios de Educación Superior, pues fortalecen una educación distinta de la general pública.

En este caso particular, mientras subsista el diseño actual vamos a estar con permanentes contradicciones. Entre ellas, la existencia de universidades como las que señalé, que son privadas entre comillas, tienen un profundo sentido de lo público, se han endeudado profundamente para cautelar ese sentido de lo público (es el caso la Universidad de Concepción). Sin embargo, allí se requiere que, en el marco de la definición de la educación superior, realicemos esa diferencia, ya que se comete una grave injusticia contra muchas de ellas.

Respecto a la tutoría fijada en este proyecto, alterar el texto significará la conformación de una Comisión Mixta.

Dejemos que las universidades estatales, que están absolutamente acreditadas y tienen experiencia, puedan ser tutoras.

Y aquí, una referencia al Senador Alfonso de Urresti.

Yo comprendo su alegato, pues conozco la Universidad Austral. Es el mismo de aquellos que estudiamos en la Universidad de Concepción, quienes hemos venido solicitando justicia, no discriminación, trato igualitario desde hace muchos años, en la Cámara de Diputados y en el Senado.

En esta iniciativa de ley, que crea dos universidades estatales, podríamos haber pensado en una extensión de la Universidad de Chile. Ella tiene sedes en todo el país; entonces, tal vez habría sido un modelo atractivo. Pero no se hizo.

Estamos ante la creación de dos nuevas universidades estatales. Y se establece en el

artículo cuarto transitorio la tutoría de una universidad estatal.

Yo siento que hay universidades estatales suficientemente acreditadas, con competencia académica, con excelencia, con absoluta capacidad en investigación, en docencia, y también en extensión, que pueden cumplir esa tarea.

Nos hallamos frente al fortalecimiento del sistema de universidades públicas. Porque desde 1989 estamos asistiendo a un mercado de las universidades privadas que han tenido graves problemas que han dañado a cientos de miles de estudiantes.

Entendemos la buena intención de la indicación para el rescate de las instituciones de educación superior privadas con sentido de lo público, a las que vamos a respaldar en una ley distinta -porque este proceso recién comienza-, que genere un estatuto corporativo, gestión de las universidades y del Ministerio de Educación. Vamos a respaldar a universidades como las señaladas: la Austral, la de Concepción, la Santa María. Pero en este caso nos jugaremos por que sean establecimientos estatales los que brinden asesoría a las dos universidades que se están creando.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Coloma.

El señor COLOMA.— Señor Presidente, he oído con atención lo que han planteado algunos Senadores, particularmente quien acaba de intervenir.

A veces uno toma decisiones. Y las decisiones tienen efecto.

Aquí se dice que queremos valorar a las universidades públicas no estatales regionales; se hacen grandes discursos, pero al final se vota (quiero dejarlo claro) contra ellas cuando se trata de darles un rol relevante en cuestiones tan importantes como la existencia de universidades estatales en las Regiones del Liberta-

dor Bernardo O'Higgins y de Aisén.

Entonces, simplemente deseo hacer presente que, al final, eso envuelve una transgresión, un retroceso en la valoración regional.

No se trata solo de que la indicación renovada tenga buenas intenciones. Se trata de una indicación correcta, lo que es muy diferente. Es una indicación que les permite jugar un rol público a universidades que tienen esta característica en su corazón, en su acento.

Entonces, no estamos ante una votación más, frente a algo casual. ¡No! Aquí hay una declaración de principios en el sentido de que existe una categoría de universidad pública no estatal que tiene capitidismación -es lo que estamos haciendo-, pues no pueden hacer algo tan propio de la universidad como acreditar institucionalmente a un establecimiento estatal.

Recién el Alcalde de Constitución, don Carlos Valenzuela (estamos viendo con él temas futuros, eventualmente universitarios), me decía: "¿Así que ninguna universidad que no sea del Estado puede acreditar? ¡Si hay universidades centenarias, que han desarrollado una labor que todo el mundo dice valorar!".

Entonces, no tengo explicación para planteamientos tan contundentes como aquellos.

Eso es lo que yo quería señalar, señor Presidente. Porque, por las intervenciones habidas, intuyo que al final terminaremos con una cosa entre kafkiana y un "cambiamos todo para que todo siga igual".

Todos dicen que se trata de una idea estupefante, fantástica. No obstante, se va a votar en contra de ella. ¿Por qué? Porque hay una lógica, una égida en el sentido de que el Estado es mucho más que lo público.

Esto es una zancadilla a lo público. Es algo exactamente a la inversa de lo que se sostiene que deberían ser los modelos institucionales en nuestro país.

Reitero: esto es un retroceso. No puedo creer que, no habiendo existido ningún argumento de fondo para decir que aquí lo impor-

tante es lo estatal y no lo público, al final se termine rechazando una indicación que justamente permite reivindicar lo público con mayúscula y no con minúscula.

Por eso, señor Presidente, voto a favor e insto a una última reflexión, para ver si podemos defender lo público, que no solamente es sinónimo de Estado.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se rechaza la indicación renovada número 31 (21 votos en contra, 15 a favor y una abstención), y queda terminada la discusión del proyecto en este trámite.**

Votaron por la negativa las señoras Allende, Goic, Muñoz y Lily Pérez y los señores Araya, Girardi, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Letelier, Matta, Montes, Navarro, Pizarro, Quintana, Quinteros, Rossi, Tuma, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

Votaron por la afirmativa las señoras Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Allamand, Bianchi, Chahuán, Coloma, De Urresti, Espina, García, García-Huidobro, Hernán Larraín, Ossandón, Pérez Varela, Prokurica e Ignacio Walker.

Se abstuvo el señor Moreira.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— En este momento han llegado a la Mesa los siguientes documentos.

Certificados de las Comisiones de Salud y de Hacienda recaídos en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto, con urgencia calificada de “discusión inmediata”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Quedan para tabla.

Señoras y señores Senadores, como se están imprimiendo los boletines comparados sobre la iniciativa recién expuesta y muchos de ustedes pidieron tenerlos a la vista, sugiero suspender la sesión por diez minutos.

El señor ROSSI.— ¿Me permite, señor Presidente?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Sí, Su Señoría.

El señor ROSSI.— Existe la alternativa de comenzar el debate. Puedo comentar el proyecto.

El señor COLOMA.— ¡No!

El señor ROSSI.— Es para ganar tiempo. ¡Me van a tener que escuchar igual después...!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Me parece una buena idea que se dé un informe general. Una vez que dispongamos del comparado, podremos ir viendo artículo por artículo.

Si no hay objeciones, se procederá en esos términos.

Acordado.

SISTEMA DE PROTECCIÓN FINANCIERA PARA TRATAMIENTOS DE ALTO COSTO

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Corresponde ocuparse, en virtud del acuerdo de la Sala, en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que crea un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo y rinde un homenaje póstumo al señor Luis Ricarte Soto Gallegos, con certificados de la Comisión de Salud y de la Comisión de Hacienda, y urgencia calificada de “discusión inmediata”.

—**Los antecedentes sobre el proyecto (9.851-11) figuran en los Diarios de Sesiones que se indican:**

Proyecto de ley:

En segundo trámite, sesión 13ª, en 5 de mayo de 2015.

Informes de Comisión:

Hacienda (certificado): sesión 20ª, 19 de mayo de 2015.

Salud (certificado): sesión 20ª, 19 de mayo de 2015.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En discusión general y particular a la vez.

Tiene la palabra el Honorable señor Rossi.

El señor ROSSI.— Señor Presidente, cuando los señores Senadores vean el boletín comparado, se darán cuenta de que gran parte de los artículos registraron unanimidad en la Comisión de Salud, salvo contadas excepciones. Así que se puede verificar una votación bastante económica.

Solo quisiera comentar algunos aspectos globales de la iniciativa, tratada en general y en particular por dicho órgano técnico.

El proyecto busca crear un sistema de protección financiera, a través de un Fondo, respecto de enfermedades cuyo tratamiento se considera de alto costo. Y existe una definición genérica sobre qué se entiende por una de ellas. Son consideradas patologías con tratamientos catastróficos, desde el punto de vista, más que sanitario, también económico, y que están muy por sobre la capacidad de pago del promedio de las familias.

Dentro del concepto quedaron incorporadas las enfermedades raras -me parece muy importante resaltarlo-: aquellas con una prevalencia de menos de un habitante por cada dos mil, porque son quizás las más catastróficas. Males cuyo tratamiento puede ascender a cinco millones, diez millones o quince millones de pesos mensuales son infrecuentes y, por lo tanto, las llamadas “drogas huérfanas” son de muy alto costo.

Conviene consignar que la iniciativa también rinde un homenaje póstumo a Ricarte Soto, destacado periodista, por haber sido uno de los grandes promotores de la idea, quien generó un espacio a nivel público para poder aglutinar a distintas agrupaciones de pacientes que durante muchos años habían peleado

y buscado incluir sus problemas de salud en algún sistema de protección financiera, como programas y planes pilotos. Algunas personas recibían ayudas extraordinarias, entregadas de manera un tanto discrecional por FONASA y el Ministerio de Salud.

Naturalmente, el sistema será progresivo, por establecerse que se van a ir incorporando cada vez más recursos al Fondo, y después de un período determinado de años, nuevas enfermedades con tratamiento de alto costo, las que serán protegidas financieramente.

Los males de que se trata serán determinados por tres instancias. La primera de ellas es una comisión científica, que básicamente evaluará la evidencia. Todos sabemos que existen distintos niveles de certeza en la materia, algunos con resultados más precisos y otros no tanto. Había una duda respecto de si se iba a considerar aquella de carácter consensuado, pero la respuesta es afirmativa. O sea, no hay una restricción acerca de qué tipo de ponderación debe realizar el “grupo de expertos”. Para ellos se establecen inhabilidades y normas de transparencia activa, porque Sus Señorías comprenderán que son personas a las que les corresponderá tomar resoluciones que implicarán fuertes cantidades de dinero y de recursos.

En la primera etapa se evaluará la eficacia clínica de un medicamento. No tendrá sentido cubrir su costo, por alto que sea, si no es eficaz.

La instancia siguiente evaluará otros parámetros: económicos, sociales, para finalmente poder recomendar a los Ministerios de Salud y de Hacienda una decisión respecto de un determinado tratamiento.

Las nuevas enfermedades se irán incorporando a través de la dictación de un decreto fundado por la Presidenta de la República. Después me referiré al cronograma para los próximos años.

Ahora, los señores Senadores se preguntarán cómo se establece, existiendo una definición general de una enfermedad con tratamiento de alto costo, el umbral que gatilla la

protección financiera, o sea, cuál tendría que ser el valor de un tratamiento, mensual o anual, para que la patología fuera cubierta.

Fruto de una solicitud al Ministerio formulada por todos los integrantes de la Comisión de Salud con la idea de establecer una certeza para los pacientes y evitar mecanismos discrecionales, se precisó que el umbral es el mismo que reconoce la Organización Mundial de la Salud. Se considerará un tratamiento de alto costo el que represente más del cuarenta por ciento de los ingresos familiares anuales promedio, deducidos los gastos básicos de subsistencia. O sea, si son 720 mil pesos por el primer concepto -eso fue lo que más o menos se estimó-, un costo superior al cuarenta por ciento dará lugar a la protección financiera. Ello quedó claramente definido y me parece importante resaltarlo.

La participación ciudadana se incorporará a través de una comisión de vigilancia, en la que se incluían dos representantes de las agrupaciones de pacientes. Le pedimos al Ejecutivo aumentarla, y afortunadamente accedió. Serán cuatro los elegidos democráticamente por esas entidades, que han intervenido activamente en la tramitación del proyecto. El órgano mencionado le tiene que elaborar un informe anual al Ministerio de Salud, con todas las recomendaciones que se estimen pertinentes.

Ahora, el texto, además de establecer un sistema de protección financiera, aborda otros asuntos relevantes.

Cabe recordar que prácticamente no existe una regulación respecto de los ensayos clínicos y de la investigación científica con medicamentos en seres humanos. Si se le pregunta al Instituto de Salud Pública cuántos pacientes se encuentran en ese caso, será difícil saberlo. Aquí se establece una normativa al respecto. Es un asunto que desató cierta controversia.

Se determina, por ejemplo, la obligación de solicitar una autorización especial al Instituto para el uso provisional de un fármaco sin registro sanitario o que, aunque lo tenga, se quie-

ra utilizar de una manera distinta.

Se estimó conveniente determinar dos aspectos en el Título sobre los ensayos clínicos, uno de los cuales dice relación, concluido un proceso de esa índole, con la garantía de la continuidad del tratamiento. En el fondo, se podría sostener que ese es el pago definitivo a un paciente que se somete a un estudio de investigación.

Del mismo modo, el laboratorio que cuente con la autorización especial a que hice referencia para el uso provisional de un medicamento en un estudio clínico tendrá que hacerse responsable de los eventuales perjuicios o reacciones que se provoquen.

Existe un plazo de prescripción después de aparecido el daño. Y ello es muy importante, porque el punto se ha discutido mucho, pero la argumentación entregada por el Ministerio de Salud tiene que ver, entre otras cosas, con que cuando no hay un incentivo para estudiar los efectos colaterales puede ocurrir que no se invierta en ello: en “la protección de la ignorancia”, como se ha llamado.

Por eso es que se establece esta responsabilidad, más allá de las pólizas de seguro que tienen que existir -me refiero a la responsabilidad civil-, cuando se somete a un paciente a un estudio.

Eso, con relación a los ensayos clínicos.

En cuanto a la puesta en marcha de la ley, se le pidió al Gobierno incorporar más recursos. Quizás es el único aspecto más controversial. Y la Senadora señora Van Rysselberghe, aun cuando aprobó la mayoría de los artículos, se abstuvo aduciendo que el monto le parecía insuficiente.

Todos quisiéramos más, pero sin duda alguna que este es un buen punto de partida. Hoy día no tenemos absolutamente nada.

En el año en curso vamos a comenzar con 30 mil millones de pesos, que se suman a los 20 mil millones en aportes extraordinarios que ya entregan FONASA y el Ministerio de Salud. Una serie de patologías con tratamiento de

alto costo ya están siendo cubiertas.

El primer decreto regía hasta fines de 2017. Se ha adelantado su término a 2016, en la idea de incorporar nuevas enfermedades, nuevos problemas de salud, para poder utilizar los recursos que se van a incorporar al Fondo.

Como dije, el primer año se aportarán 30 mil millones, los que, sumados a los 20 mil millones ya existentes, darán 50 mil millones; en 2016 serán 60 mil millones -habrá 10 mil millones adicionales, fruto de las conversaciones que sostuvimos con el Ministerio de Hacienda-, y en 2017, en régimen, se llegará a 100 mil millones.

Básicamente, de eso se trata el proyecto.

Diría que lo importante es que se está creando una estructura de protección financiera que da certeza, tranquilidad.

Y se contempla una progresión. Así como el AUGE va incorporando nuevas enfermedades, también aquí se dará más cobertura al enfrentamiento de distintas patologías a medida de que se disponga de más recursos.

No hay que olvidar, en cuanto al tratamiento integral de muchas otras enfermedades, que las prestaciones, las cuales van más allá de los medicamentos, deben ser cubiertas por el Plan AUGE o, simplemente, por el servicio de Salud o un seguro. En ese sentido, hemos conversado con el Ministro subrogante acerca de la idea de establecer un protocolo, para que se codifiquen por FONASA muchas prestaciones que no lo están, por lo cual en los sistemas de salud no existe una protección financiera.

Finalmente, deseo señalar que nos parece importante la solidaridad en el Fondo. Por eso, se ha planteado un aporte del sector privado para cuando se discuta el proyecto de ley de isapres, ya que el alcance de la normativa es universal: no distingue pacientes del fondo público, FONASA, o del fondo privado, isapres. Todos ellos, independientemente de dónde coticen, se beneficiarán, pero solo con recursos del Estado. El sector privado de salud, que atiende al 20 por ciento de la población, no co-

loca ni un peso en el Fondo. Creo que faltó, entonces, la solidaridad entre los sistemas y la contribución al financiamiento de la protección financiera.

Muchas gracias.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Todavía nos hallamos ante el problema de la entrega de los boletines comparados.

Así como ha tenido lugar la intervención del Honorable señor Rossi, ahora corresponderá la de un representante de la Alianza, para después comenzar el debate artículo por artículo.

Tiene la palabra la Honorable señora Van Rysselberghe.

La señora VAN RYSELBERGHE.— Señor Presidente, la verdad es que hay muchas cosas en las cuales coincidimos todos los integrantes de la Comisión de Salud. Se está llenando un espacio que claramente requería ser cubierto.

Lo expuse en el órgano técnico: no debe de haber nada más doloroso para una familia que el hecho de que uno de sus miembros no pueda acceder a un tratamiento por carecer de los recursos económicos suficientes. Estimamos que la iniciativa viene a llenar justamente esa necesidad, de manera de generar mayores niveles de justicia, de igualdad, así como más tranquilidad en las familias que ya sufren el dolor de tener afectado a uno de sus miembros con una enfermedad catastrófica, rara o de alto costo.

Partiendo de esa base, todos los miembros de la Comisión pusimos nuestro mayor empeño para que el proyecto saliera lo mejor posible.

Lamento profundamente que estemos sometidos a la presión del 21 de mayo, porque me hubiera gustado escuchar opiniones en relación con algunos aspectos particulares que creo que no están bien resueltos en la normativa en debate y que pueden originar más problemas que beneficios. Lo veremos al tratar algunas de las indicaciones que restituimos, por lo menos para que se puedan discutir esos puntos. Nuestra visión quedará en la historia

fidedigna de la ley.

Una de las cosas buenas de la iniciativa es la universalidad. Todos se van a ver beneficiados cuando la patología se catalogue “de alto costo” y caiga dentro del programa.

Una enfermedad que demanda tres millones, cuatro millones, cinco millones de pesos mensuales, o más, colapsa la economía de cualquier grupo familiar.

Por lo mismo, y ante las expectativas provocadas por el anuncio del proyecto, pensamos que los recursos que está aportando el Ministerio de Hacienda son extremadamente escasos. En la actualidad hay 20 mil millones de pesos en el Fondo para Tratamiento de Alto Costo, con los cuales FONASA -el Gobierno de turno- está atendiendo a alrededor de mil 700 familias. Si hacemos una simple multiplicación, y en vez de 20 mil millones tenemos 100 mil, un cálculo supersencillo -y reduccionista, pueden decirme algunos, pero bastante cercano a la realidad- permite advertir que se cubrirán ocho mil 500 pacientes, ni siquiera la mitad de lo que se ha estimado. Y eso que no estamos incorporando lo contemplado ayer en la Comisión de Salud: los diagnósticos de alto costo.

En consecuencia, un número muy importante de patologías no podrán ser cubiertas por el Fondo en el que se han depositado las esperanzas.

Si hacemos el mismo cálculo, pero al revés, sobre la base de que se pretende abarcar una población estimada de 20 mil pacientes y de que se cuenta con 100 mil millones, concluiremos que a cada uno de ellos se les estará dando un poco más de 400 mil pesos mensuales en caso de ser preciso atenderlos cuando la ley esté en régimen.

Evidentemente, los recursos no van a alcanzar para todo, razón por la cual nos parecen escasos. Comprendemos que las necesidades en salud son siempre mayores que aquello que es posible aportar, pero sinceramente pensábamos que, dado que en la Comisión se aumenta-

ron los gastos al incorporarse los diagnósticos de alto costo, se iban a incrementar también los fondos, cosa que no sucedió.

Cabe dar tranquilidad. Como los recursos no serán suficientes, la pregunta es quiénes van a quedar fuera. Porque, para cada familia, la enfermedad del hijo, del papá, del hermano, de la mamá es la más importante en el mundo. Las consideraciones técnicas no tienen mucha validez para ellos.

Es preciso darle transparencia a la situación. Y es precisamente por eso que presentamos una indicación en tal sentido. Tal como dijo el Senador señor Rossi, a los 20 mil millones de pesos existentes se les van a sumar 30 mil millones en el primer año, una vez que entre en vigencia la ley. ¿En qué se va a gastar esa suma adicional? ¿En una mayor cobertura? ¿En un mayor número de enfermedades? Y, de ser así, ¿en cuáles? ¿Quién las califica? ¿Quién determina que ingresen? ¿Quién prioriza? ¿Con qué criterio?

En el segundo año, en 2016, se agregarán 60 mil millones. ¿Quién va a decir quiénes se van a poder tratar y quiénes se van a quedar fuera?

Pues bien, a nosotros nos parece que a lo menos eso tiene que ser objeto de un mayor nivel de transparencia, y hemos presentado una indicación para poder evitar la eventual discrecionalidad en la elección.

En lo personal, me abstuve en la última indicación, relacionada con el financiamiento. Y me abstuve, no porque estuviera en contra -de lo contrario, hubiese votado en esa forma-, sino porque no estaba de acuerdo y porque creo que en este Gobierno, y en general en todos los gobiernos, el gasto que se realiza en salud no es un gasto, es una inversión.

Normalmente las enfermedades, cuando no tienen tratamiento adecuado u oportuno, se complican y estas complicaciones terminan siendo, en muchos casos, un gasto no evaluado para el sistema.

Por lo tanto, pensamos que el esfuerzo que

debió haber hecho el Ejecutivo pudo haber sido mayor.

Me dicen que el Ministro de Hacienda planteó que hay distintos gastos. Sí, eso es efectivo. Pero en esto ocurre lo mismo que con una persona o una familia: hay que optar. En la vida uno tiene que optar y tiene que priorizar. Y las priorizaciones obedecen a la importancia que uno les da a las cosas. Y yo creo que la salud de las personas es uno de los bienes más importantes en que puede invertir un país.

Esa es la razón por la cual, a pesar de que votamos a favor en prácticamente todas las indicaciones, a pesar de que hicimos un esfuerzo por tratar de cooperar, desde nuestra perspectiva, para que esta ley se enriqueciera con la mirada de todos y cada uno de nosotros, en lo personal me abstuve en el punto específico del financiamiento, porque creo que el Ministerio de Hacienda, el Gobierno en general, pudo haber hecho un esfuerzo más relevante. Aquí va a haber muchas patologías que no van a poder ser incluidas, y muchos pacientes muy ilusionados que creerán que a través de este mecanismo van a poder financiar sus enfermedades. Y la verdad es que eso no es cierto.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Señoras y señores Senadores, quiero plantearles dos cosas.

En primer lugar, el Ministro de Salud subrogante, señor Jaime Burrows, me ha pedido que recabe la autorización para que pueda ingresar a la Sala la asesora jurídica de dicha Cartera.

¿Habría acuerdo en tal sentido?

—**Se autoriza.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En segundo lugar, considerando que en este momento hay muchos inscritos para intervenir, quiero proponer lo siguiente.

Si queremos sacar el proyecto hoy día -tiene “discusión inmediata”-, sugiero abrir la votación respecto de la idea de legislar, dejando constancia del número de votos, porque se trata de una iniciativa de quórum calificado, y dando por aprobados aquellos artículos en que

no se haya pedido votación separada o que no hayan sido objeto de indicaciones. Esto, porque se han renovado varias indicaciones y me da la impresión de que ahí el debate se va a alargar bastante.

Entonces, para poder aprobar ahora la iniciativa, lo lógico sería dejar la discusión más gruesa para las normas que se encuentran en la situación descrita y abrir ahora la votación general.

¿Habría acuerdo para proceder en esos términos?

—**Así se acuerda.**

El señor PROKURICA.— ¿Me permite, señor Presidente?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Prokurica.

El señor PROKURICA.— Señor Presidente, quiero denunciar un hecho que me parece extraordinariamente grave. Hace diez minutos me referí a lo que había ocurrido en la Universidad de Atacama producto de la inundación, en donde el Ministro que estuvo en la Región comprometió 1.600 millones de pesos para reparar los daños.

Él me dijo aquí, hace diez minutos, que tales recursos se habían depositado hoy a la Universidad. Yo acabo de hablar con el rector y me señala que no han llegado.

Yo creo que cuando alguien adquiere aquí un compromiso, es un compromiso con un poder del Estado.

En consecuencia, no voy a dar la unanimidad para que ningún Subsecretario o funcionario del Ministerio de Educación entre a la Sala, pues no acepto que se siga postergando a la Universidad.

¡Está bueno ya!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— A ver.

Voy a dar solo una vez la palabra sobre este punto, porque no es objeto de lo que estamos votando. Una intervención más y después volvemos, por favor, a la “Ley Ricarte Soto”.

Tiene la palabra la Senadora señora Allende.

La señora ALLENDE.— Señor Presidente, creo que con el Senador Prokurica compartimos plenamente la preocupación por la Universidad de Atacama. Y qué bueno que el Ministerio de Educación esté dispuesto a dar los 1.600 millones, porque nos hacen mucha falta. Es “la” universidad que tenemos en la Región.

No tengo ninguna duda de que el procedimiento adecuado en esta Sala es consultar al Ministro, que por lo demás anda por aquí, para preguntarle si hubo un error o si algo pasó. Pero me parece impropio estar amenazando con que no se dejará entrar a la Sala a ningún funcionario del Ejecutivo.

Reglamentariamente, además, no corresponde. El Ministro puede entrar a la Sala. Pero creo que lo correcto era decir: “Ministro, ¿qué pasó? Se han atrasado los recursos, la información del depósito no es correcta”, etcétera.

Todos estamos velando para que dichos recursos lleguen, pero no considero adecuada la forma en que se ha procedido. Yo también represento a la Región de Atacama y me importa mucho la Universidad. Pero, por encima de todo, creo que debemos ser correctos en nuestro lenguaje y función parlamentaria, señor Presidente.

Así que déjeme decirle que, como Senadora por Atacama y miembro de esta Corporación, no comparto los términos que ha expresado el Senador Prokurica y me parece que no son los adecuados.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— El Presidente tiene la facultad de borrar de la Versión aquellas expresiones que pueden resultar inadecuadas. Y, obviamente, voy a hacer uso de ella.

Según lo acordado, a continuación corresponde efectuar la votación general, dejando constancia del quórum, salvo respecto de aquellas materias en que existe petición de votación separada o se han presentado indicaciones.

Por lo tanto, en votación.

—(Durante la votación).

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Pido la palabra, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Señor Ministro, como está abierta la votación, solamente puede intervenir para rectificar alguna aseveración de un parlamentario.

Le pido que me excuse.

Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, Honorable Sala, hoy día estamos dando un paso importante.

Hace casi quince años, en el 2001, me tocó encabezar la primera marcha de enfermos terminales desde Cerro Navia hasta el Congreso Nacional. Yo era, en aquel entonces, abogado de la Agrupación de Enfermos Terminales y Catastróficos de Chile y de la Agrupación de Padres de Niños con Fibrosis Quística, en ambos casos cumpliendo mis funciones *ad honorem*.

En tal carácter, demandamos al Estado de Chile ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, causa que todavía sigue su curso; presentamos innumerables recursos de protección en contra de las isapres, algunos de ellos incluso junto con el entonces Diputado Fulvio Rossi (yo no era parlamentario en aquella época); trabajamos intensamente para la incorporación de la fibrosis quística en el Plan AUGE; mandamos a familias completas fuera del país. Me refiero, por ejemplo, al caso de Cony Ossa, a quien logramos llevar a Italia.

Entonces, estamos frente a un tema sensible, en el cual se colman los recuerdos con nombres de personas que han intentado sacar adelante el Fondo Único de Medicamentos. Finalmente, fue Ricarte Soto el que logró visibilizar ante el país el drama de las personas con tratamientos de alto costo o con enfermedades raras, infrecuentes o que requieren “medicamentos huérfanos”.

En ese contexto, lo que estamos aprobando hoy constituye un paso importante.

Agradezco a esta Administración y a la señora Ministra por establecer un sistema que permite la incorporación de patologías.

Por lo tanto, este es un paso decisivo que viene a complementar el esfuerzo anterior. Durante el Gobierno pasado logramos crear el Fondo de Medicamentos de Alto Costo y que este se fuera insuflando reiteradamente hasta llegar a un monto de entre 17 mil y 20 mil millones de pesos.

¿Cuál es el tema que hoy está pendiente? Que los recursos comprometidos no son suficientes para hacerse cargo de todas las expectativas generadas.

Aquellos que concurrimos a la firma del proyecto y, más allá de las aclaraciones que hizo ayer en la Comisión de Salud el Subsecretario Burrows, sabemos que se aspira a un fondo de 200 mil millones de pesos, los cuales van a entrar en vigor, en régimen, el año 2018. Ayer, el Subsecretario señaló que el compromiso era que la totalidad de los fondos fueran invertidos durante el Gobierno de la Presidenta Bachelet.

Más allá de aquello, creemos que no se cumplirá con las expectativas generadas.

Ayer, en el programa de televisión *Esto no tiene nombre*, la Ministra de Salud comprometió 33 patologías, que corresponden a enfermedades raras o infrecuentes, dándoles codificación FONASA y cobertura.

Pues bien, vamos a entrar a un fondo respecto del cual no tenemos claridad -y por eso presentamos algunas indicaciones- sobre cuáles patologías va a incorporar. Se ha dicho que serán las mismas que hoy se hallan cubiertas por el Fondo de Medicamentos de Alto Costo. ¿Qué va a pasar con las nuevas patologías que ingresen mediante el primer decreto, que no está sometido a los procedimientos ni de recomendación ni de decisión?

Por lo tanto, acá tenemos un halo para el *lobby* o para la discrecionalidad, que puede ser compleja: que algunas patologías entren y otras no.

Acá se está jugando la vida y la muerte de personas.

Por ejemplo, tenemos el caso de Ignacio Arrau, quien padece fibrosis quística y requiere el medicamento Kalydeco. Y hay que resolver si efectivamente va a quedar cubierto.

Podría mencionar, con nombre y apellido, a personas que padecen otras patologías y que se están jugando la vida. ¡Este es el partido de su vida!

Por eso, le pido responsabilidad al Gobierno en términos de que, si va a comprometer 33 nuevas patologías raras o infrecuentes, que constituye una gran noticia para Chile, para los enfermos, para las asociaciones que han trabajado intensamente para que esta ley salga adelante, que las financie como corresponde.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Goic.

La señora GOIC.— Señor Presidente, quiero partir contextualizando lo que estamos votando hoy día.

El objetivo del presente proyecto podría haber sido simplemente la creación de un fondo para financiar medicamentos, de uso discrecional, que dependiera de la autoridad de turno, de la presión de un grupo, de la visibilidad de los enfermos.

Y la opción que tomó la Presidenta de la República, honrando su compromiso, se refiere a algo un poquito más complejo, pues implica establecer un sistema de protección financiera, que no solo va a solventar la adquisición de medicamentos, sino también la compra de alimentos y dispositivos de alto costo; que tiene cobertura universal, lo que es inédito en nuestro sistema de salud e incluso en la legislación comparada de otros países, porque aquí los beneficiados serán tanto quienes se hallan en el sistema público de FONASA como los cotizantes de isapres y el personal de las Fuerzas Armadas.

Además, se financia íntegramente el tratamiento porque -y hay que reconocerlo- el

trabajo de los Diputados permitió eliminar el copago.

Se costean también los diagnósticos, algo que no estaba contemplado inicialmente, tanto para determinar si se padece una enfermedad rara o poco frecuente como para el seguimiento del tratamiento.

Deseo destacar la labor conjunta; la disposición del Ejecutivo para escuchar durante los casi cinco meses de tramitación que lleva la ley en proyecto; la participación activa de las asociaciones y organizaciones de pacientes y de distintas personas que han trabajado por años en el tema, así como el esfuerzo mancomunado de los parlamentarios, todo lo cual permitió mejorar sustantivamente la iniciativa -insisto: se transforma en un pilar de un sistema nuevo, el cual, sin duda, tendremos que mejorar- y adelantar la implementación del fondo.

Lo anterior significa un esfuerzo fiscal.

Y quiero señalar con mucha claridad lo siguiente. Hoy día la prensa escrita, un diario en particular, informa que no se aumentaron los recursos. Eso es falso. El adelantamiento de la implementación del fondo significa un esfuerzo fiscal de 1.100 millones de pesos adicionales a lo ya contemplado. Aceleramos la entrada en vigencia de la ley, porque pusimos un plazo máximo de 90 días para tener listos el reglamento y el primer decreto. Eso permitirá que el texto legal entre en vigor el presente año y no el próximo -como probablemente hubiera ocurrido- y que, por lo tanto, se encuentre en régimen un año antes. Eso implica que más personas puedan ser beneficiadas y, además, que haya más recursos y, por tanto, que se incluyan más enfermedades.

Adelantamos y calzamos el primer decreto, que determinará qué tratamientos van a ser cubiertos por esta ley. Regirá por lo que resta de este año y por el próximo, y el siguiente, a partir del 2017.

Con mucha claridad se ha señalado acá -y me parece que lo entienden prácticamente todas las organizaciones y agrupaciones involu-

cradas- que no se puede atender todas las necesidades de un día para otro, que habrá una progresividad. Porque estamos avanzando en garantizar el derecho a la salud, derecho social que en cuanto tal se otorga en forma progresiva, en la medida en que el país va teniendo la capacidad y los recursos económicos.

Así como en un momento cubrimos con el AUGE un listado de enfermedades que ha ido creciendo desde las 15 iniciales -que eran las de menor costo pero de mayor cobertura- hasta las prácticamente 80 de ahora, hoy nos podemos hacer cargo de tratamientos que enfrentan menos personas, pero con costos inabordables para una familia de clase media e, incluso, para una con mayores recursos. Y lo podemos hacer justamente porque hemos ido avanzando y queremos que eso se traduzca en mejor calidad de vida y en acceso a la salud para todos.

Como aquí se ha planteado el tema del financiamiento, únicamente quiero señalar -más adelante abordaremos el debate particular de los artículos correspondientes- que el Estado no lo puede hacer todo de una vez. El esfuerzo fiscal es importante; lo mismo la creación del sistema. Pero aumentar los recursos, que es algo que seguramente tendremos que hacer en algunos años, requiere de un esfuerzo solidario, de un fondo mancomunado al que todos contribuyamos.

En línea con lo que ha planteado la Comisión asesora que revisa el sistema de isapres, se estima que con el 0,2 por ciento de nuestras cotizaciones podremos duplicar el monto. Así como disponemos de universalidad, en la lógica de la seguridad social, la tarea que queda, el siguiente paso, es aportar con solidaridad para el financiamiento del sistema.

De ese modo, iremos aumentando la cobertura del buen esquema de tratamiento que hoy estamos empezando a construir.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Senador señor Quinteros.

El señor QUINTEROS.- Señor Presidente,

uno podría estar de acuerdo en que a lo mejor los recursos asignados para la ley en proyecto son insuficientes, pero lo importante es que estamos creando un Sistema de Protección Financiera para Tratamientos de Alto Costo, y esto, bajo mi punto de vista, constituye, sin duda, un avance hacia el Enfoque de Derechos, es decir, derechos que deben ser garantizados por el Estado de manera efectiva y universal.

Este proyecto se enmarca en los esfuerzos del Gobierno por generar condiciones básicas y justas en materia del derecho a la salud, superando el actual modelo, en donde la salud de las personas se ha convertido en un bien de consumo al cual se puede acceder de acuerdo al ingreso, género, edad, territorio o tipo de enfermedad.

El acceso a una salud de calidad no debe convertirse en un privilegio de algunos.

Actualmente, cerca de tres cuartas partes de la población pertenece a FONASA, verificándose importantes diferencias regionales en la afiliación a un determinado sistema, así como en el gasto per cápita de cada sector.

En este sentido, señor Ministro, es importante que la Comisión de Expertos a cargo de las recomendaciones para la incorporación de nuevos tratamientos considere en su análisis las disparidades existentes en las distintas regiones del país, así como las dificultades que muchos ciudadanos experimentan día a día en el acceso a medicamentos y a la atención en salud. Por ejemplo, mientras hay 1.442 beneficiarios FONASA por especialista, en el caso de los afiliados a isapres y otros seguros privados esta relación es de 772 por especialista. Y la diferencia es aún mayor en regiones.

Asimismo, y considerando este enfoque, centrado en el territorio, era necesario que la cobertura de esta iniciativa de ley no se remitiera solo a los tratamientos, sino también a los diagnósticos, debido a la complejidad que representa la espera de largos meses para declarar una enfermedad y recibir este beneficio.

Conocemos la situación que viven los ciu-

dadanos en regiones y las carencias del sistema de salud en ellas. Por esto hay otros aspectos a tener presentes, como definir legalmente las enfermedades de alto costo, contar con los especialistas adecuados y no establecer límites a los aportes fiscales anuales, aspecto fundamental para terminar con la segregación territorial y nacional en el sistema de salud.

Finalmente, señor Presidente, es preciso señalar que, en mi concepto, la ley en proyecto es un gran paso adelante. Los esfuerzos de don Ricarte Soto, de la ciudadanía y de la Presidenta de la República han sido escuchados. Estamos sembrando las bases del derecho a la salud para todos y todas en un reconocimiento del Estado como garante del acceso a una salud equitativa, gratuita y de calidad.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Coloma.

El señor COLOMA.— Señor Presidente, en términos generales, si uno reflexiona acerca de la idea de legislar, este es un proyecto que en su inspiración no puede ser más compartido.

Dentro de la evolución social, que es natural, se ha ido pasando de la necesidad de acceso a determinadas prestaciones a una exigencia de calidad. Y la sociedad moderna se diferencia de las otras precisamente por el hecho de que se juega más el tema de la calidad que el del acceso.

Esto significa una evolución de nuestro país, y me parece bien que se dé un paso cualitativo muy relevante en políticas públicas, en el sentido de asumir obligaciones que tienen que ver con situaciones límites que anteriormente no se abordaban globalmente. Me refiero a cómo costear el conjunto de medicamentos, alimentos o elementos de uso médico asociados a enfermedades o condiciones de salud cuyo costo le impide el acceso a mucha gente.

Explicado de esa manera, considero que el proyecto en análisis no puede estar más en sintonía con construir un país más justo. Porque resulta muy injusto que por razones absoluta-

mente ajenas a la voluntad se instalen estas barreras de vida, que no solo afectan a la persona enferma, sino también a su familia. Y cada uno de nosotros conoce en su región centenares de casos que hoy se enfrentan por la vía de la resignación, del bingo o de iniciativas de muy precaria institucionalidad.

El proyecto en análisis obviamente responde a una política que se viene pensando desde hace muchos años. Pero considero bueno que haya madurado y que exista decisión para enfrentar la situación, porque evidentemente constituye un paso adelante en esa lógica de la justicia en nuestro país.

Siendo enfático en lo anterior, tengo tres inquietudes respecto de la iniciativa que nos ocupa, y quiero aportarlas al debate. La última se concentra en una indicación, pero las dos primeras son más de procedimiento.

En primer término -seré bien explícito, bien franco-, el 21 de mayo es bueno y malo. Tengo la impresión de que, si no hubiera discurso, probablemente la tramitación de esta iniciativa habría demorado hartos más...

La señora PÉREZ (doña Lily).— ¡Años!

El señor COLOMA.— Años, seguramente, hasta el otro 21 de mayo.

Esta situación acelera las discusiones, lo que está bien. Sin embargo, por otro lado, esta forma de legislar medio al tropel genera falta de respuestas ante preguntas bien importantes, como el número de personas o las condiciones que se espera cubrir.

Como nos correspondió en la Comisión de Hacienda analizar una pequeña parte del proyecto, he estado revisando ciertos datos. Y cuando se habla de este tipo de enfermedades se pueden considerar algunas que significan 300 mil pesos mensuales y otras 10 millones de pesos al mes. Es el caso al menos, según los informes recibidos, de las enfermedades lisosomales. Al leer el proyecto no queda tan claro cuál es el universo exacto de enfermedades que puede abordar una iniciativa de esta naturaleza.

Tengo la sensación de que al no existir una profundización en el debate quedan ciertas incertezas que hubiera sido muy importante precisar.

En segundo lugar, aquí hay un conjunto de decretos bastante difícil de entender. Se trata de cuatro decretos que se deben dictar para asumir la vigencia de la ley. Además, es una mezcla entre Salud y Hacienda, cosa bien especial. Una vez dictados, tendremos claridad acerca de la forma y el universo. Pero son cuatro decretos, una manera bien complejizada de hacer funcionar un sistema de esta naturaleza.

¿Algo de este tipo no se puede precisar en la ley más que en un decreto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Ha concluido su tiempo, señor Senador.

Tiene un minuto adicional.

El señor COLOMA.— Por último, quiero hacer mención al costo final.

El Gobierno nos dice dos cosas. No obstante, no está claro cuánto es. Y me parece perfectamente legítimo. Sin embargo, si uno calcula un universo de 20 mil personas -así se expuso originalmente en el proyecto-, el costo en régimen debe ser de 170 mil millones de pesos, y se están aprobando 100 mil millones de pesos en régimen. Entonces, o se va a atender al 60 por ciento y el 40 por ciento restante no tendrá financiamiento o se va a costear el 60 por ciento de cada uno y no la totalidad.

Por eso me abstuve, pues en temas como este uno no puede tener una incerteza tan grande. ¿Es un gran esfuerzo? ¡Lo es! Lo valoro, lo saludo, lo aplaudo. Pero esta incerteza no le hace bien a la tarea de terminar con este tipo de situaciones.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Se han ido inscribiendo varios señores Senadores. Les recuerdo que después debemos votar las indicaciones. En consecuencia, apelo a su capacidad de síntesis.

Tiene la palabra el Senador señor Prokurica.

El señor PROKURICA.— Señor Presidente,

hace exactamente quince años junto con los Diputados Arturo Longton y Eugenio Munizaga presentamos un proyecto de ley para enfrentar este problema.

A veces las ideas demoran décadas en concretarse. Y por eso valoro que hoy nos encontremos votando esta iniciativa, dando un paso extraordinariamente importante para todas las familias que deben enfrentar este tipo de enfermedades, que producen dolor y menoscabo económico, y en ocasiones sin poder llegar a una solución.

¿Es lógico que en un país que se compara permanentemente con la OCDE las familias tengan que recurrir a bingos, loterías y otros mecanismos ingeniosos en los cuales participamos frecuentemente los parlamentarios y las autoridades para juntar parte de los recursos? Es muy doloroso, es muy duro, no solo para los enfermos, sino principalmente para sus familias.

De ahí que hay que valorar que estemos discutiendo este proyecto de ley. Si bien tenemos diferencias respecto de él, estamos dando un paso extraordinariamente importante.

No es presentable, señor Presidente, que en un país como el nuestro el Estado haya botado más de 7 mil millones de dólares en el Transantiago, mientras las familias con algún cercano aquejado por una enfermedad de este tipo deben hacer bingos o loterías.

Según los datos entregados por la Superintendencia de Salud a fines de 2013, de un total de 64 mil 501 casos presentados a las Isapres entre 2000 y 2013, el listado de las enfermedades catastróficas que más afectan a los chilenos lo encabeza el cáncer, con 31,5 por ciento; seguido por las enfermedades del sistema circulatorio, con 23,3 por ciento; del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, con 6 por ciento; del sistema digestivo, con 5 por ciento; del respiratorio, con 5 por ciento, y por otros diagnósticos, con 28 por ciento.

A eso se suma la compleja realidad que viven más de 300 personas y sus respectivas

familias, víctimas de patologías poco o muy poco frecuentes en nuestro país, para las cuales los medicamentos y los tratamientos ni siquiera se encuentran en Chile, y que, además, tienen un altísimo valor.

El objetivo de este proyecto, señor Presidente, tal como lo pensamos en algún minuto, hace más de una década, junto con los Diputados Longton y Munizaga, es crear un sistema de financiamiento para el tratamiento de estas enfermedades de alto costo.

Creo que va en la línea correcta. Los miles de chilenos afectados por estas enfermedades deben enfrentarse no solo al peso de la enfermedad, sino también a costear diagnósticos, tratamientos y los medicamentos que necesitan. Estos gastos, en definitiva, terminan por afectar la economía familiar y, como señalaron mis colegas hace unos instantes, a veces los pacientes ni siquiera logran sanar de sus patologías.

Sin embargo, a través de los Senadores que integran la Comisión hemos planteado nuestra preocupación respecto a que, producto de las esperanzas de mucha gente, podamos generar falsas expectativas de solucionar en su integridad este problema.

Pienso que nunca vamos a resolver todos los casos. En consecuencia, es importante escuchar a las organizaciones que se presentaron en la Comisión de Salud: estas expresaron derechamente que los cien mil millones de pesos previstos -cantidad no menor, sino relevante- no alcanzarían para cubrir la mayoría de estas enfermedades.

Es primordial que ello se plantee directamente al Gobierno, con la finalidad de poder mejorar la iniciativa y, tal vez, incorporar la mayor cantidad de este tipo de patologías, para que las familias afectadas puedan salir de su actual situación.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor García.

El señor GARCÍA.— Señor Presidente, este proyecto, como se ha dicho, viene a llenar un

gran vacío en la atención de nuestros enfermos, particularmente de quienes padecen una enfermedad rara, de quienes tienen que llevar adelante tratamientos de altísimo valor. Y, por lo tanto, la aplaudo.

Es verdad que probablemente tendremos listas de espera, que los recursos no van a alcanzar, pero siento que dar este primer paso es muy muy importante; es, sin duda, un paso fundacional en estas materias.

Por eso, no debemos tener miedo a las dificultades que vamos a enfrentar durante el proceso de aplicación de esta ley en proyecto, en el proceso de ir constituyendo los fondos necesarios para su financiamiento.

¿Que nos van a criticar?

¡Por supuesto que sí!

¿Que habrá personas que, teniendo derecho a usar estos fondos, enfrentarán alguna dificultad para ello, sobre todo al comienzo?

No hay duda de que así será.

Pero bien vale la pena pasar por lo anterior, porque esta iniciativa es muy muy necesaria.

Ahora, señor Presidente, hay cosas de gran relevancia, que son indispensables para complementar esta iniciativa. Una de ellas es, por ejemplo, que FONASA codifique los tratamientos kinésicos, de fonoaudiólogos, de los terapeutas ocupacionales, ya sea por estas enfermedades raras que requieren procedimientos de altísimo costo o por otras situaciones.

Actualmente, no hay apoyo, ni a través de FONASA ni de las Isapres, para tratamientos que resultan imprescindibles con vistas a la completa recuperación de un paciente. Por lo tanto, ayudar a que estos no se interrumpan por falta de recursos sería una enorme contribución para que la gente recuperara plenamente su salud.

No me puedo referir a todos los aspectos del proyecto (tiene cosas bastante discutibles, pero insisto en que aun así es fundamental disponer de este fondo para garantizar tratamientos), solamente quiero señalar que en el artículo 8º se establece la creación de la Comisión de Reco-

mendación Priorizada, que estará conformada por 12 miembros, dos de los cuales a lo menos van a ser representativos de la sociedad civil y elegidos por ella.

Pues bien, dentro de las exigencias para integrar ese organismo se pide, junto con una declaración de intereses, con lo cual estoy de acuerdo, una de patrimonio. Dado que se trata de una Comisión, con miembros entera y absolutamente voluntarios, me parece un exceso exigirles una declaración de patrimonio. Además, su conformación está acompañada de una serie de inhabilidades, es decir, hay personas que por cumplir determinadas funciones dentro de la sociedad no podrán formar parte de aquella.

De ahí que me parece exagerado solicitar esa declaración de patrimonio y, por tal razón, en la Comisión de Hacienda presentamos indicaciones al respecto. Además, entiendo que por la unanimidad de los integrantes de ese órgano técnico se acordó no pedirla. Nos interesa que la Comisión de Recomendación Priorizada funcione y que las personas participen con entusiasmo en esta instancia.

Voto a favor.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Montes.

El señor MONTES.— Señor Presidente, la vida ha demostrado que la visión de la salud como un producto más en el mercado no funciona. Es decir, no puedo imaginar que la salud sea un producto que cada uno adquiere con su poder comprador a fin de satisfacer una necesidad.

Ese concepto deja para los que no pueden comprarla una salud pública residual.

Tal visión ha demostrado ser muy inadecuada, porque genera mucha mucha injusticia e impide asumir más profundamente la prevención. O sea, lo primero en un país es no enfermarse y, por lo tanto, debe haber un gran desarrollo en esa dirección. Pero en la lógica de nuestro modelo la prevención ni siquiera aparece como tema significativo.

Tampoco hay mayor planificación. Numerosas observaciones planteadas acá obedecen a la existencia de escasa información. Se sabe poco sobre cuántas personas podrían enfermar, o ya lo están.

Sabemos que respecto al tema del acceso, que planteó el Senador Coloma, el problema no es que no exista servicio, sino que es caro: está fuera de las posibilidades de buena parte de la población por el tipo de distribución de ingresos que tenemos.

Y en salud, a diferencia de otros mercados, es la oferta la que genera la demanda. Entre más calidad tiene la respuesta a los problemas, mayor es la demanda. Y muchas veces hay cuestiones que no se abordan, que no se enfrentan porque quedan fuera de las posibilidades de familias y de personas.

Estimo fundamental superar este modelo de mercado en salud, lo cual supone, en primer lugar, fortalecer la salud pública, tener una salud pública robusta, potente, que asuma que debe atender a un alto porcentaje de la población, aunque no necesariamente en todas las áreas, pues es un modelo mixto.

Antes tomarse la presión formaba parte del modelo de salud pública. Esto ya no es así, el servicio se encuentra disponible en todos lados. La diálisis era una prestación exclusiva del sector público. Ahora hay bastantes alternativas, el problema es controlar la calidad y el precio.

No es porque sí que la población del país considera que la mayor debilidad radica en la salud. Hay urgencia por rediseñar el sistema, pues el actual genera insatisfacción tanto en el sector privado como en el sector público, que presenta numerosos problemas. Es necesario volver a hacer de la salud un derecho con mucha más fuerza y un servicio para los seres humanos.

¿Qué implica el presente proyecto en ese contexto? Asumir un problema que no resuelve el modelo. Por tanto, es necesario crear condiciones -aunque sean precarias, parciales y no

se cuente con todos los recursos- para obtener alguna solución, de modo similar a como el Plan AUGE se hizo cargo de otras situaciones.

En fin, ha habido distintas políticas, diferentes resoluciones parciales en la materia.

Creo que la iniciativa es un paso valioso y muy muy importante.

Aquí se señala que no van a alcanzar los recursos. ¡Obviamente que no! Será necesario ir calibrando el sistema a medida que se vaya implementando.

Pero se debe tener muy presente que en este ámbito la oferta genera la demanda: mientras mejor sea la solución, más personas van a decir: "Este problema lo puedo resolver", en circunstancias de que en otro momento consideraban que eso no era posible.

Sé que muchas de las definiciones que se incorporan aquí no son definitivas y van a requerir correcciones en el camino.

Al respecto, quiero aprovechar estos minutos para decir dos cosas que me preocupan. No dispongo de más tiempo para explicarlas mayormente.

Pienso que este proyecto hay que fortalecerlo en el camino. Debemos preocuparnos de los costos -cuánto cuesta cada prestación, los medicamentos- y ver la calidad de los profesionales y la tecnología disponible.

No basta con tener un fondo, pues los costos de todo irán subiendo, como ha ocurrido con muchos otros programas. Si la iniciativa no regula de alguna manera este ámbito ni controla el precio de las prestaciones, de los medicamentos, de los servicios, se generará un tremendo problema.

El proyecto no asume ese aspecto más allá de decir que la Central de Abastecimiento se encargará de buscar medicamentos.

Este planteamiento supone redes mucho más desarrolladas y, también, la formación de profesionales.

Esto último no puede quedar entregado a un cuasimercado, pensando en que a lo mejor van a aparecer profesionales para las patologías de

que se trata.

La ocurrencia de cáncer al pulmón ha adquirido peso, se ha extendido. Debe haber capacidad para enfrentarlo en forma más oportuna y detectarlo precozmente. Es preciso que el sistema público cuente con esa capacidad. Si no, los fondos disponibles siempre van a ser absolutamente insuficientes.

Lo otro que quiero señalar...

Señor Presidente, por favor, concédame tiempo adicional para terminar.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Dispone de un minuto, señor Senador.

El señor MONTES.— Gracias.

Lo único que me queda por decir es que este fondo no puede ser concursable. Debe buscarse un sistema de planificación al respecto para que calcen los requerimientos que se van a plantear con los recursos que se dispondrán gradualmente. En los presupuestos de la nación habrá que ir viendo el déficit real y la verdadera necesidad, a fin de calibrar el modelo.

La situación de una persona que sufre cáncer al pulmón es delicada. El tratamiento es carísimo y se le dice: “Póngase en la lista de espera”, como señaló el Senador García. ¡Pero no puede estar en lista de espera un paciente en esas condiciones, por cuanto ya se ha generado la expectativa de resolver su problema!

Por lo tanto, en ese ámbito hay que irse con calma, priorizando y dejando claro qué cosas se van a resolver universalmente, como se ha dicho de manera adecuada.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Moreira.

El señor MOREIRA.— Señor Presidente, este no es el minuto de entrar en los pormenores del proyecto; más aún, cuando ha sido muy detallado por quienes le han hecho un mayor seguimiento y han trabajado en él.

Deseo señalar, para la historia de la ley, que muchas veces se dicen cosas respecto de las cuales uno después debe procurar no caer en contradicciones.

Ciertamente esta es una buena propuesta legislativa, y dudo de que alguien se pueda oponer a ella, en especial porque ha habido una inspiración muy importante. ¡Qué buena inspiración es la que lleva a un gobierno a realizar una inversión de esta naturaleza! Porque soluciona un problema, porque satisface una necesidad.

Esta iniciativa crea un sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo.

Se ha dicho que para 2017, en régimen -es la palabra que han usado-, se destinarán al efecto 100 mil millones de pesos, que es una cifra considerable. Así se han ido creando expectativas. Y, cuando esté en vigor esta ley, seguirán creándose aún más expectativas. Quizás, entonces las necesidades que se iban a satisfacer pasarán a ser necesidades insatisfechas.

¿Qué ocurrirá cuando se acaben los recursos?

Este es un buen proyecto -no nos cansamos de repetir eso- y, obviamente, lo votaré a favor. Sin embargo, también hay que decir que esta futura normativa va a crear cierta inseguridad, porque no sabemos para cuántos van a alcanzar los fondos.

El tratamiento de las enfermedades, la solución de los problemas de salud no pueden ser cosa de suerte o de quien llegue primero; más aún, cuando se ha hablado de la posibilidad de generar una lista de espera, que sería interminable.

Yo sé que todas estas iniciativas pasan por Hacienda y que el Estado de Chile tiene muchos compromisos, pues hay distintas necesidades que atender. Pero me parece que el Gobierno -especialmente el Ministerio de Hacienda, que es la entidad que manda en este ámbito- debería abrir un poquitito más la billetera y pensar un poco más en el futuro. ¡Es preciso un mayor aporte de las arcas fiscales, porque esta es la mejor inversión que un país puede realizar en beneficio de miles y miles de familias que sufren!

Aquí se han hecho encendidos discursos,

con mucha elocuencia, sobre la justicia social y la igualdad. Ahora se da una buena oportunidad para demostrar el compromiso del Estado frente a una necesidad y a la anhelada reivindicación de muchas personas, considerando que, por los altos costos de los medicamentos, no ha sido posible darles un adecuado tratamiento a miles y miles de chilenas y chilenos.

Señor Presidente, estimo que la igualdad y la justicia social se demuestran con hechos, y esta es la mejor oportunidad para que el Gobierno, a través de indicaciones futuras y de la evaluación de cómo se vaya desarrollando esta ley, exprese la voluntad -¡la voluntad!- de entregar mayores recursos.

Cuando se habla de 100 mil millones de pesos para el año 2017, uno tiende a decir: ¡Qué cantidad de dinero más grande para una inversión en salud tan importante! Sin embargo, son tantas las necesidades que esos fondos van a escasear.

Voto que sí, esperanzado en que más adelante se aporten mayores recursos, para que no se genere la sensación de que se crearon demasiadas expectativas. No quiero que la gente se sienta engañada en función de lo que se prometió.

Con todo, no nos apartamos de la buena fe ni de la inspiración que motivó esta iniciativa, que hoy vamos a aprobar por amplia mayoría.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Senador señor Letelier.

El señor LETELIER.- Señor Presidente, me sumo al reconocimiento de que aquí estamos frente a una política pública que representa un salto cualitativo extraordinario en materia de salud.

Aquella movilización espectacular, bella, que encabezó Ricarte Soto, fue un campanazo necesario para nuestra sociedad.

Chile hoy puede contar con políticas públicas de mayor calidad.

Estamos dando un paso que permite al Estado -como se decía en épocas pretéritas, "el Estado somos todos"- hacerse cargo de polí-

ticas públicas que resguardan determinadas garantías.

No cabe duda de que toda política pública, en su primera expresión, tendrá insuficiencias, períodos de instalación, etapas de implementación y sufrirá correcciones.

Por ello, hago mías las palabras del Senador Montes: una preocupación que ha manifestado la bancada del Partido Socialista es que este mecanismo de garantía financiera no lleve a que el Estado sea capturado en algún momento por proveedores de medicamentos que fijen precios excesivos, como ha ocurrido con ciertas prestaciones del Plan AUGE o del GES, que hoy cubre un tercero.

La solución a esa inquietud va en la línea de más Estado en un área de tremenda importancia.

Soy de los que prefieren invertir más en medicamentos, en tratamientos, en especialistas y en controles, que en seguir construyendo nuevos edificios. La prioridad tiene que estar en la calidad de la atención, en la eficiencia del sector público de salud. Para ello se requiere una reingeniería en la política pública en este ámbito.

Hoy se nos adelantó un desafío que algunos proyectaron más hacia el futuro.

Sin duda, discutimos esta iniciativa cuando se hace necesario repensar la política pública de salud. Pienso que hay un consenso transversal en esta materia.

Por otra parte, que el Estado provea los medicamentos a los enfermos crónicos a través de la atención primaria me parece extraordinario. ¡Es un avance espectacular! No todos los países lo hacen. Por ejemplo, Estados Unidos no garantiza ni un solo medicamento, a excepción de algunos muy caros para personas de la tercera edad que están afiliados a ciertos mecanismos.

Con esta futura ley daremos un paso más allá en cuanto a proveer medicamentos caros para "enfermedades raras", como dicen algunos; o "difíciles", como señalan otros. Final-

mente, el concepto que ha primado es el de “tratamientos más integrales”.

Señor Presidente, la población de nuestro país envejece.

Existen instituciones que se preocupan por una parte de ese sector de la sociedad, como la Fundación Las Rosas, organismo que atiende a decenas de miles de ancianos, quienes con sus pequeñas pensiones no logran pagar ni los medicamentos que requieren ni los insumos sanitarios.

Lo mismo pasa con las personas con discapacidad que están postradas y que no son autovalentes.

Por esa razón, presentaré un proyecto de acuerdo para que el Ministerio de Salud se haga cargo de ese déficit a través de la política nacional del pañal.

Hoy los adultos mayores que se encuentran postrados no tienen derecho a que se les pague el pañal. Los discapacitados no autovalentes tampoco cuentan con esa posibilidad, a pesar de que se trata de un costo bastante nimio en comparación con cualquiera de los medicamentos que se van a comprar en virtud de este proyecto.

El gasto en pañales en Chile tiene un impacto extraordinario en más de 600 mil personas y en sus familias, porque, como las pensiones de los adultos mayores no alcanzan, sus parientes se ven obligados a cubrir ese costo.

Señor Presidente, con el respaldo de los 38 Senadores, hice llegar la propuesta contenida en el proyecto de acuerdo referido al señor Ministro de Salud subrogante, para que incorpore su contenido en la futura “Ley Ricarte Soto”. Pero parece que no se quiere incluir.

Comprar pañales es muy caro para la gente, no para el Estado. ¡Es lo más oneroso que hay para un adulto mayor, pero no para el Estado!

Señor Presidente, pido que...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Concluyó su tiempo, señor Senador.

Le concedo un minuto más para que termine.

El señor LETELIER.— Gracias, señor Presidente.

Pido que lo relativo al pañal sea contemplado en esta iniciativa, no como un medicamento caro, sino como una forma de mejorar la calidad de vida tanto de los ancianos como de quienes tienen un adulto mayor postrado en su casa. Ello significaría una ayuda para el abuelo que vive solo y que es semivalente, y para las familias donde hay niños discapacitados que no son autovalentes y están postrados.

Por eso, solicito no solamente que se someta a la consideración de la Sala el proyecto de acuerdo aludido, sino que el Ministerio de Salud lo asuma como una política nacional -tal como sucede con los programas de alimentos-, garantizada, eso sí, para todos quienes sufren la necesidad de ese insumo, que -reitero- es barato para el Estado y caro para los adultos mayores.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Lily Pérez.

La señora PÉREZ (doña Lily).— Señor Presidente, ¡cómo no celebrar este proyecto de ley, llamado “Ricarte Soto”, que es el piso de algo que hoy no existe en nuestro país!

Sin embargo, con mucha convicción cabe advertir que esta iniciativa ha generado bastante expectativa y cuenta con cierta discrecionalidad en su aplicación, pues será un grupo de personas las que decidirán cuáles enfermedades se incluirán en el futuro.

Además, creo que hay varias promesas no cumplidas.

Durante la campaña presidencial, la entonces candidata Bachelet se comprometió -y existen muchos testimonios gráficos de ello- con las parejas infértiles a incluir esa patología en la nominación de enfermedades raras, particulares o, más bien, difíciles. Pero esto no fue contemplado en el proyecto.

Las organizaciones interesadas y muchas personas se han hecho grandes expectativas

con respecto a esta propuesta legislativa. Por lo tanto, es muy importante que sepan cuál será el real alcance que esta tendrá.

Por eso insisto en que este es un piso. Esta futura ley no va a resolver los problemas de fondo que aquejan a millones de personas en nuestro país en materia de salud, sobre todo a aquellas que sufren enfermedades que generan consecuencias de carácter neurológico, patologías que son consideradas como las más raras o peculiares y hacen que las familias se endeuden, al extremo de perder la casa propia o vender el auto. Se trata de enfermedades costosas, de larga rehabilitación.

Para colmo, muchas veces los médicos no dan con el diagnóstico correcto y no le achuntan al tratamiento adecuado, lo cual provoca que los pacientes gasten fortunas por dicha causa, sin obtener finalmente ninguna mejoría.

Obviamente, votaré a favor. Es imposible negarse a legislar en esta materia.

Pero es importante dejar muy claro que esta futura normativa va a tener carácter transitorio en muchos de sus acápites y que va a ser necesario aumentarle progresivamente la cantidad de fondos públicos para su funcionamiento. Va a partir con una primera inyección, pero año a año será preciso asignarle más recursos.

Y también se incrementará el número de enfermedades que se ingresen. Pero ello no dependerá del tipo de patología, sino de lo que decida un grupo de expertos. Es superimportante que la gente tenga claro esto. Por eso dije que se advierte cierta discrecionalidad en la futura aplicación de la ley.

Por último, en materia de salud -y aquí no hago ninguna distinción entre salud pública y privada-, a diferencia del ámbito de la educación, no importa el mérito, ni la clase social, ni el esfuerzo personal o familiar: cualquier persona se enferma o sufre un accidente, pues ello obedece a situaciones absolutamente fortuitas.

En otras dimensiones de la vida el mérito o la cuna ayudan. Pues bien, ¡aquí no ayudan en nada! A lo mejor, solo sirven para la compra

de remedios.

Se habla, incluso, de “las enfermedades de los suicidas”.

Hay patologías tan brutales y dolorosas, con tratamientos tan caros, que la gente no tiene la posibilidad de tratarse. Incluso, los doctores les dicen a los pacientes que deben acostumbrarse a vivir con el dolor.

¡Son así de brutales los diagnósticos!

Señor Presidente, ojalá el Gobierno nos trajera más proyectos sobre salud. Es importante que saquemos adelante muchas más iniciativas de este tipo, porque, sin duda, como país estamos profundamente en deuda con la gente en salud, tanto en el sector privado como, sobre todo, en los servicios de salud pública.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Víctor Pérez.

El señor PÉREZ VARELA.— Señor Presidente, este proyecto toca la fibra de un drama que han vivido muchas familias.

Creo que Sus Señorías han conocido más de algún caso dramático de familias que, producto del costo de las enfermedades, van perdiendo lo que han logrado tener.

Los sistemas de salud, tanto el público como el privado, muchas veces solo cubren una mínima parte de los gastos. Por tanto, una vez que el enfermo fallece su familia queda prácticamente destruida.

Por ende, una solución como la que se nos plantea esta tarde implica un avance importante, una proyección que debiéramos asumir con alegría, pese a las dificultades y falencias que uno pueda encontrar en este proyecto.

Ahora bien, aprovechando las intervenciones de la Senadora Goic y del Senador Montes, debo señalar que, si se reconoce el derecho de las personas a paliar una dificultad como la señalada, para concretar una solución debe haber un Estado fuerte, con crecimiento, en que exista emprendimiento y donde la gente pague impuestos que permitan asumir los desafíos.

Yo no veo cómo una economía débil, que baja, que no tiene inversión, que carece de emprendimiento podría satisfacer con eficacia las necesidades de las personas, pues las soluciones significan la inversión de ingentes recursos. Y en este caso son tan relevantes como que, en régimen, dentro de dos o tres años, los 100 mil millones previstos -todos lo han reconocido- no van a alcanzar.

Es muy importante que podamos definir con claridad, para no generar falsas expectativas, el sistema que va a determinar qué enfermedades entrarán en la ley en proyecto.

En tal sentido, tenemos primero la decisión ministerial, la decisión del Subsecretario.

Por eso, considero muy importante la indicación que presentó la Senadora Van Rysselberghe para establecer un mecanismo mucho más objetivo, que evite la discriminación y las arbitrariedades, particularmente en los dos primeros años.

Después está la Comisión de Recomendación.

Ahora, no se abarcarán todas las enfermedades. Pero es muy importante que la gente sepa claramente cuáles tendrán cobertura.

Como decía, todos conocemos casos dramáticos. Sin embargo, es factible que algunas de las enfermedades que los generan no entren y que, por lo tanto, las familias respectivas sigan en una situación extraordinariamente desmedrada.

Por ello, primero es fundamental no crear falsas expectativas.

Segundo, debemos alegrarnos del paso que se ha dado, pero -insisto- sin generar expectativas más allá de lo razonable; de lo contrario habrá una frustración ciudadana compleja de asumir, pues solo algunas enfermedades van a entrar.

Por otra parte, creo que este es un llamado a mantener a nuestro país en desarrollo, con emprendimiento. Procuremos tasas de crecimiento significativas, para seguir avanzando. Sin duda, en la medida que Chile tenga mayor

progreso podremos responder de mejor manera a las necesidades que la población plantea; en este caso, en el plano de la salud.

Hace pocos meses aprobamos una reforma tributaria. Hoy la recaudación producto de ella es extraordinariamente menor que la esperada. El rendimiento de los impuestos elevados es incluso más bajo que el de antes de la reforma.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Dispone de un minuto adicional, señor Senador.

El señor PÉREZ VARELA.— Gracias.

Ese elemento, señor Presidente, está profundamente vinculado con la materia que nos ocupa.

Entonces, hablar de derechos sociales sin hacer referencia al crecimiento de nuestro país, a una economía potente, en verdad, puede ser solo retórica, solo palabras, solo demagogia.

Debemos actuar con mucha seriedad y, por lo tanto, procurar que el país crezca, para seguir ampliando los beneficios, las ayudas y las colaboraciones a las familias que en determinado momento sufren tragedias como la de una enfermedad rara, grave o catastrófica que afecta a un ser querido.

Pienso que este es un buen proyecto, un camino adecuado. Pero no generemos expectativas que al final puedan provocar frustraciones.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Ossandón.

El señor OSSANDÓN.— Señor Presidente, he escuchado a algunos colegas que hablan de que este es un sistema de protección de enfermedades. Pero la verdad es que estamos ante un proyecto de ley que crea un sistema de protección financiera para los tratamientos, lo que es distinto -no es lo mismo-, pues involucra una serie de aristas diferentes.

En primer término, felicito a la Comisión.

Yo votaré favorablemente -y voy a fundamentarlo-, a pesar de lo que se está dando durante estos días en el sentido de que debemos legislar sobre la base de un adorno para el

discurso presidencial del 21 de mayo y no de despachar una ley bien hecha. Y veo con preocupación que muchos colegas dicen: “Sí, estoy de acuerdo, pero hay que mejorarla”.

Yo creo que, perfectamente, la ley en proyecto podría haber salido muchísimo mejor si hubiéramos trabajado sin ningún apuro.

En todo caso, debo aclarar que la Comisión hizo un gran trabajo, que el proyecto que entró al Senado no tiene nada que ver con el que estamos viendo hoy y que se tocan un montón de temas sumamente importantes.

Como debemos actuar con mucha responsabilidad, quiero leer rápidamente un mail que me envió hoy el doctor Juan Patricio Valderas, investigador independiente de la Universidad Católica, quien, entre varios puntos que plantea, me dice: “La aprobación de los artículos que modifican la actual ley de investigación clínica significaría el fin de la investigación clínica en humanos en Chile, ya que, ni los investigadores ni los patrocinadores estarían en condiciones de asumir tanto el costo del tratamiento a largo plazo de los pacientes participantes de los estudios ni los efectos adversos...”.

A mi parecer, esa es una cuestión gravitante.

Con la Senadora Van Rysselberghe, el Senador Chahuán y otros colegas renovamos una indicación que presentamos la semana pasada acerca de esa materia y de los medicamentos.

La futura ley obligará a los laboratorios que le den medicamentos a un paciente que está en investigación a, si hay buen resultado, otorgárselos de por vida.

Aquello motivará que muchos no se interesen en el asunto.

La lógica usada por la ley en proyecto -aclaro que es muchísimo mejor que no tener ley- se basa, como explicó el Senador Montes (entiendo) en el AUGE. Y el AUGE es una forma de trabajar sustentada en la evidencia científica, que discrimina positiva o negativamente en un programa.

No obstante, cuando hablamos de tratamientos, de enfermedades raras, en muchos casos no hay evidencia científica para discriminar.

En consecuencia, el resultado de la ley en proyecto será que mucha gente que tiene la esperanza de conseguir alguna ayuda no la reciba.

Por eso, al revés de lo que han dicho algunos Senadores, debería haberse creado un fondo al que, según su situación económica, pudieran postular los afectados.

Aquí no está en cuestión la eficacia médica, porque en muchas de las enfermedades los tratamientos son paliativos o investigación, debido a que no hay certeza ni evidencia científica sobre el resultado final.

Sin embargo, el Ejecutivo no tomó en cuenta aquello. Así, por razones obvias, la mayoría de las indicaciones que presentamos se declararon inadmisibles, ya que tenían que ver con financiamiento, en la medida que se trata de solventar tratamientos de alto costo.

Yo le pido al Honorable Senado que miremos con atención.

Si los decanos de las facultades de Medicina de nuestras mejores universidades mandan una carta en que advierten sobre el problema de la investigación en torno a las referidas enfermedades, es inadmisibile no tomarlos en cuenta. Ellos no son ni activistas políticos ni nada que se parezca, sino personas que trabajan en la academia. En tal virtud, argumentaron sólidamente en el sentido de que la rigidez de este proyecto para buscar un error en defensa de los pacientes motivará (lo dijo el doctor Valderas en el mail que me escribió hoy) que no estén dispuestos a seguir en las investigaciones, por el riesgo de ser responsables y tener que asumir graves consecuencias.

Es algo que debemos considerar. No se trata de un mandato ni de una orden del Ejecutivo. Hay una organización muy importante que nos está diciendo “¡Alto!”.

Señor Presidente, me parece vergonzoso

que debamos aprobar un proyecto de ley a matacaballo,...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Su Señoría dispone de un minuto para concluir.

El señor OSSANDÓN.—... sin asumir nuestra responsabilidad.

Si nos demoramos una, dos o tres semanas, el discurso del 21 de mayo va a salir igual de bonito, igual de profundo, y no vamos a dejar aristas sumamente graves, respecto de las cuales ha habido advertencias fundamentadas, hechas por gente muy importante, que no viene del mundo político y que hasta el día de hoy sigue diciendo que la ley en proyecto presentará serios problemas.

Termino reiterando que, claramente, lo que tenemos es mejor que nada. Pero sin fecha de vencimiento perfectamente podríamos haber hecho una buena ley.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Girardi.

El señor GIRARDI.— Señor Presidente, pienso que este tipo de leyes deben mirarse en perspectiva: este es un punto de partida y no de llegada.

Acá se abre un proceso nuevo, distinto, para tratar determinados problemas de salud existentes en nuestra sociedad.

En Chile hay un grupo de personas posiblemente minoritario desde el punto de vista estadístico (estamos hablando de menos del uno por ciento de la población) pero que sufre enfermedades dramáticas, graves, lacerantes, invalidantes; que generan muerte precoz, y que tienen altísimos costos.

¿Y cuál es la paradoja? Que eso el país lo paga igual.

Algunos piensan que porque el Estado no lo solventa no se paga.

El país lo paga igual, pero con sufrimiento, con indignidades.

Los padres y las madres de quienes padecen tales enfermedades hacen lo imposible, lo indecible para conseguir el financiamiento

requerido. Realizan completadas, venden ropa y todo lo que tienen. Y deben mendigar para mantener la vida de un ser querido.

¡Chile vive una eutanasia social!

En cuanto a la eutanasia, yo soy partidario del libre albedrío de la persona para decidir si frente a una enfermedad grave quiere vivir o morir.

¡Todos los que padecen las enfermedades en comento quieren vivir! No obstante, la sociedad, por razones económicas, los condena a morir.

¡Es una paradoja!

Si un niño diagnosticado precozmente de una enfermedad metabólica recibiera el sustituto, que es caro, podría vivir normalmente durante toda su existencia, trabajar, tener familia, no ser una carga para la sociedad.

En cambio, si no hay diagnóstico precoz ni existe el sustituto, que es caro, la opción final resultará más onerosa, porque ese niño va a terminar postrado, con daño neurológico severo, sin posibilidad de caminar; la familia no podrá trabajar; alguien deberá cuidarlo; luego será pensionado; necesitará cama en una UCI o en una UTI.

Entonces, si uno valorara realmente el costo concluiría que es mucho más caro dejar a esas personas en condiciones como la descrita que entregar un medicamento humanitario integral.

Por consiguiente, se trata de una inversión.

Lo importante es que la ley en proyecto ha permitido, de cierta manera, visibilizar algo que era invisible.

A partir de ella, nunca más en nuestro país se va a invisibilizar la situación de los niños, de las niñas, de las familias afectadas por las referidas enfermedades.

Esta normativa es suficientemente inclusiva -ese es el cambio hecho en el Senado- para incorporarlos y para que no segregue la ley sino el fondo. Así, todos serán integrados y en función del fondo se irán incluyendo nuevas patologías. Y a futuro, en la medida que el fondo

crezca, se integrarán más personas.

¡No hay en el mundo ningún país que haya resuelto este problema! ¡Ni siquiera las naciones desarrolladas!

En consecuencia, Chile da un paso más hacia la dignidad, hacia la humanidad fundamentalmente con quienes más sufren. Porque se trata no solo de enfermedades de alto costo, sino además del drama de un padre y una madre que tienen un hijo o una hija que permanece en el borde de la muerte y cuya vida a veces se prolonga gracias a la mendicidad.

En último término, es mejor que pague el conjunto de la sociedad y no solo la familia, que además soporta el dolor de la enfermedad.

Sin embargo, esta normativa no resuelve otros problemas que he planteado.

El 99 por ciento de los chilenos que restan no sufren enfermedades de alto costo, pero tampoco tienen acceso a los medicamentos.

En el caso del 70 por ciento de quienes se atienden en el sistema público (consultorios y hospitales), cada vez que se entrega un tratamiento solo el 40 lo financia el Estado; el 60 por ciento sale del bolsillo de la gente.

Les entregamos a las personas la responsabilidad de financiar sus enfermedades. Al respecto no hay un derecho como en casi todos los lugares del planeta.

Chile es el país de la OCDE donde la ciudadanía solventa de su bolsillo uno de los gastos más altos del mundo.

En todos lados las políticas de medicamentos son parte de la salud; por tanto, la responsabilidad del financiamiento es del Estado.

Además, se da un absurdo.

Yo siempre señalo que el costo del medicamento no representa más de 10 a 15 por ciento de todo el proceso médico. La persona va al consultorio, la atiende un profesional, la derivan a un especialista, etcétera: ¡cien exámenes...!

Si uno valorara la infraestructura, el costo del equipamiento, el gasto en personal, más el tiempo perdido por la gente, que a veces debe

esperar meses para ser atendida, concluiría que el medicamento es una fracción mínima del costo total.

De no cerrarse el proceso, finalmente todo lo anterior se tira al tarro de la basura.

Por lo tanto -repito-, se da un absurdo.

Chile debe caminar hacia una política que haga de los medicamentos un derecho.

Si a una persona le diagnostican diabetes y al final no le dan la insulina, ¿de que sirve lo anterior? ¡De nada!

Eso tiene que cambiar.

Hemos dado un gran paso. Pero todavía queda mucho por hacer.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, en algún momento el debate sobre el financiamiento estuvo a punto de empañar la ley en proyecto.

El mensaje enviado el 9 de enero de 2015 por la Presidenta Bachelet contenía una iniciativa con una idea nítida, clara.

Se trata de una legislación necesaria, requerida con urgencia.

En palabras de Luis Ricarte Soto Gallegos, se establece perfectamente el sentido: “Estoy haciendo este llamado” -dijo cuando marchó junto con todos los pacientes- “por los enfermos de hoy y los que van a venir. Y no sólo por los enfermos de cáncer, sino todos aquellos que tienen enfermedades extrañas y esas que les llaman catastróficas”.

Por tanto, aquí se quiere instalar un elemento que no estaba en el sistema de salud público, que no existe en el sistema de salud privado.

El sistema particular de salud no otorga cobertura de medicamentos para los tratamientos ambulatorios. Se pactan coberturas adicionales para enfermedades catastróficas; se establecen limitaciones a través del copago, de los deducibles.

Por tanto, una ley destinada a que el sistema público garantice coberturas para tales efectos

tiene dificultades en cuanto a la determinación del proceso de financiamiento. Porque en materia de catastros y de eventualidad de surgimiento de nuevas enfermedades uno puede tener una proyección, pero no una definición total.

Conversamos con el Subsecretario Burrows respecto de políticas públicas en salud mental, pues también los problemas mentales pueden convertirse en situaciones catastróficas.

Hemos planteado la necesidad de acciones curativas, pero también preventivas, en materia de salud masculina, por ejemplo. No existe política de salud para hombres.

Por ejemplo, hay acción preventiva en cáncer cervicouterino, en cáncer de mamas. Sin embargo, no existe una política pública destinada a la prevención de cáncer prostático, con programas especiales de cobertura en los consultorios públicos, con promociones, en fin.

En todo Chile uno observa -en playas, en plazas, etcétera- móviles donde se hace el papanicolau y se motiva a detectar precozmente el cáncer de mamas. Porque, ya desatadas las enfermedades respectivas, el tratamiento es complejo, difícil, y extraordinariamente caro comparado con la prevención.

Uno podría decir que de la ley en proyecto espera que provea recursos para tratar a los enfermos con afecciones graves no cubiertas ni por los seguros privados ni por el sistema de salud pública, el del FONASA -con mucho orgullo, estoy afiliado a él desde hace 34 años-, que debe ser fortalecido de manera permanente (con seguridad lo hará esta iniciativa).

Así que yo digo: “No solo hay que financiar la prolongación de los tratamientos. El desafío es tener un financiamiento adecuado para la prevención”.

Algunas de las llamadas “enfermedades raras” o “enfermedades poco frecuentes” pueden detectarse tempranamente y van a acompañar durante toda la vida a quien las padece.

Uno puede proyectar los costos. Y mientras más precoz sea la detección, más adecuado

será el tratamiento y menor el gasto estatal.

En tal sentido, esperamos que la ley en proyecto sea el inicio de un marco para la protección de la salud, pero también el comienzo de un marco para una política pública de prevención en materia de cáncer y otras enfermedades catastróficas.

Si podemos evitar las enfermedades, eso será mucho más adecuado que el tratamiento cuando ellas se encuentren plenamente desarrolladas.

Por tanto, esta iniciativa es el inicio de un proceso de protección social de salud pública destinado a pacientes que hasta ahora estaban completamente abandonados.

Aquí no hay solo un compromiso para recordar a quien dio comienzo a este proceso: también existe un recuerdo y un homenaje a todos aquellos que, padeciendo enfermedades de tal naturaleza, en el pasado no tuvieron la oportunidad de contar con una ley especial que los resguardara.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Su Señoría dispone de un minuto adicional para concluir.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, muchas personas perdieron la vida. Numerosas familias se arruinaron solventando gastos que superaban sus posibilidades.

Por consiguiente, voy a apoyar decididamente este proyecto. Haremos que se transforme en una política de salud pública. Y si alguien se sitúa en la proyección de los costos, habrá que ver cómo se financian.

Yo digo que tendrán que hacerlo los productos que hoy están incidiendo en la salud de las personas. Y si se necesitan nuevos tributos, habrá que imponerlos.

En tal sentido, espero que cuando pedimos garantizar recursos también estemos dispuestos a decir de dónde los sacamos.

Tal es el desafío para el Senado, para Gobierno y Oposición. Si se requieren más fondos, discutamos de dónde los sacamos, dónde podemos ahorrar. Y una manera de ahorrar es

la prevención temprana.

Voto a favor.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Guillier.

El señor GUILLIER.— Como ya hay bastante consenso, señor Presidente, creo que podemos simplificar la fundamentación del voto.

Yo quiero hacer alusión a la enorme debilidad de nuestro país en materia de medicina preventiva, lo que motiva que en general las enfermedades se agraven y se reaccione muy tarde.

Igualmente, debo connotar el creciente déficit de médicos especialistas en diagnóstico, lo que provoca mucha tardanza a este respecto.

En suma, existe un diseño caro y deficiente porque, probablemente, la salud pública fue lo que menos preocupación generó al diseñar los sistemas protectivos: se pensaba más en el negocio de la salud que en un servicio público.

De hecho, ni en el sector público ni en el privado existe un plan que le permita a una familia, incluso acomodada, resistir una enfermedad catastrófica que afecte a alguno de sus miembros, particularmente el jefe de hogar.

Frente a esa realidad aparece esta propuesta, que empieza a crear un mecanismo de resguardo financiero para todos los usuarios, sin ninguna discriminación basada en la naturaleza del sistema de seguro o de protección que garantiza el derecho a la salud.

Hoy no es esperable que algún chileno permanezca indiferente cuando, frente a las cámaras de la televisión, una madre con su hijo enfermo en brazos se queja ante el país de que este, habiendo un tratamiento para su mal, no puede acceder a él y está destinado a morir simplemente porque el plan de cobertura contratado no alcanza para financiarlo.

Eso es algo que la sociedad chilena ya no tolera. Y lo mismo sucede con otras garantías; probablemente, en educación. Educación y sa-

lud avanzan para transformarse en derechos ciudadanos que deben asistirles a todos los chilenos.

Este proyecto, sin ser completo y presentando debilidades desde el punto de vista de su financiamiento, al menos contribuye, en el caso de enfermedades catastróficas, a los diagnósticos -normalmente caros e inoportunos-, a tratamientos, a medicamentos, a alimentos, a dispositivos médicos, etcétera. Ello, sin duda alguna, establece un horizonte de esperanza para los ciudadanos que se ven enfrentados al drama de tales enfermedades.

Lo sabemos por experiencia: no más del 3 por ciento de los chilenos son capaces de resistir por sí mismos los efectos devastadores de una enfermedad catastrófica para la familia.

Por consiguiente, aun con las debilidades que pueda tener, debemos valorar este proyecto como un avance hacia la sociedad de derechos en materia de salud (y espero que ello ocurra también en materia de educación).

Esta iniciativa cuenta con mi apoyo, señor Presidente.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se aprueba en general el proyecto (37 votos favorables), dejándose constancia de que se reúne el quórum constitucional exigido.**

Votaron las señoras Allende, Goic, Muñoz, Lily Pérez, Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Allamand, Araya, Bianchi, Chahuán, Coloma, De Urresti, Espina, García, García-Huidobro, Girardi, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Letelier, Matta, Montes, Moreira, Navarro, Ossandón, Pérez Varela, Pizarro, Prokurica, Quintana, Quinteros, Rossi, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

—**Con la misma votación precedente, quedan aprobados en particular todos los**

artículos que no fueron objeto de indicaciones ni de solicitud de votación separada, dejándose constancia de que se reúne el quórum constitucional requerido.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Ahora vamos a ocuparnos en las normas en que hubo diferencias entre la Comisión de Salud y la de Hacienda.

Como debemos hacer siete votaciones, se propuso que en cada una hable un Senador por cada posición, dando preferencia a los integrantes de la Comisión de Salud, primero, y a los de la de Hacienda, luego.

¿Les parece a Sus Señorías?

—**Así se acuerda.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— En el artículo 8º -comienza en la página 33 del comparado de Salud-, la Comisión de Hacienda propone suprimir el inciso octavo, que empieza en la página 35 con la expresión “También deberán hacer una declaración de patrimonio que contendrá:...”. Se refiere a los miembros de la Comisión de Recomendación Priorizada, y enumera los bienes que contendrá su declaración de patrimonio, lo cual termina al inicio de la página 37.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra primero el Senador señor García, y luego, el Senador señor Rossi.

El señor GARCÍA.— Señor Presidente, nosotros consideramos exagerado pedirles a las doce personas que voluntariamente y sin ningún tipo de remuneración van a integrar la Comisión de Recomendación Priorizada, además de la declaración de intereses -estamos de acuerdo en que la presenten-, una de patrimonio.

Dos de los miembros de dicha Comisión serán representantes de la sociedad civil. Es decir, lo más probable es que sean personas que integren alguna de las agrupaciones de familiares de los enfermos.

Repito: no tiene sentido pedirles también

una declaración de patrimonio.

Además, el mismo artículo 8º consigna una serie de inhabilidades para integrar la referida Comisión. De modo que, a mi entender, todo lo que pueda ser conflicto de intereses está debidamente resguardado.

Por eso en la Comisión de Hacienda acordamos unánimemente eliminar la declaración de patrimonio y mantener solo la de intereses.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Hago presente que, conforme al procedimiento que acordamos, luego de que intervenga el Senador señor Rossi vamos a votar.

Tiene la palabra Su Señoría.

El señor ROSSI.— Señor Presidente, llama un tanto la atención que estemos legislando en un montón de materias a favor de la probidad y la transparencia.

Sin embargo, en este caso no es casual: la Comisión de Recomendación Priorizada es el órgano que deberá resolver qué tratamientos van a estar cubiertos por la protección financiera del Fondo y cuáles no.

No se trata de las agrupaciones de pacientes, que por lo demás no tendrán ningún problema para transparentar su situación patrimonial.

¿Por qué aquello es tan importante? Porque los conflictos de interés que habrá en esta materia serán monumentales.

Al parecer, eso no se está entendiendo.

Cuando se determina la entrada de un tratamiento que cuesta diez millones de pesos mensuales, versus uno que vale ocho millones, y hay laboratorios que pugnan por defender sus intereses, es tremendamente significativo tener transparencia respecto de la situación patrimonial y de los eventuales conflictos de interés de los miembros de la referida Comisión.

Los integrantes de dicho ente no van a decir cosas generales, sino que actuarán sobre situaciones en que pueda haber ejercicio de influencias, como lo hemos visto.

El Ministro subrogante denunció que un laboratorio llamó a una abogada para ofrecerle un trabajo a cambio, al parecer, de algo vincu-

lado con la redacción de este proyecto de ley. O sea, el *lobby* existente es monumental.

Por lo tanto, hay que precaver que los miembros de la Comisión de Recomendación, quienes tomarán decisiones muy importantes para los pacientes -y por eso la norma en comentario es para proteger a los enfermos-, actúen con la debida transparencia.

Y aquí no estamos diciendo nada grave: simplemente, que transparenten su situación patrimonial, y por supuesto, todos sus intereses.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Finalmente, tiene la palabra el señor Ministro.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, si bien durante el debate habido en la Comisión de Salud concordamos en que se deben tomar precauciones, es efectivo, considerando lo planteado en la Comisión de Hacienda, que puede haber un desincentivo demasiado grande para la participación de las personas en la Comisión de Recomendación.

Lo resuelto por la Comisión de Hacienda reduce algunas de las mayores exigencias -no las elimina completamente-, para ponerlas en un mismo estándar en lo que respecta a los conflictos de interés, tal como se hace en el caso de otras comisiones en el Ministerio de Salud.

En consecuencia, al Ejecutivo le pareció adecuado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— El señor Presidente pondrá en votación la proposición de la Comisión de Hacienda consistente en suprimir el inciso octavo del artículo 8° aprobado por la Comisión de Salud.

Si bien el referido artículo es de quórum especial, para la eliminación de su inciso octavo se requiere quórum simple.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En votación.

Quienes apoyan la proposición de la Comisión de Hacienda deben pronunciarse a favor; aquellos que respaldan lo resuelto por la Comisión de Salud, en contra.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se aprueba la proposición de la Comisión de Hacienda consistente en eliminar el inciso octavo del artículo 8° (24 votos a favor y 9 en contra).**

Votaron por la afirmativa las señoras Goic, Lily Pérez y Von Baer y los señores Allamand, Araya, Coloma, García, García-Huidobro, Guillier, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Matta, Montes, Moreira, Navarro, Ossandón, Pérez Varela, Pizarro, Prokurica, Tuma, Ignacio Walker, Patricio Walker y Andrés Zaldívar.

Votaron por la negativa las señoras Allende, Muñoz y Van Rysselberghe y los señores De Urresti, Girardi, Harboe, Quintana, Quinteros y Rossi.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Les ruego a Sus Señorías dirigirse a la página 91 del comparado de la Comisión de Salud.

La Senadora señora Van Rysselberghe renovó una indicación que expresa:

“Para eliminar el numeral 1) del artículo 34 propuesto y reemplazarlo por un nuevo artículo 34 incluido en el título VIII de la presente ley pasando a ser el resto del artículo 34 número 35.”.

El nuevo texto dice: “Prohíbanse la donación de los productos sanitarios objeto de la presente ley, realizada con fines publicitarios, como asimismo los incentivos de cualquier índole que induzcan a privilegiar su uso, prescripción, dispensación, venta o su administración.”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra primero la Senadora

señora Van Rysselberghe; luego intervendrá el Senador señor Girardi.

La señora VAN RYSSELBERGHE.— Señor Presidente, yo he planteado aquí, en esta Sala, que en Chile existe un problema: el alto costo de bolsillo en términos de los remedios vendidos en las farmacias.

Sin embargo, me parece que la ley en proyecto no es la instancia adecuada para solucionar ese problema, más aún cuando se presentó, y con la venia del Gobierno, una iniciativa para modificar la ley de medicamentos.

¿Qué se hace en este proyecto, de acuerdo con la presentación que viene del Ejecutivo? Se modifica el Código Sanitario para decir que ya no solo se prohíbe la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios, sino también los incentivos económicos a los dependientes, a los químicos farmacéuticos, a cualquier persona que estimule la venta. Y leo textualmente: “asimismo los incentivos de cualquier índole que induzcan a privilegiar el uso, prescripción, dispensación, venta o administración de uno o más productos a cualquier persona.”.

Ahí es donde se genera el problema: “a cualquier persona” incluye a los pacientes que van a comprar a las farmacias.

Señor Presidente, hoy existe una realidad.

Si un suscriptor de un diario compra en una farmacia, le hacen un descuento por tal concepto; o sea, esa persona logra un beneficio económico.

Si alguien tiene un seguro de salud, le realizan un descuento.

Si una farmacia compite con la del lado, ofrece dos productos al precio de uno.

De acuerdo a la modificación propuesta, todo eso se modifica respecto a la totalidad de los medicamentos.

Yo no estoy diciendo que aquello no debe hacerse. Pero me parece que debe discutirse más profundamente.

El texto vigente consigna una restricción dirigida a controlar la “canela”, incentivo per-

verso para de alguna manera beneficiar a los laboratorios, en perjuicio de los pacientes que van a comprar a las farmacias.

Nosotros consideramos que esta iniciativa debe restringir y ser dura a ese respecto.

Por eso presentamos la indicación solo con relación a los medicamentos de la ley en proyecto.

Y lo de todos los otros medicamentos veámoslo en la modificación -está en curso- de la ley de medicamentos.

Quizá lo que se plantea es razonable. Pero, considerando la gravedad y la envergadura del problema y lo que el gasto en farmacia significa para los chilenos, estimo que merece una discusión en la que podamos participar todos los Senadores y no solo uno de la bancada de enfrente y uno de este lado.

No pedimos eliminar la totalidad de la disposición, sino solo restringirla a los medicamentos que tienen que ver con la iniciativa. Y estamos absolutamente abiertos a conversar en cuanto al resto, pero en su integridad, en toda su magnitud, con los pormenores y las visiones existentes, escuchando a quienes sea preciso y con la transparencia que se requiere para que al final efectivamente sean beneficiados los pacientes y los compradores de los productos.

Nuestra propuesta apunta a modificar el artículo -por eso hemos renovado la indicación- a fin de que la limitación no sea general, sino aplicable solo a los fármacos, y, de esta manera, no se perjudique al cliente al restringirse la posibilidad de acceder a mejores precios y a los incentivos que genera la competencia en las farmacias.

No comprendo muy bien por qué el punto se incluye en el proyecto. A mi juicio, corresponde a una modificación de la ley de medicamentos. Pero, como está aquí, cabe circunscribirlo a aquellos que son propios de la presente normativa. Y conversemos en serio -repito- sobre una enmienda de dicho cuerpo legal.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presi-

dente).— Puede intervenir el Honorable señor Girardi.

El señor GIRARDI.— Señor Presidente, diría que la norma es fundamental.

Si Sus Señorías recuerdan, a propósito de nuestra denuncia de la colusión de las farmacias, se aplicaba un sistema que permitía aumentar hasta en mil por ciento los precios de los medicamentos. ¿En qué consistía? En entregarle al vendedor un incentivo económico para estafar al cliente. Con una lista de precios en el computador, recibía cinco pesos en la venta del ibuprofeno genérico, por ejemplo, y quinientos si era la caja del producto de marca. Eso permitió defraudar al público. ¿Cómo se hacía el negocio entre el laboratorio y la farmacia? Se operaba a través de los dependientes, de la “canela”.

Ello fue lo que denunciábamos en la Fiscalía Nacional Económica y en el Ministerio Público, por lo cual hay 15 personas formalizadas.

El procedimiento es totalmente inaceptable. Es justamente lo que se tiene que prohibir. No es posible aceptar que en el punto de venta se reemplace el fármaco bajo el pretexto de un incentivo económico.

Quiero aclarar que el artículo 100 del Código Sanitario no se refiere al comprador. Si Sus Señorías lo leen, expresa que “Quedan prohibidos la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios y los incentivos económicos de cualquier índole, que induzcan a privilegiar el uso de determinado producto a los profesionales habilitados para prescribir” -es decir, a los médicos- “y dispensar medicamentos o a los dependientes de los establecimientos de expendio y a cualquier otra persona que intervenga en la venta”, etcétera.

¿En qué parte el paciente interviene en la venta?

¡La persona es abusada y estafada en el punto de venta! Y la forma en que las cadenas de farmacias engañan es por la vía de la “canela”, por la del incentivo.

¿Si algo tiene que transparentarse, entonces, es justamente eso!

Actualmente, esos establecimientos son las únicas instituciones privadas carentes de una lista de precios. Ello, a pesar de que en la nueva ley dispusimos lo contrario. Usan esa oscuridad, esa opacidad, justamente para que el dependiente pueda seguir vendiendo los medicamentos más caros.

La paradoja es que están eliminando los genéricos. No están cumpliendo con la bioequivalencia. Ese es el caso del ibuprofeno, por ejemplo. ¡Ah! Pero, casualmente, el problema no se presenta con el producto propio, que es el mismo, pero disfrazado con un nombre, y vale tres mil o tres mil quinientos pesos, frente a los cuatrocientos del genérico.

¿Cómo se origina el negocio? Al cliente le informan que no hay ibuprofeno genérico o, lisa y llanamente, le venden el de marca, que cuesta cinco, seis, siete veces más caro.

Eso es lo que tenemos que erradicar. Y entiendo que es el motivo por el cual el Ejecutivo puso acá la norma.

Si se va a entrar en medicamentos de alto costo, es evidente que tenemos que garantizar que las farmacias no sigan abusando. Las que están aplicando el procedimiento no son las pequeñas, sino las grandes.

Además, queremos restringir la publicidad indebida. Muchas veces, los facultativos reciben a visitantes médicos, y hay una suerte de integración entre este momento y los medicamentos que se prescriben, con frecuencia asociados a viajes u otros incentivos. Por eso, la ley es muy explícita en orden a que el profesional no entregue una receta vinculada a un determinado laboratorio.

Y en la reforma establecimos la obligatoriedad de señalar tanto el nombre de fantasía como el compuesto químico, o sea, la denominación internacional del fármaco. Así, no solo se debe poner “Amoval”, que es la marca de fantasía, sino también “amoxicilina”, con el objeto de que se pueda decidir y eventualmen-

te cambiar por un producto más barato.

En consecuencia, me parece que el número 1) es fundamental y que no aprobarlo implica mantener la opacidad, e incluso, permitir o legalizar la “canela”, caso en el cual el dependiente cuenta con un incentivo para mejorar su remuneración literalmente estafando al paciente al entregarle un medicamento más caro y no el más barato. Ello, evidentemente, no podemos aceptarlo.

A eso se refiere el texto.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Le corresponde intervenir al señor Ministro subrogante, quien consulta si puede hacer uso de la palabra su asesora. Se requiere unanimidad.

No hay acuerdo.

El señor LARRAÍN.— ¡Claro que lo hay!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Pregunto nuevamente si puede intervenir la asesora del señor Ministro.

Dos señores Senadores se oponen.

En votación la indicación renovada.

El señor LABBÉ (Secretario General).— No se requiere un quórum especial.

El señor LETELIER.— Quiero fundamentar mi pronunciamiento, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— No puedo impedirlo, Su Señoría. Pero si se adopta un acuerdo, es preciso decirlo antes. Fue clarísimo que usaría de la palabra un Senador de cada sector. Y es lo que ha ocurrido.

La Presidenta de la República ha pedido despachar hoy día el proyecto. Todos estamos comprometidos a hacerlo. Entonces, solicito que, de buena fe, voluntariamente, sigamos el procedimiento acordado.

En votación la indicación renovada.

—**(Durante la votación).**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Letelier.

El señor LETELIER.— Señor Presidente, me parece, conforme a las leyes de la transparencia y del *lobby*, que si se observa una situa-

ción de presión evidente es bueno, por el bien de la transparencia y de debates claros, decir las cosas cuando corresponde. Y mis Honorables colegas me van a perdonar, pero este es el momento de hacerlo.

Ha habido un esfuerzo particular sobre el punto de parte de las farmacias, a través de sindicatos y de diferentes actores. Y han presentado, dependiendo de aquellos a quienes han tratado de buscar como objeto de su interlocución, distintas versiones: la de que es preciso defender la estructura de remuneraciones de los trabajadores, para los que reciben un ingreso variable, o la referente a los que están en la aproximación de la libertad de elegir.

Juzgo que esos establecimientos, en sus líneas argumentales -quisiera señalarlo con mucha transparencia-, han levantado tesis y posiciones que nada tienen que ver con el interés de los pacientes ni con los trabajadores. Porque se ha usado el argumento de que a estos van a bajarles los sueldos si se aprueba la norma.

Cuando el Estado es el que compra los medicamentos, los genéricos; cuando no puede ser “capturado” -porque aquí hay una captura por parte de actores privados, sobre la base de un modelo donde hay demasiado mercado todavía-, es fundamental aprobar o mantener la norma más amplia, no una restringida solo a los medicamentos vinculados con el proyecto. Aquí media un interés corporativo, no de los pacientes, sino de la industria, para seguir promoviéndose y aplicando su mecanismo de comercialización, que daña el interés público.

Por estas razones, voy a votar en contra.

Conforme a la Ley del *Lobby*, las empresas pueden contar con lobistas, quienes se pueden inscribir y venir a vernos reconociendo su calidad. Y no hay ningún problema. Queremos transparencia. Por eso aprobamos esa legislación.

Creo que esas entidades, que defienden sus intereses, tienen que aprender a usar la institucionalidad para exponerlos correctamente.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Le ofrezco la palabra al señor Ministro.

El señor CHAHUÁN.— ¡No!

El señor PIZARRO.— ¡Pero cómo...!

El señor LAGOS.— ¡No!

El señor LARRAÍN.— ¿No iba a hablar solo uno de cada lado?

El señor COLOMA.— ¡Claro! ¡Menos de acá!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— No tengo ningún problema en que la discusión prosiga.

Propuse al principio que hablara un Senador de cada bloque. Ese fue el acuerdo.

El señor COLOMA.— No se cumplió.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Reglamentariamente, no puedo impedir que se funde el voto.

Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, Honorable Sala, esto es lo que desprestigia a la política. Finalmente, cuando se mantiene una posición distinta de la bancada de enfrente, se afirma que nuestra argumentación carece de fundamento.

Tan cierto es lo que expresamos que los Senadores señor Lagos, señora Goic y otros presentaron una indicación para agregar un inciso final al artículo 100. ¡Se está afectando a los consumidores! Daré lectura a la proposición del sector que representa al Honorable señor Letelier:

“Con todo, esta prohibición no impide la aplicación de beneficios otorgados al consumidor final a través de convenios, prestaciones de bienestar, acuerdos colectivos u otros similares que impliquen rebajas o descuentos en los precios en forma genérica y, en ningún caso, para el incentivo de productos específicos o grupales.”.

Con la redacción actual, se impedirán los descuentos a los consumidores.

El señor ROSSI.— ¡Nada que ver!

El señor CHAHUÁN.— ¡Eso es lo que se ha señalado!

Por lo tanto, pido evitar el desprestigio. Porque lo que hace el señor Senador de enfrente es desprestigar a la política y al Congreso Nacional.

Se pueden sostener opiniones diferentes, legítimas, pero no resulta aceptable abusar del uso de la palabra.

Repito que la norma va a afectar a los consumidores.

Ello se podría haber aclarado. Le pedimos al Ministerio que lo hiciera durante la discusión legislativa.

¡Es una disposición pasada de contrabando! ¡Este es un punto que no dice relación con el Fondo Único de Medicamentos!

En consecuencia, pido más voluntad de legislar en favor de los consumidores.

He dicho.

El señor MONTES.— ¡Esa indicación no incluye a ninguno de nuestra bancada!

El señor LETELIER.— ¡Especifique, Su Señoría!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Harboe.

El señor HARBOE.— Señor Presidente, más allá de la votación, entiendo que hay un error de texto. He escuchado la intervención del Senador señor Girardi, que comparto...

El señor MONTES.— En este caso...

El señor HARBOE.—... en este caso, en el sentido de evitar la llamada “canela” o los incentivos para quienes participen en la venta. La verdad es que la disposición que quedó y que se nos somete -no me refiero a la indicación, sino a la aprobada por la Comisión- adolece de una omisión: prohíbe todo tipo de incentivos “a cualquier persona”. Al emplearse esta expresión y no limitarla a quien participa en la venta, se presenta el problema de que se impediría hacerle un descuento al consumidor.

Probablemente, ello se puede salvar por la vía de agregar ahí mismo las palabras “que participe en la venta”. Con eso, se evitaría la afectación a los consumidores.

Nada más.

El señor CHAHUÁN.— ¡Eso es!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Habría acuerdo unánime para proceder en esa forma?

La señora ALLENDE.— Sí.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿La Honorable señora Van Rysselberghe retiraría la indicación en ese entendido?

La señora VAN RYSSELBERGHE.— Estoy de acuerdo, señor Presidente, pero tiene que haber un reconocimiento de que nuestro planteamiento ha sido el correcto y de que la aseveración de que hemos sido víctimas del *lobby* no pasa de ser la descalificación más injusta del mundo.

Formulamos nuestra proposición con la mayor buena fe, tratando de resguardar algunos beneficios de los consumidores, de los pacientes que compran en las farmacias y que, de acuerdo con la disposición actual, se ven perjudicados. Y si resultaba rechazada, íbamos a aprobar la presentada por los Senadores de la Nueva Mayoría, ya que la idea es contemplar un resguardo.

No me parece justo que detrás de cada indicación que presentemos surja una especie de desconfianza en el sentido de que, por proponer algo distinto, media alguna intención oscura o alguna motivación oculta. Es una descalificación que no merecemos y que de alguna manera se debe evitar para prevenir este tipo de actitudes.

Muchas gracias.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Naturalmente, los Senadores no pueden atribuir intenciones a sus pares, lo que constituye una conducta antiparlamentaria.

En el entendido a que hice referencia, ¿existiría el acuerdo que señalé?

El señor LETELIER.— ¿Me permite, señor Presidente?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— No le daré la palabra de nuevo, Su Señoría.

Puede intervenir el señor Ministro.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, deseo llamar la atención sobre la última parte del inciso quinto que se incorporaría en el artículo 100 del Código Sanitario, en cuanto a que se entenderá por incentivo el efectuado “por quienes tengan algún interés en que se privilegie el uso de uno o más productos o dispositivos.”

Ello no ocurre exclusivamente en virtud de una venta directa. Por lo tanto, esa redacción puede dejar excluidos algunos métodos de *marketing* o de donación en que sí existe interés en ventas posteriores.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Allamand.

El señor ALLAMAND.— Señor Presidente, hace un par de sesiones le solicité, muy respetuosamente, que viéramos la manera de que todos pudiésemos cuidar los fueros de la Corporación, y me da la impresión de que lo esencial es entender entre todos lo que se está votando.

Tomé la precaución de solicitarle a la asesora del señor Ministro una explicación acerca del inciso cuarto del artículo 100, que es la norma vigente. La disposición expresa que “Quedan prohibidos la donación de productos farmacéuticos realizada con fines publicitarios y los incentivos económicos de cualquier índole”.

Aquí se observa un problema de técnica legislativa, porque se hace referencia a la donación y después a incentivos.

Y después viene una triple identificación de los sujetos pasivos de la obligación, que son los profesionales habilitados para prescribir y dispensar medicamentos -los médicos, en general-, los dependientes de los establecimientos de expendio y cualquier otra persona.

Entonces, pregunté por qué se cambió esa triple definición por la expresión “a cualquier persona”. Y ella me respondió algo que ni siquiera ha estado en el debate: que la razón del cambio no tenía nada que ver con la “canela”

-que todos rechazamos-, sino que su objeto -fijese, señor Presidente- era impedir que agrupaciones de personas o de familiares de personas aquejadas por determinada enfermedad generaran, por su cuenta, condiciones de donativos que las beneficiaran.

Por consiguiente, la razón del cambio no tiene nada que ver con lo que estamos discutiendo acá.

Y, más allá de las imprecaciones o de la suposición de intenciones, el texto, tal como está redactado hoy, tiene el siguiente sentido. Habla -estoy leyendo la segunda columna- de “privilegiar el uso, prescripción, dispensación, venta”. Me parece que podría darse el caso de que todo el personal de una farmacia se encontrara en determinada situación, sin recibir “canela”. Pero, independientemente de que el Senador Girardi considere que todos los farmacéuticos son unos sinvergüenzas, la idea es impedir que quien se halla detrás del mesón induzca o haga trampas para que un consumidor se quede con cierto producto.

Sin embargo, tal como el texto se encuentra redactado, vedaría la posibilidad, por ejemplo, de que una farmacia les ofreciera a sus dependientes un incentivo por -voy a decir una cosa cualquiera- preocuparse, durante los meses previos al invierno, de que los consumidores adquirieran todos los productos relacionados con la prevención de la gripe.

Entonces, aquí estamos legislando de la peor manera. Nadie sabe exactamente cuál será el efecto que tendrá la modificación. No sabemos si influirá o no en las condiciones laborales de una industria que con razón ha sido cuestionada. Siempre he señalado que la colusión de las farmacias es de los actos más indignantes y que más han desprestigiado el sistema de economía libre en nuestro país.

Por lo tanto, señor Presidente, tenemos que resolver.

Si quieren, seguimos legislando a ciegas. Si quieren, seguimos legislando porque hay que despachar este proyecto antes del 21 de mayo,

sin que las verdaderas razones de las normas se alcancen a explicar. Porque, cuando la Sala ha pedido que la señora Asesora explique, un colega se ha opuesto.

Entonces, aquí se está votando sin saber lo que se vota; sin saber qué efectos se generan; sin saber qué consecuencias laborales se producen, ¡porque hay que cumplir con el 21 de mayo! ¡Y ni siquiera nos escuchamos!

Por lo tanto, señor Presidente, se lo digo francamente: yo no voy a votar esta norma, porque carecemos de una mínima información.

Si los demás quieren perseverar en esta forma de legislar, háganlo. Yo no me sumo.

Esto es absurdo. ¡Absurdo!

Esta es una forma de legislar que no corresponde, señor Presidente. Y si usted, que es quien encabeza esta Corporación, no se lo representa a la autoridad, ¿quién lo va a hacer?

Así que yo por lo menos me voy a abstener de continuar participando en la discusión de este proyecto por las razones que he señalado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Yo solo quiero pedir, justamente a raíz de lo que ha dicho el Senador Allamand, la unanimidad de la Sala para, en un tema serio, que requiere una explicación del Ejecutivo, darle la palabra a la señora Asesora del Ministro.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Tiene la palabra la señora Martones.

La señora MARTONES (Asesora Legislativa del Subsecretario de Salud Pública).— Quiero indicar, señor Presidente, por su intermedio, cuál es la diferencia exacta entre el texto anterior, esto es, el vigente en el Código Sanitario, y lo que nosotros estamos incorporando.

En cuanto a los sujetos con prohibición de incentivos, lo que se hizo fue un cambio de redacción. Los sujetos que aparecen nombrados en el inciso cuarto -los médicos, el personal de farmacia- pasan al siguiente, donde se describe qué se entiende por incentivo. Y lo único que se agrega es que esos incentivos, además de esas personas, pueden ser efectuados “por

quienes tengan algún interés en que se privilegie uno o más productos o dispositivos”.

La segunda diferencia entre el texto anterior y el actual, en el contexto de los 170 millones de dólares que vamos a incorporar para la adquisición de medicamentos de alto costo, son “algunos elementos de uso médico”.

Y la tercera modificación consiste en que el incentivo induzca a privilegiar uno o más productos sanitarios, entendiendo que los “paquetes” (aquellos en que, por ejemplo, se compra omeprazol, más ibuprofeno) también generan incentivo.

Por lo tanto, hasta aquí, no hay ninguna otra modificación.

Conforme a la normativa vigente, estaba prohibida la donación de productos farmacéuticos, y además los descuentos del tipo “dos por uno”.

En fin, ese fue el texto que se aprobó.

Entendiendo, en todo caso, que existen ciertos contextos, como el de las fundaciones o agrupaciones que compran agregadamente medicamentos afuera a precios más baratos, se incorpora un nuevo inciso, que regulará ahora, precisamente, esas donaciones y esos descuentos, de manera que estos sean permanentes y no se genere un incentivo para privilegiar, por un tiempo corto, el uso de determinado producto.

Quiero recordar que los tratamientos de alto costo generalmente incluyen productos biológicos. Por eso, no es baladí si se incentiva el uso, por ejemplo, de un producto innovador o de uno biosimilar, que es bastante más barato. Los cambios de tratamiento entre un innovador y un biosimilar no se suceden de un día para otro. Por lo tanto, cuando uno elige un tratamiento con uno o con otro, esa elección permanece en el tiempo.

En consecuencia, consideramos importante, dado el esfuerzo estatal de más de 170 millones de dólares en este tipo de medicamentos, cerrar las puertas a los incentivos irregulares, en concordancia, por lo demás, con el texto

aprobado por el Honorable Senado, que establece la misma prohibición durante su articulado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Gracias, señora Asesora.

Hay cuatro oradores inscritos: los Senadores Prokurica, Tuma, Navarro y García, a quienes les quiero preguntar si, después de la explicación de la señora Martones, es posible que no hagan uso de la palabra para poder proceder a cerrar la votación.

Perfecto. Muchas gracias.

Señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Se incluiría la frase propuesta?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Consulto a la Sala si hay acuerdo para incluir la frase sugerida por el Senador Harboe.

No hay acuerdo.

Entonces, se dará a conocer el resultado de la votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Resultado de la votación...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Un momento, señor Secretario.

Voy a preguntar por última vez, porque esto no se puede hacer sin unanimidad.

¿Habría acuerdo para incorporar la frase propuesta por el Senador Harboe?

La señora MUÑOZ.— Sí.

El señor MONTES.— Sí.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Por lo tanto, se dejaría sin efecto la votación y el artículo se aprobaría con dicha frase.

¿Habría acuerdo para ello?

Acordado.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Respecto del mismo artículo 100, contenido en el artículo 34 del proyecto, hay una indicación, de los Senadores señor Tuma, señora Goic y señores Lagos y Girardi, para agregar el siguiente inciso final:

“Con todo, esta prohibición no impide la aplicación de beneficios otorgados al consumi-

dor final a través de convenios, prestaciones de bienestar, acuerdos colectivos u otros similares que impliquen rebajas o descuentos en los precios en forma genérica y que en ningún caso implique el incentivo conforme al presente artículo.”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Les parece que, de buena fe, adoptemos el acuerdo de que solo hable el Senador Tuma, por un lado, y el Senador García, por el otro?

Tiene la palabra el Senador señor Tuma.

El señor TUMA.— Señor Presidente, solamente quiero señalar que este articulado está bien logrado desde el punto de vista de regular e impedir que el vendedor o el proveedor de medicamentos pueda distorsionar el mercado, o la voluntad, o la necesidad, o el medicamento apropiado para un tratamiento. Que no sea que, porque va a ganar más o va a tener un incentivo económico, convenza al comprador de cambiar el medicamento.

Sin embargo, del modo en que se encuentra redactado el texto, podría entenderse -y por eso hemos presentado nuestra indicación- que no se permite que los laboratorios o los puntos de venta otorguen un descuento determinado a través de convenios colectivos, cajas de compensación, agrupaciones de trabajadores o seguros, en virtud de un acuerdo para efectuar tal descuento.

Por lo tanto, lo que hace la indicación es señalar expresamente que no se puede entender que el articulado, tal como está redactado, impide los descuentos a través de agrupaciones o en virtud de convenios.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor García.

El señor GARCÍA.— Señor Presidente, les quiero pedir a los autores de la indicación que la dejen hasta la expresión “genérica”, porque lo que sigue, realmente, no se entiende. Quedaría algo sumamente enredado. A mi juicio, basta con señalar: “Con todo, esta prohibición no impide la aplicación de beneficios otorgados al consumidor final a través de convenios,

prestaciones de bienestar, acuerdos colectivos u otros similares que impliquen rebajas o descuentos en los precios en forma genérica”.

Creo que la mayoría estaría de acuerdo en aprobar la indicación en esos términos.

Dicho lo anterior, también quiero manifestar, con idéntica fuerza, que la misma idea que contiene esta propuesta, cuando fue expresada por la Senadora Van Rysselberghe, se estimó que estaba motivada por el *lobby*. Ahora, sin embargo, recogida en una indicación presentada por parlamentarios de Gobierno, se considera prudente, sabia.

Actitudes de este tipo, entre nosotros, no ayudan en nada a la consecución de un buen proceso legislativo. Y yo protesto por ello, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, vale la pena aclarar que el artículo 100, que en uno de sus incisos establece qué se entiende por incentivo, introduce la frase que nos ha aclarado la Asesora del señor Ministro (“por quienes tengan algún interés en que se privilegie el uso de uno o más productos o dispositivos”), y a continuación agrega, en negrita, lo que sigue: **“Para los efectos del presente inciso, regirá lo dispuesto por el artículo transitorio de la ley N° 20.724”**.

¿Por qué es importante esto? Porque no queremos que quede ninguna duda de que esta norma puede afectar las remuneraciones de los trabajadores.

¿Qué dice el artículo transitorio de la ley N° 20.724?

Lo siguiente:

“Los empleadores que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley hubieren pactado el pago de incentivos económicos en los términos del artículo 100 del Código Sanitario, deberán, dentro del plazo de seis meses desde la entrada en vigencia de la presente ley, ajustar sus contratos de trabajo a la normativa vigente,

sean éstos individuales o producto de negociaciones colectivas.

“Dicho ajuste consistirá en que los porcentajes totales de los incentivos económicos señalados en el inciso anterior, deberán pagarse con cargo a otros emolumentos variables, lo que deberá reflejarse en las respectivas liquidaciones de remuneraciones.

“Este ajuste no podrá significar una disminución en el monto o porcentaje total de las comisiones u otros emolumentos variables que conformen la remuneración del trabajador, calculado sobre la base del promedio anual entre enero y diciembre del año 2011 o igual término del año 2012, debiendo aplicarse de entre ellos, el que presente una remuneración promedio más alta”.

Esta norma se halla incorporada en el inciso quinto del artículo 100. Aparece en negrita en la página 92 del comparado. Y establece que ninguna modificación afectará los contratos colectivos de los trabajadores ni su nivel de remuneraciones.

Ello deja en evidencia que la norma no tendrá ningún efecto sobre los trabajadores, cuyos ingresos se encuentran salvaguardados. O sea, se elimina el incentivo perverso, que era parte de su remuneración, pero se incorpora de una manera distinta en la ley que aprobamos y a la cual se hace referencia en el artículo que estamos analizando.

Lo digo para despejar toda duda acerca de que la aprobación de algunos de sus incisos puede afectar las remuneraciones de los dependientes que trabajan en los puntos de venta.

Es muy importante aclarar esto, señor Presidente, para que no quede la sensación de que, por proteger el legítimo interés de los consumidores, de los usuarios de medicamentos, se está afectando las remuneraciones de los trabajadores.

Discutimos el punto latamente en su oportunidad y finalmente votamos a favor de la ley, cuya referencia significa -para dejárselo muy claro a los empleadores- la vigencia perma-

nente del artículo transitorio que, nacido con este carácter, se transforma en permanente con su incorporación en el inciso quinto.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Quiere hacer uso de la palabra, señor Ministro?

Está inscrito.

¿O prefiere que hable su Asesora?

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Si usted lo permite, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En ese caso, tengo que pedir la unanimidad de la Sala.

¿Habría acuerdo para que pueda intervenir la Asesora del señor Ministro?

La señora PÉREZ (doña Lily).— Sí.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Acordado.

Tiene la palabra la señora Martones, Asesora del señor Ministro.

La señora MARTONES (Asesora Legislativa del Subsecretario de Salud Pública).— Señor Presidente, respecto a la indicación presentada por algunos señores Senadores, quiero señalar que, considerando el lugar donde se ha insertado, no se entiende a qué se refiere con el término “prohibición”. Por eso, no parece recomendable agregarlo al final del artículo.

Lo que estábamos conversando es que, para que tuviera un sentido y alcance adecuados, debería incorporarse como inciso séptimo, nuevo, o sea, a continuación de las restricciones respecto a gratuidad y donación, y debería decir: “Con todo, estas restricciones no impiden la aplicación de los beneficios”. Porque ahí no hay una prohibición sino más bien una restricción. Luego seguiría tal como está, incluyendo la frase relativa a que en ningún caso implique un incentivo conforme a lo prohibido por la disposición.

El señor ZALDÍVAR (don Andrés).— ¡Nuevamente estamos haciendo trabajo de Comisión en la Sala!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Nosotros no tenemos facultad para determinar las urgencias, señor Senador. Estas las establece el Ejecutivo, y el proyecto en debate viene con “discusión inmediata”. Pero, efectivamente, como usted bien lo señala, esto ya es trabajo de Comisión. Y es lo que pasa cuando se fija ese tipo de urgencias para sacar los proyectos.

Volviendo al tema, se han hecho dos sugerencias, pero necesito la unanimidad de la Sala para votar la indicación en los siguientes términos.

Primero, el Senador García pide dejar su redacción hasta la palabra “genérica”.

¿Habría unanimidad para aceptar esa sugerencia?

No la hay.

Y segundo, la Asesora del señor Ministro propone cambiar la palabra “prohibición” por “restricción” y que el texto de la indicación sea incorporado como un inciso séptimo, nuevo.

¿Habría acuerdo para ello?

El señor WALKER (don Ignacio).— Sí.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Muy bien.

Entonces, la indicación será votada en esa forma.

El señor MOREIRA.— ¿Cómo quedaría?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— El señor Secretario le va a dar lectura.

El señor LABBÉ (Secretario General).— La indicación quedaría como inciso séptimo, nuevo...

El señor CHAHUÁN.— ¿Me permite, señor Presidente?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Disculpe, señor Secretario.

Senador Chahuán, ¿desea intervenir de inmediato o es posible que primero se lea la indicación?

El señor CHAHUÁN.— No, señor Presidente. Lo que pasa es que pido dividir la votación, para que primero se vote la indicación hasta la frase “en forma genérica”, y luego el resto.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Muy bien, pero eso podría haberlo pedido después de que se le diera lectura, estimado Senador.

Nuevamente, tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— La indicación diría lo siguiente: “Con todo, esta restricción no impide la aplicación de beneficios otorgados al consumidor final a través de convenios, prestaciones de bienestar, acuerdos colectivos u otros similares que impliquen rebajas o descuentos en los precios en forma genérica”.

Y luego habría que votar, aparte, la frase “y que en ningún caso implique incentivos conforme al presente artículo”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Y se propone que quede como inciso séptimo, nuevo.

Tengo varios inscritos.

No sé si habría acuerdo para pasar directamente a la votación, en la forma indicada por el señor Secretario. O sea, sin discusión.

¿Habría acuerdo?

El señor WALKER (don Ignacio).— Sí.

El señor LAGOS.— Está bien.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Entonces, en votación la primera parte de la indicación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— El texto que se vota llega hasta la frase “en forma genérica”, cambiando la palabra “prohibición” por “restricción”, y se incluiría como un inciso séptimo, nuevo.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Si le parece a la Sala, se aprobará por unanimidad.

—**Se aprueba por unanimidad el texto de la indicación, como inciso séptimo, nuevo, del artículo 100, hasta la frase “en forma genérica”, cambiando la palabra “prohibición” por “restricción”.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Vamos a la segunda parte.

El señor LABBÉ (Secretario General).— En votación separada se pide agregar, al final de este inciso séptimo, nuevo, la frase “y que en ningún caso implique incentivos conforme al presente artículo”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Los que votan que sí son partidarios de agregar esta frase, y los que votan que no, son partidarios de dejar la norma hasta la expresión “en forma genérica”.

En votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Se reitera que quienes estén de acuerdo en agregar la frase final deben votar que sí, y quienes estén en desacuerdo, votan que no.

¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—Se aprueba la frase final propuesta para el inciso séptimo, nuevo, del artículo 100 del Código Sanitario (17 votos a favor y 14 en contra).

Votaron por la afirmativa las señoras Allende, Goic y Muñoz y los señores Araya, Girardi, Guillier, Harboe, Lagos, Letelier, Navarro, Pizarro, Quintana, Quinteros, Rossi, Tuma, Ignacio Walker y Patricio Walker.

Votaron por la negativa las señoras Lily Pérez, Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Allamand, Chahuán, Coloma, García, García-Huidobro, Horvath, Hernán Larraín, Moreira, Ossandón, Pérez Varela y Prokurica.

El señor WALKER (don Ignacio).— ¿Cuántas indicaciones faltan, señor Presidente?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Nos quedan tres votaciones. ¡La paciencia todo lo alcanza...!

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Señores Senadores, les agradeceré dirigirse a la página 98...

El señor ALLAMAND.— ¿Y qué pasa con la página 92?

El señor WALKER, don Patricio (Presi-

dente).— Senador señor Allamand, ¿cuál es su duda?

El señor ALLAMAND.— Señor Presidente, quiero agradecer su acuciosidad al Senador Navarro, quien explicó muy bien el texto que estaba en negrita, porque hasta donde yo entendí representa un cambio -no sé si bueno o malo- generalizado en el sistema de remuneraciones de las farmacias, que van a tener que ajustarse.

El señor NAVARRO.— Así es.

El señor ALLAMAND.— Entonces, quiero saber de dónde surgió la indicación 156 a.—, si es o no es del Ejecutivo. Porque, si no lo fuera, tengo la impresión de que sería inadmisibles, ya que implica cambiar las condiciones laborales de una industria completa.

Vuelvo a decir: no sé si esto es bueno o malo, no sé si beneficia a los trabajadores o los perjudica. Pero hago presente que una modificación de esta envergadura, que implica un cambio completo en las formas contractuales, habría “pasado piola” si no la hubiera explicado el Senador Navarro.

El señor NAVARRO.— Efectivamente.

El señor ALLAMAND.— Señor Presidente, mi impresión es que usted debiera declarar inadmisibles la indicación.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Eso se encuentra fuera del debate. Por eso, si le parece a la Sala, voy a dar la palabra solo a dos oradores para este efecto: los Senadores señora Van Rysselberghe y señor Navarro.

Tiene la palabra la Honorable señora Van Rysselberghe.

La señora VAN RYSSELBERGHE.— Señor Presidente, lo mío es solo una aclaración.

Esta indicación fue presentada por los Senadores de la Nueva Mayoría al término del debate en la Comisión, y con el Senador Chahuán nos abstuvimos.

Por lo tanto, llega a la Sala sin unanimidad y sin patrocinio del Ejecutivo, hasta donde tengo entendido.

El señor ALLAMAND.— ¡Es inadmisibile!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Señores Senadores, la situación es la siguiente.

El proyecto se discutió en general y en particular en la Comisión porque tenía “discusión inmediata”. En tales casos, quedan aprobadas en particular todas las normas que no son objeto de indicaciones o de votación separada. Por eso no se pidió en su momento, respecto a este inciso, ninguna de esas dos cosas, sin perjuicio de que la unanimidad de la Sala podría adoptar otro acuerdo.

El señor ALLAMAND.— ¡No fue unánime!

La señora VAN RYSELBERGHE.— Exactamente.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, no fue unánime.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Habría unanimidad para abrir la discusión sobre este punto?

No la hay.

Tiene la palabra la Senadora señora Von Baer.

La señora VON BAER.— Señor Presidente, entiendo que no se discute lo que fue aprobado por unanimidad en la Comisión, pero este no es el caso. Por lo tanto, se debe discutir.

Nosotros acabamos de votar el proyecto de ley que crea universidades estatales, y todas las normas que venían sin unanimidad se debatieron en la Sala. ¿Por qué? Porque lo que se da por aprobado es lo que viene unánime o sin modificación.

Por consiguiente, esta disposición, como fue objeto de dos abstenciones, tiene que discutirse en la Sala.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— La diferencia está en que cuando se discute el proyecto en general y en particular a la vez se aplica el artículo 126 del Reglamento, que dice lo siguiente:

“En la discusión general y particular a la vez” -este es el caso, por la urgencia de “discusión inmediata”- “no habrá lugar al segundo informe de la Comisión. Por la sola aprobación general del proyecto, se entenderán aprobados todos los artículos que no hayan sido objeto de indicaciones y el Presidente lo declarará así”.

Acá se presentaron indicaciones y se pidieron votaciones separadas. Todo aquello que no cae en esa situación está aprobado.

El señor ALLAMAND.— Pero aquí hubo una indicación...

El señor LABBÉ (Secretario General).— Eso fue en la Comisión, no en la Sala.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Honorable señora Goic.

La señora GOIC.— Señor Presidente, esta indicación la votamos ayer y quiero disentir de lo planteado por la Senadora que me antecedió, porque se aprobó por unanimidad.

El señor CHAHUÁN.— ¡No!

La señora GOIC.— Recuerden que la votamos al final, cuando aprobamos todo, incluida la cláusula respecto del tema laboral, que además nos permitía zanjar...

El señor CHAHUÁN.— No fue unánime.

La señora GOIC.—... un planteamiento de los propios trabajadores, que tenía que ver con efectos adversos en sus remuneraciones. Y todos acordamos hacer la referencia a la Ley de Fármacos.

Estoy buscando si el acuerdo está mal planteado en el informe, pero me gustaría clarificar lo anterior, porque ayer en la última votación aprobamos esta indicación.

El señor CHAHUÁN.— Presidente...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Senador señor Chahuán, sé que está pidiendo la palabra, pero espere, por favor. Tengo muchos Senadores inscritos...

El señor CHAHUÁN.— Punto de Reglamento, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Todos quieren hablar por cuestiones de

Reglamento.

Hay diez inscritos para intervenir sobre este punto, pero le voy a dar la palabra a dos no más, partiendo por los Honorables señores Coloma o Chahuán, uno de los dos. Pónganse de acuerdo, por favor.

Tiene la palabra el Senador señor Coloma.

El señor COLOMA.— Señor Presidente, si revisamos la página 92 del boletín comparado, veremos que la indicación 156 a.— aparece aprobada por 3 votos a favor y 2 abstenciones. Entonces, para darle continuidad reglamentaria, quiero recordar que el artículo 25 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional dice: “Corresponderá al Presidente de la Sala (...) resolver la cuestión de admisibilidad o inadmisibilidad”.

En consecuencia, planteo formalmente que esto se encuentra fuera de las ideas matrices del proyecto y, además, que es de iniciativa exclusiva del Ejecutivo, en circunstancias de que la indicación es de origen parlamentario.

Señor Presidente, quizá lo más fácil es que usted, en el ejercicio de sus facultades, se pronuncie respecto de la admisibilidad de esta indicación. Si es inadmisibile, como parece ser, podemos resolver rápidamente el conflicto, a menos que usted crea que es admisible una indicación de esta naturaleza, que desde nuestra perspectiva violenta las ideas matrices y, además, no tiene el patrocinio del Ejecutivo.

Por tanto, en virtud de la norma que leí, solicito su declaración sobre la admisibilidad o inadmisibilidad de la indicación, señor Presidente.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Girardi.

El señor GIRARDI.— Señor Presidente, no entiendo la razón del cuestionamiento, porque esto es de todo sentido.

Nosotros estamos en contra de la “canela” y todos concordamos acá en la necesidad de que no se sigan dando incentivos que permiten o motivan a los dependientes verdaderamente a estafar a los enfermos. Porque no estamos

hablando aquí de un bien de consumo, sino de medicamentos. Y no nos referimos a consumidores, sino a enfermos. En todas partes del mundo esta relación es distinta de ir a comprar zapatos o cualquier cosa.

Cuando se elaboró el proyecto, en muchos contratos estaba incorporada la “canela” formalmente. Entonces, ¿qué hizo el artículo transitorio de la ley N° 20.724? Les dio un plazo a aquellas farmacias que tenían incorporadas las “canelas” en los contratos para que, pasados seis meses, las eliminaran.

Es decir, lo que se defiende acá en cierta manera es echar abajo el concepto de “canela”. ¡Por supuesto! Porque el artículo transitorio establece un plazo para ello. Y lo dice así: “Los empleadores que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley hubieren pactado el pago de incentivos económicos en los términos del artículo 100 del Código Sanitario, deberán, dentro del plazo de seis meses desde la entrada en vigencia de la ley, ajustar sus contratos de trabajo a la normativa vigente”.

Es decir, sin “canela”. Eso es lo que nosotros queremos y lo que ustedes mismos, que han votado para su término, han señalado.

Por lo tanto, se busca homologar esta iniciativa con la ley N° 20.724, que modifica el Código Sanitario en materia de regulación de farmacias y medicamentos, promulgada en enero del año 2014.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, pido la palabra para una cuestión de Reglamento.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— No, señor Senador.

Ya dijimos que para referirse a un tema reglamentario intervendría uno u otro señor Senador. Y pido que lo mantengamos.

En cuanto a lo planteado, debo decir, en primer lugar, que efectivamente cuando hay votación de mayoría y minoría se pueden revisar los artículos en la Sala, pero no cuando existe urgencia de “discusión inmediata”.

El artículo 126 del Reglamento del Senado

es clarísimo. Lo ha dicho el Secretario: no hay segundo informe cuando se discute en general y en particular por haber urgencia de “discusión inmediata”. Por lo tanto, respaldo el juicio de la Secretaría, que es clarísimo.

Y en cuanto a la admisibilidad, la Comisión no la planteó. Y seguiré su criterio.

En consecuencia, iremos a la próxima votación.

El señor GARCÍA.— Es nuestro derecho reclamar la constitucionalidad en cualquier etapa del trámite de un proyecto.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Lo sé, señor Senador, pero repito que comparto el criterio de la Comisión en lo referido a no objetar la admisibilidad.

El señor CHAHUÁN.— ¡Quiero hacer reserva de constitucionalidad, señor Presidente!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Está en todo su derecho, Su Señoría. Puede hacerlo.

Tiene la palabra el Honorable señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, tal como lo hicimos en la Comisión, vamos a hacer reserva de constitucionalidad respecto de esta norma.

Ello no solamente por ser, a nuestro juicio, completamente inadmisibles y no corresponder a las ideas matrices de la iniciativa, sino porque esta vulnera las condiciones en que se pueden generar este tipo de descuentos, en especial a los consumidores, en lo relativo a la elección de determinado producto, y porque afecta la estructura de remuneraciones de los trabajadores.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Señor Secretario, le pido una última intervención sobre el tema.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Señor Presidente, la Comisión señala en su informe cuales preceptos son de seguridad social. Desde ya, el artículo en cuestión no está incluido en ellas. Si lo estuviera, daría lugar a que fuera de iniciativa del Ejecutivo.

En cuanto a las ideas matrices, la opinión de la Secretaría es que se está legislando sobre posibles prohibiciones y restricciones a la promoción de la venta, distribución, etcétera, de determinados medicamentos. Y acá se señala que ello no rige en la normativa que ya es ley, referida a los trabajadores de las farmacias.

De consiguiente, está dentro del contexto de lo que trata esta iniciativa.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Vamos, entonces, a la siguiente votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Hay una indicación renovada, de los Senadores señores Ossandón, Chahuán y otros, para reemplazar el artículo 111 C, aprobado por la Cámara de Diputados, por el siguiente:

“Una vez terminado el ensayo clínico, el sujeto de ensayo tendrá derecho a acceder al medicamento, alimento o elemento de uso médico de que se trate conforme con el protocolo de investigación respectivo.

“Esta obligación afectará al titular del registro sanitario, aun cuando no haya sido el titular de la autorización provisional o haya adquirido con posterioridad el registro sanitario”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En discusión.

Le ofrezco la palabra a uno de los autores de la indicación para defenderla.

Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, al igual que lo expresaron las Sociedades Científicas y el Colegio Médico en la Comisión, la norma establecida en el proyecto podría generar algún obstáculo para que se desarrollara en nuestro país la investigación científica.

Nadie ha querido dejar sin protección adecuada a los enfermos. De hecho, junto con la Senadora Van Rysselberghe presentamos una indicación para asegurar que ellos pudieran tener todos y cada uno de los fármacos hasta el último de sus días.

Lo que se busca con esta norma es invertir el peso de la prueba en aquellas personas que realicen investigación científica, y los hace res-

ponsables de los eventuales daños, presumiendo que se deben al proceso de investigación.

Por lo mismo, nosotros pedimos, tal como lo solicitaron el Colegio Médico y las Sociedades Científicas, que este artículo sea votado en contra.

De manera adicional, para efectos de poder acceder a constituir el ISP como una agencia nivel IV, una de las peticiones de la OPS es que en Chile estén absolutamente reguladas las circunstancias de la investigación científica.

A nuestro juicio, la actual redacción va a significar un obstáculo para que se desarrolle esa investigación científica en nuestro país. Y va a perjudicar, finalmente, las acciones destinadas a generar condiciones para convertirnos en agencia nivel IV, lo cual constituye una larga aspiración de distintos Gobiernos: el primero y el segundo de la Presidenta Bachelet y el del Presidente Piñera.

Por tanto, pido, a fin de impedir lo anterior, que votemos a favor de esta indicación.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Hay algún señor Senador que quiera hablar en contra?

Tiene la palabra el Honorable señor Rossi.

El señor ROSSI.— Señor Presidente, lo que se busca aquí es regular un área en donde prácticamente ello no se hace hoy en Chile. Se trata de la regulación y la protección de los pacientes que se someten a investigaciones científicas relativas a un medicamento o a un elemento de uso médico.

Acá establecemos una regulación muy razonable, en la medida que se exige al laboratorio o a quien pretenda desarrollar una investigación con seres humanos en cuanto a un medicamento, que solicite una autorización especial al ISP para el uso provisorio del que se desea investigar, ya sea porque no cuente con registro sanitario o porque, contando con él, se le quiera dar un uso distinto del autorizado.

Ese es el punto central.

El ISP debe disponer de esa información. Ahora no existe, porque en muchos lugares,

centros, incluso consultas, se hacen investigaciones respecto de algún tipo de medicamentos para estudios multicéntricos.

El objetivo de este artículo es proteger al paciente.

Además, se busca adecuar nuestra legislación a estándares modernos.

En muchos países, sobre todo en los subdesarrollados, no se establece ningún tipo de regulación ni resguardo en esta materia.

En contraste, en esta iniciativa se exige una póliza de seguros para perseguir una eventual responsabilidad civil vinculada al ensayo clínico, y también se dispone que, una vez terminado este, el paciente no quede a la deriva.

La idea es garantizar la continuidad del tratamiento si la investigación clínica resulta eficaz. Me gusta ponerlo en estos términos: es como una forma de pago al paciente por ser -entre comillas- conejillo de Indias.

Las personas que se someten a esas pruebas suelen conocer los riesgos asociados. Pero si el medicamento sirve, al final del ensayo el enfermo se queda sin tratamiento. Nosotros buscamos asegurar la continuidad de este, porque estamos pensando en el paciente.

Por otra parte, si este sufre una reacción adversa durante las investigaciones, evidentemente alguien debe responder por ello. Desde ese punto de vista, estamos garantizando que se dará el tratamiento correspondiente por dicha causa.

La señora Myriam Estivill, quien nos acompaña en las tribunas, me contaba del caso de un paciente que, a raíz de un ensayo clínico, sufrió un accidente vascular encefálico que lo dejó postrado en silla de ruedas, ¡y nunca nadie se hizo cargo de esa reacción adversa!

Por lo tanto, llamo a pronunciarse en favor de la protección de los pacientes sometidos a pruebas clínicas que buscan investigar la eficacia de distintos medicamentos. Es decir, pido que se apruebe el artículo 111 C tal como está propuesto y que se vote en contra la indicación renovada.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Después de que hable el señor Ministro, vamos a abrir la votación.

Tiene la palabra, señor Burrows.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, este artículo dentro del proyecto concuerda con las ideas matrices, que se refieren a la protección financiera y al acceso a medicamentos para hacer frente a tratamientos de alto costo para la población, especialmente para la gente más vulnerable.

En el pasado hemos visto cómo algunos laboratorios dejaron en el abandono a pacientes luego de realizar investigación clínica con ellos. El Estado se ha visto forzado a asumir la continuidad de ese tratamiento, una vez demostrada la eficacia de la medicación.

Esta situación ha pasado no solo en Chile, sino también en muchos países en vías de desarrollo.

Por lo mismo, la recomendación de organizaciones internacionales, como la Asociación Médica Mundial, a través de la Declaración de Helsinki, y la CIOMS, que reúne toda la investigación internacional, es que los laboratorios y los investigadores generen las condiciones para que las personas vulnerables que se prestan a ensayos clínicos reciban los tratamientos pertinentes.

Para asegurar en la práctica que lo anterior se cumpla, se sugiere que en los países en vías de desarrollo, ya que esos Estados no cuentan con un bienestar suficiente para garantizar a todas las personas el acceso a tratamientos con demostrada efectividad, los laboratorios se hagan cargo de proveerlos. Lo anterior se está aplicando en otras naciones y no ha generado el efecto adverso que algunas personas han preconizado acerca de los ensayos clínicos.

Finalmente, quiero destacar que los países más proteccionistas respecto de los pacientes vulnerables son los desarrollados, en los cuales la investigación ha seguido floreciendo.

Todo ello demuestra que lo preceptuado en

el artículo 111 C no va en contra de la investigación en nuestro país.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— El señor Secretario va a explicar lo que se pondrá en votación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Se trata de la indicación renovada N° 164, que busca reemplazar el nuevo artículo 111 C por el siguiente:

“Una vez terminado el ensayo clínico, el sujeto de ensayo tendrá derecho a acceder al medicamento, alimento o elemento de uso médico de que se trate conforme con el protocolo de investigación respectivo.

“Esta obligación afectará al titular del registro sanitario, aun cuando no haya sido el titular de la autorización provisional o haya adquirido con posterioridad el registro sanitario.”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— En votación la indicación renovada N° 164.

—(Durante la votación).

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor García.

El señor GARCÍA.— Señor Presidente, quiero referirme al punto abordado en la discusión anterior. No tengo otra opción para exponer mi punto de vista que usar esta instancia para fundar el voto.

Lo siento, señor Presidente.

Nuestro Reglamento, cuando habla de la discusión general y particular a la vez -tal es la situación del presente proyecto-, en la parte pertinente del artículo 126, dice: “Regirá en este caso lo prescrito en la letra b) del artículo 118 y en el artículo 122.”.

El artículo 122 es claro: “La Sala, o la Comisión en su caso, podrá reconsiderar la declaración de inadmisibilidad de indicaciones hecha por el respectivo Presidente.”.

¡Un derecho nuestro!

Por lo tanto, pido que se recabe la unanimidad de la Sala para que se revise dicha materia y se declare inadmisibile una indicación que lo es a todas luces.

No es que la indicación 156 afecte materias de previsión social o escape a las ideas matrices de la iniciativa. Su inadmisibilidad radica en que, como establece el numeral 4º del artículo 65 de la Constitución, corresponde no a los parlamentarios, sino al Presidente de la República la iniciativa exclusiva para aumentar obligatoriamente las remuneraciones del sector privado “y demás beneficios económicos o alterar las bases que sirvan para determinarlos”.

La explicación que dio el Senador Alejandro Navarro es clarísima. Con dicha indicación se ha alterado la forma en que se calculan las remuneraciones de un sector de trabajadores de nuestra economía: los vendedores farmacéuticos.

¡La indicación es inadmisibile de punta a cabo!

Señor Presidente, tenemos la obligación de hacer respetar nuestros derechos. Hemos participado con entusiasmo en el despacho de este proyecto de ley. Nadie puede acusarnos de haber obstruido nada. Lo menos que podemos hacer es exigir que se respeten nuestros derechos reglamentarios.

Gracias.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tengo varios señores Senadores inscritos.

Daré la palabra al señor Secretario para que se refiera al aspecto reglamentario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— La Secretaría solo puede precisar la distinción que está en el Reglamento referida al tipo de debate.

En la discusión particular se someten a pronunciamiento: las enmiendas unánimes, las aprobadas por mayoría y las votaciones separadas.

En cambio, en la discusión en general y particular a la vez, la situación es distinta. Siempre se puede pedir votación dividida, pero las indicaciones que se votan son solo las que se presentan directamente en la Sala, por cuanto la norma reglamentaria señala que en este caso

no habrá lugar al segundo informe.

Por eso en esta iniciativa se ha aplicado la regla de considerar únicamente las indicaciones que se presentaron en el Hemiciclo.

Así se ha procedido con todas las indicaciones que hemos ido resolviendo.

Esa es la explicación que puedo dar.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Harboe.

El señor HARBOE.— Señor Presidente, quiero aprovechar la oportunidad para manifestar mi molestia por la forma en que estamos legislando.

Entiendo que el proyecto que nos ocupa es muy importante y que hay cientos, si no miles, de pacientes en el país que requieren una ley que permita crear un fondo especial para hacer frente a enfermedades raras y a tratamientos de alto costo.

Pero no comprendo por qué se incorporó en esta iniciativa un conjunto de normas que nada tienen que ver con el sentido del objetivo inicial, cual es crear un fondo de protección para tratamientos caros.

Este proyecto se está discutiendo en general y particular a la vez. Por tanto, no hemos podido analizarlo en detalle.

Entonces, si se comete un error en la aprobación de alguna norma, los responsables no serán ni el Subsecretario ni la Ministra de Salud, sino los Senadores y Diputados que hicimos mal una ley,...

El señor PÉREZ VARELA.— ¡Así es!

El señor HARBOE.—... producto de la premura para sacarla antes del 21 de mayo.

Yo lamento profundamente esta situación, pues se trata de una materia muy importante. Y sus consecuencias son tan relevantes que resulta bien delicado aprobar una propuesta legislativa sin tener conocimiento acabado respecto de cada artículo y sus alcances.

Cuando el Gobierno no ha sido capaz de explicarnos si se producirán o no modificaciones a los contratos de los trabajadores de las cadenas de farmacias, creo que tenemos un

problema.

Entonces, no podemos aprobar o rechazar las normas de la iniciativa si no existe claridad respecto del efecto que generarán.

En el caso de la indicación renovada que está en votación, quiero saber no lo que el Subsecretario cree o lo que el Senador tal o cual opina, sino cuál es la evidencia empírica, internacional, que fundamenta su contenido. ¿Una norma como esa desincentivará los estudios clínicos o no? Yo no lo sé. No soy experto en esta materia ni pretendo serlo.

Me gustaría asegurar, para el paciente sometido a pruebas clínicas, continuidad de tratamiento una vez que estas concluyan. Pero también espero que no se desincentive a los laboratorios e investigadores a venir a nuestro país para realizar estudios con el fin de buscar alternativas de solución para enfermos que hoy carecen de posibilidades.

Por eso pido al Gobierno -por su intermedio, señor Presidente- que nos explique con evidencia empírica qué ha ocurrido en otros países a este respecto.

El señor MOREIRA.— No sabe.

El señor HARBOE.— Pienso que es tremendamente injusto que nos sometan a la presión por votar un proyecto tan importante como este sin mostrar datos científicos.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Van Rysselberghe.

El señor LETELIER.— ¿Por qué no terminamos la votación?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Porque estamos en el fundamento de voto, Su Señoría. Ese es un derecho que les asiste a todos los Senadores, tal como usted lo pidió hace unos minutos.

La señora VAN RYSSELBERGHE.— Señor Presidente, concuerdo con lo que planteó el colega Harboe.

Por iniciativa propia, tomé contacto con algunas asociaciones de médicos especialistas, particularmente con la Sociedad Chilena de

Oncología Médica. Sus integrantes están tremendamente preocupados por la norma propuesta por la Comisión de Salud. En el ámbito oncológico, por ejemplo, me plantearon que el tratamiento para combatir los tumores pulmonares se mantenía hasta que se demostraba que el medicamento dejaba de tener efectividad.

También señalaron que esta regulación adicional, que esta falta de causalidad entre los estudios clínicos y los daños finalmente desincentivará la investigación.

En el informe que me hicieron llegar se sostiene que en Estados Unidos y en Europa esta materia se resuelve de manera distinta de la propuesta por el Ministerio de Salud.

Por eso aseguran que la indicación en comento quitará incentivo al desarrollo de la investigación. No es que esta deje de realizarse, sino que dejará de hacerse en Chile.

El señor CHAHUÁN.— Eso es.

La señora VAN RYSSELBERGHE.— Y ello resulta tremendamente perjudicial para muchos pacientes que hoy se ven beneficiados por estos tratamientos innovadores.

¡Encuentro lamentable lo que se propone!

Me hubiera encantado contar en la Comisión con la presencia de la Sociedad Chilena de Oncología Médica y de pacientes que se han visto beneficiados por sus estudios clínicos. Pero, desgraciadamente, por la premura del tiempo, solo celebramos dos sesiones, en las que se escuchó por diez minutos a distintas organizaciones, y luego debimos someternos a una discusión eterna en la cual no tuvimos la posibilidad de ahondar en los diferentes temas.

Hemos hecho los mayores esfuerzos; hemos cooperado con la aprobación de este proyecto. Sin embargo, me parece una insensatez que se nos obligue a esta maratón legislativa que no nos permite analizar a fondo una serie de aspectos de tremenda importancia ni escuchar con tiempo la opinión de especialistas en la materia para que nos ilustren con su conocimiento.

Me cuesta pensar que las sociedades cientí-

ficas de oncología...

El señor CHAHUÁN.— El Colegio Médico.

La señora VAN RYSELBERGHE.—... o el Colegio Médico, que plantea lo mismo, se sometan a la presión del *lobby*. Creo que esas instituciones están resguardando sinceramente la investigación y la posibilidad de que nuestros pacientes cuenten con tratamientos innovadores y sigan teniendo acceso a ello.

En consecuencia, me parece importante el contenido de la indicación renovada, por cuanto va en beneficio de los pacientes.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Araya.

El señor LETELIER.— ¿Esto tiene que ver con la “Ley Ricarte Soto”?

La señora VAN RYSELBERGHE.— ¡Y qué tienen que ver las farmacias con la “Ley Ricarte Soto”!

El señor LETELIER.— ¡Son las que venden!

El señor ARAYA.— Señor Presidente, no puedo sino adherir a las palabras de otros colegas y también manifestar mi molestia por la forma como estamos llevando adelante el tratamiento de este proyecto.

Todos estamos de acuerdo en que es necesario despachar la iniciativa que crea un sistema de protección financiera para tratamientos de alto costo (la “Ley Ricarte Soto”), porque es una necesidad de nuestro país y una demanda sentida de los ciudadanos.

¡Pero no puede ser que se haya acogido un conjunto de normas sin que hubiera claridad de quién las había patrocinado!

En el artículo 34 del proyecto, que se dio por aprobado y que incorpora modificaciones al artículo 100 del Código Sanitario, hay normas que, a mi juicio, son inconstitucionales. Me acabo de enterar de que ellas no fueron patrocinadas por el Ejecutivo.

El señor PROKURICA.— ¡Así es!

El señor NAVARRO.— ¡Está aprobada!

El señor ARAYA.— Y discrepo de lo que ha dicho el Secretario, porque esa disposición altera la base de cálculo de la remuneración de

los trabajadores de farmacias en nuestro país.

El señor CHAHUÁN.— ¡Eso es!

El señor ARAYA.— Tal atribución corresponde exclusivamente al Presidente de la República. Ello hace necesario que el Senado se pronuncie al respecto.

Si algo ha caracterizado a nuestra Corporación es la seriedad con que se tramitan los proyectos.

A mi juicio, en esa parte de la iniciativa se establecen normas que son inconstitucionales. Se está prohibiendo a un sector de trabajadores tener remuneraciones variables mediante comisiones.

Cosa distinta es la “canela”, que está prohibida...

El señor PROKURICA.— Así es.

El señor ARAYA.—... y ha sido objeto de regulación. Todos respaldamos que no exista.

Pero alterar las bases de cálculo y disponer que los trabajadores de la industria farmacéutica no pueden obtener incentivos de otro tipo —por ejemplo, comisión por vender determinados productos que no necesariamente son fármacos— me parece que no procede.

Esa disposición, obviamente, tiene reparos de inconstitucionalidad. De ser aplicada, provocará una cantidad importante de problemas con los trabajadores del mundo farmacéutico, porque en los hechos se hará impracticable.

Por otro lado, respecto de la indicación renovada en votación, también me gustaría escuchar evidencia más empírica que la sustente. Uno no es experto en el tema y quisiera saber.

Hoy estamos tratando de posicionar a Chile como un país donde exista investigación científica; llevamos adelante esfuerzos en innovación; se están creando distintos fondos; se está incentivando a las universidades.

Considerando los correos electrónicos que he recibido de distintas asociaciones de médicos que se dedican a la investigación, en los que plantean reparos a esta norma y advierten los problemas que se generarán, me parece que no se puede llegar y aprobar el proyecto en una

sola sesión.

Lamento que algunos Senadores hayan introducido temas que nada tienen que ver con la “Ley Ricarte Soto”, en una suerte de colgajo de la iniciativa. A mi juicio, ello complica la tramitación y genera dudas razonables.

Quiero que el Ministro de Salud subrogante, don Jaime Burrows, nos explique -por su intermedio, señor Presidente- cuál es el efecto real que esto tendrá en la investigación en Chile. Hoy nos puede decir que esa disposición protegerá a los pacientes que entran a tratamiento específico. Pero necesitamos saber si tal medida incentivará o desincentivará la investigación, que es un tema central para nuestro país si desea avanzar en ciencia y tecnología, en innovación y competitividad.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Informo a la Sala que, una vez terminada la votación, citaré a reunión de Comités.

Tiene la palabra el Honorable señor Ossandón.

El señor OSSANDÓN.— Señor Presidente, no puedo estar más de acuerdo con el Senador Harboe, aunque él usó una palabra muy suave. ¡En verdad es una vergüenza lo que estamos viviendo!

Respecto de la indicación renovada, trabajamos sobre una base que fue elaborada por personas muy importantes.

Cabe destacar el final del inciso primero de dicha indicación: “elemento de uso médico de que se trate conforme con el protocolo de investigación respectivo”. ¡Protocolo! O sea, acuerdo de lo que se hará en el tratamiento, en determinado período, con tal o cual medicamento, etcétera. Todo queda estipulado en ese protocolo.

El texto aprobado por la Comisión plantea que los laboratorios se harán cargo del tratamiento del paciente mientras viva. ¡Por supuesto que con esa norma no va a quedar ningún laboratorio experimental en nuestro país!

En la carta que mandaron a la Comisión de Salud los decanos de todas las facultades de

Medicina de Chile, estos proponen que, para que no se perjudique la investigación en Chile, esta materia sea abordada en la ley N° 20.120 y no en el proyecto de “Ley Ricarte Soto”.

Ellos explican que cualquier investigación que se haga conlleva ciertos riesgos.

El Senador Harboe lo señaló: cuando un hijo sufre una enfermedad y existe un fármaco respecto del cual no existe evidencia científica acerca de su efectividad, el padre o el familiar muchas veces sabe que se está arriesgando en un experimento al objeto de lograr una mínima esperanza de vida para ese niño.

Insisto en que lo que se plantea en esta indicación renovada no dejará sin tratamiento al paciente, pues especifica “conforme con el protocolo de investigación respectivo”.

Creo que si los decanos de todas las facultades de medicina de Chile advierten sobre este punto, lo mínimo es que reflexionemos y veamos qué hacer. Porque después no podremos echar pie atrás sobre la base de dejar sin tratamiento a muchas personas que hoy creemos estar protegiendo.

Señor Presidente, me tocó vivir la experiencia personalmente con una hija. Me plantearon que tomara determinado medicamento, pero que no había certeza alguna acerca de sus efectos. Tomamos la decisión de aceptar el tratamiento, y gracias a Dios dio resultado.

Asimismo, muchas personas pertenecientes a las asociaciones que se han acercado a nosotros y a la Comisión plantearon que gracias a la investigación bien intencionada sus hijos o parientes están viviendo más años.

Reitero: ¡la forma como estamos legislando es realmente vergonzosa!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, en verdad se trata de una materia compleja. En la Sala debe de haber pocos especialistas; existen algunos médicos. Pero -reitero- se trata de un asunto complicado, pues se está innovando.

Los representantes de la Oposición han dicho que el artículo que se propone va a desincentivar la investigación nacional, la cual se va a trasladar al extranjero.

Les consulté a la asesora y al Ministro, quienes me señalaron que los protocolos respecto de la investigación en seres humanos hoy se hallan establecidos.

Aquí se incorpora una cláusula que el Instituto de Salud Pública aplica constantemente. Debe haber una autorización especial previa; toda la información relativa a investigaciones científicas en seres humanos con productos farmacéuticos tiene que consignar la inoculación que se le va a hacer a la persona.

La norma pertinente dispone que se entregue dicha información. Y, contrariamente a lo que algunos Senadores han planteado, establece que “Toda disposición en contravención a esta ley contenida en los referidos protocolos, convenciones y documentos es nula”. Pero no habla de contrato, ni de otro tipo de instrumento distinto a los protocolos, convenciones y documentos. Esto último es un genérico, porque ¡cualquier cosa puede ser documento...!

Sin embargo, claramente pueden existir contratos individuales, lo cual es todo un tema.

La obligación de entrega de la información ya existe, señor Presidente.

La norma propuesta dispone que si se le aplica el medicamento al paciente debe hacerse de manera continua. Pero si el medicamento no funciona, ¿para qué seguir aplicándolo? Esa es mi duda. Porque es en caso de que el resultado de su aplicación sea exitoso que debe asegurarse la continuidad del tratamiento.

Se establece, pues, la entrega de información al ISP. Y aquí tengo una preocupación. Si la fórmula es exitosa, los laboratorios pueden negarse a informar de aquello.

El ISP puede decir: “Es reservada”. Pero todos sabemos que, al final, nada es reservado. ¡Existía un libro que contenía la información de todos quienes habían efectuado donaciones reservadas...!

Entonces, no sé si el problema de los investigadores, de los laboratorios dice relación con el manejo de la información, que aquí se obliga a entregar al Instituto de Salud Pública.

Esa es la pregunta para quienes han argumentado que con esto se va a afectar la investigación.

Porque eso existe hoy. En particular, aquí se habla de “protocolos, convenciones y documentos”, lo cual constituye un listado exiguo. No habla de contratos u otro tipo de compromisos.

En consecuencia, quiero preguntarles al Ministro de Salud subrogante y a su asesora cuál es la objeción respecto de que lo propuesto provocará un efecto nefasto, de desincentivo, en el proceso de investigación.

Porque precisamente lo que Ricarte Soto quería era que se hiciera investigación (preventiva, curativa, en fin), no solo que se aplicaran medicamentos.

Esa es la clave en materia de salud pública. La idea es no establecer un fondo para seguir comprando medicamentos paliativos o curativos que, en este caso, son extraordinariamente costosos y de larga duración. Por tanto, la investigación es insustituible, necesaria.

En el espíritu de fondo, en la idea matriz de la ley en proyecto, el incentivo para que haya investigación relacionada con las enfermedades llamadas “poco frecuentes” o “raras”, o para el cáncer, ha de estar planteado.

Señor Presidente, si existe alguna duda en cuanto a que lo propuesto en el proyecto va a afectar la investigación, no voy a estar de acuerdo. Pero quiero saber cuál es el elemento que afecta o cómo se desincentiva. Porque de las observaciones hechas por la Senadora Van Ryselberghe y otros Senadores de las bancas del frente no he logrado comprender cuál es el desincentivo.

Si es lo relacionado con la entrega de información, debo señalar que esta se halla protegida por el Instituto de Salud Pública. Si hay que resguardar más la investigación para que

los laboratorios tengan seguridad en relación con la propiedad intelectual e industrial, bueno, ¡ella está protegida!

Si la disposición existe, habría, pues, que proteger más aún.

Sin embargo, no logro entender por qué la entrega de información al ISP va a afectar la investigación. Existen protocolos; no hay ningún medicamento que no sea estudiado por el Instituto de Salud Pública antes de su aplicación.

Señor Presidente, voy a aprobar la norma tal como está, salvo que haya argumentación que me convenza de que significará un desincentivo para la investigación.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Ministro de Salud.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, fui interpelado con relación a determinada información y a por qué establecemos el artículo en debate en los términos expuestos en la ley en proyecto.

Aquí considero absolutamente necesario señalar dos cosas.

Lo primero se halla relacionado con los argumentos que a veces se ciñen a cartas o presentaciones.

Al respecto, puedo decirles que después de que intervino la persona que concurrió a la Comisión de Salud a presentar la carta de la ASOFAMECH, el Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo, le mostré las normas internacionales, éticas, relativas a esta materia. Y me dijo: “No las conocía. ¿Me las puede mandar?”.

Lo segundo es que el proceso de protección de los sujetos de investigación científica ha ido perfeccionándose como un continuo.

En el pasado, cuando se planteó respecto de los sujetos de investigación, de las personas, el consentimiento informado, ¿qué se dijo?:

“Esto va a desincentivar la investigación”. “Para qué les vamos a pedir autorización”. “¿Y si nos dicen que no?”.

Hoy eso es aceptado por todo el mundo.

Lo que ahora proponemos en la ley en proyecto constituye un avance más. No es una invención nuestra, sino un requerimiento de los organismos internacionales.

Tan así es que nosotros, para tener una agencia tipo 4 en nuestro país, materia de preocupación tanto de Senadores cuanto de Diputados, debemos pasar por la acreditación de la Organización Panamericana de la Salud. Cuando vinieron sus representantes nos señalaron: “Una de las cosas que deben hacer es mejorar los estándares de protección y continuidad de los tratamientos de los pacientes”.

Por ello, no solo buscamos proteger a los pacientes sujetos de investigación, sino también que haya un beneficio para nuestro país. Porque contar con una agencia tipo 4 evidentemente que favorecerá el desarrollo de la investigación científica.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se rechaza la indicación renovada N° 164 (16 votos en contra, 12 a favor, 3 abstenciones y un pareo).**

Votaron por la negativa las señoras Allende y Goic y los señores De Urresti, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Letelier, Matta, Montes, Navarro, Quintana, Rossi, Tuma, Ignacio Walker y Patricio Walker.

Votaron por la afirmativa las señoras Lily Pérez, Van Rysselberghe y Von Baer y los señores Allamand, Chahuán, García, García-Huidobro, Hernán Larraín, Moreira, Ossandón, Pérez Varela y Prokurica.

Se abstuvieron la señora Muñoz y los señores Araya y Pizarro.

No votó, por estar pareado, el señor Coloma.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Se suspende la sesión por 10 minutos, o eventualmente por 15, para realizar una reunión de Comités.

—————
—Se suspendió a las 21:50.

—Se reanudó a las 22:4.

—————
El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Continúa la sesión.

Se suspende la sesión por 15 minutos.

—————
—Se suspendió a las 22:4.

—Se reanudó a las 22:25.

—————
El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Continúa la sesión.

Tiene la palabra el señor Secretario para dar cuenta de lo que acordaron los Comités.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Con respecto a la adición de la oración “Para los efectos del presente inciso, regirá lo dispuesto por el artículo transitorio de la ley N° 20.724.” -página 92 del boletín comparado de la Comisión de Salud-, los Comités acordaron que se vote la admisibilidad de la indicación en virtud de la cual se hizo tal agregado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Quienes aprueban la admisibilidad votan que sí; aquellos que la rechazan, que no.

Senador señor Navarro, ¿usted va a defender la admisibilidad o la inadmisibilidad?

El señor NAVARRO.— La admisibilidad.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Le parece a la Sala que hable un Senador

por cada posición?

El señor LARRAÍN.— ¡Que no hable nadie! ¡Ya se entregó toda la argumentación!

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Acordado.

En votación la admisibilidad.

—(Durante la votación).

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro, quien fundamentará su voto a favor de la admisibilidad.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, el artículo pertinente ya estaba votado y aprobado.

Hubo un acuerdo de Comités.

Yo no era partidario de votar nuevamente.

Sin embargo, se resolvió que nos pronunciáramos sobre la admisibilidad de la indicación que le dio vida, debido a que tuvo origen parlamentario, en circunstancias de que se requería patrocinio del Ejecutivo.

¿Qué me preocupa a mí? La ratificación de lo dispuesto en el artículo transitorio de la ley N° 20.724.

Dicho precepto determinó que se mantuviera vigente todo lo pactado por los empleadores en materia de incentivos remuneracionales. No obstante, ahora se pretende restringirlo solo a los productos farmacéuticos, dejando al margen la pasta de dientes, las pastillas y todo lo demás.

A mí me preocupa que, si no se ratifica lo dispuesto en la ya referida norma transitoria, alguna interpretación pueda perjudicar a los trabajadores. Porque en estas materias siempre hay más de una interpretación.

La indicación es perfectamente admisible. Sin embargo, se está introduciendo un factor de incertidumbre.

Incluso más: debo recordar que la disposición que aprobamos en enero de 2014 fue redactada por los parlamentarios, no por el Ejecutivo.

Reitero: la indicación es del todo admisible. Se adoptó un acuerdo. Yo no voy a ser

quien detenga la aprobación del proyecto de “Ley Ricarte Soto”. Pero quiero señalar que se ha cometido un exceso.

En voz de los propios oponentes, no es significativo que la norma pertinente exista, porque puede estar o no. Empero, yo prefiero que esté.

Si los mismos que hoy plantean que hay que sacar la disposición reconocen que su permanencia no afecta, no da lugar a mayores interpretaciones, yo estoy en la tesis de mantenerla.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Chahuán, quien hablará a favor de la inadmisibilidad de la indicación.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, en primer término, debo señalar que la Ley Orgánica del Congreso establece que se puede votar la admisibilidad o la inadmisibilidad en cualquier momento durante la tramitación de un proyecto.

Por tanto, corresponde que ahora se vote la solicitud que formulamos los parlamentarios de estas bancas.

A continuación, es del caso señalar claramente que, a nuestro juicio, estamos ante una norma de seguridad social, la que, por consiguiente, requiere patrocinio del Ejecutivo. No obstante, la indicación que le dio origen fue presentada por un grupo de Senadores.

De otra parte, nosotros siempre hemos sostenido que estamos en contra de la “canela”. Y permanentemente hemos votado siguiendo esa línea.

Por eso, estamos disponibles para clarificar -y daremos la unanimidad necesaria- en el texto del proyecto que no puede haber ningún tipo de incentivo por la venta de productos farmacéuticos.

Claramente, esta norma, al revés de lo que piensa el Senador Navarro, genera un fenómeno de incertidumbre para los propios trabajadores al establecer la modificación de las bases de cálculo de las remuneraciones del sector privado.

Por eso mismo, nosotros vamos a votar en contra de la admisibilidad de la indicación.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Terminada la votación.

—**Se declara inadmisibile la indicación (22 votos en contra, 3 a favor y 2 abstenciones).**

Votaron por la negativa las señoras Allende, Goic, Lily Pérez y Van Rysselberghe y los señores Araya, Chahuán, Coloma, De Urresti, García-Huidobro, Girardi, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Hernán Larraín, Moreira, Ossandón, Pérez Varela, Prokurica, Quintana, Rossi e Ignacio Walker.

Votaron por la afirmativa la señora Muñoz y los señores Navarro y Patricio Walker.

Se abstuvieron los señores Letelier y Montes.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Los Senadores señora Von Baer y señores Chahuán, Ossandón, Moreira, etcétera, renovaron la indicación número 166, que reemplaza en el artículo 111 E (página 100 del comparado de la Comisión de Salud)...

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Perdón, señor Secretario.

Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, para facilitar el acuerdo, se estableció que en el mismo precepto en que recaía la indicación que acabamos de declarar inadmisibile era necesario agregar, a continuación de la palabra “productos”, el término “farmacéuticos”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Así es.

El señor CHAHUÁN.— Entonces, señor Presidente, le pido recabar la unanimidad indispensable para adicionar dicho vocablo.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Hay unanimidad?

—Unánimemente, se agrega la palabra “farmacéuticos” luego de la voz “productos”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Corresponde pasar al artículo primero transitorio, que comienza en la página 141 del comparado de la Comisión de Salud.

En dicho precepto se renovaron dos indicaciones.

La primera es para eliminar en el inciso segundo los términos “sin que le sea aplicable el procedimiento contenido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero”.

La segunda tiene como finalidad suprimir en el inciso cuarto la expresión “, con excepción del establecido en los artículos 7, 8 y 9, inciso primero, para los tratamientos incluidos en el primer decreto”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Van Rysselberghe.

La señora VAN RYSELBERGHE.— Señor Presidente, las excepciones que se plantea suprimir se relacionan con el primer y el segundo decretos.

Me explico en pocas palabras.

Actualmente hay 20 mil millones de pesos para cubrir enfermedades de alto costo.

Antes de fin de año se van a agregar 30 mil millones, con los que se cubrirá una mayor cantidad de enfermedades. Algunas ya existen. En todo caso, debieran sobrar recursos.

El señor ROSSI.— Es inadmisibile.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Es posible respetar a la señora Senadora que está interviniendo?

Prosiga, Su Señoría.

La señora VAN RYSELBERGHE.— Decía, señor Presidente, que los 30 mil millones de pesos que se van a agregar antes de fin de año cubrirán un número mayor de enfermedades.

En 2016, se van a agregar 60 mil millones y

se tendrán que cubrir nuevas patologías.

Comprendo que puede existir una inadmisibilidad, pero le solicito al Ejecutivo otorgar su patrocinio o buscar alguna fórmula para poder quitarle discrecionalidad a la manera como establecer qué enfermedades ingresan y qué enfermedades no.

Lo que estamos pidiendo es que la Comisión para la priorización se forme desde el comienzo y que la Subsecretaría no efectúe la determinación a su juicio y de manera única. Resulta deseable la intervención de un órgano con expertos, con la sociedad civil.

Le planteamos el punto al Subsecretario, y creo que también le quitaría un peso el que alguna institución intermedia ayudase a fundamentar por qué algunos males entran y por qué otros no pueden hacerlo.

El resto del tiempo lo cedo al Honorable señor Chahuán.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Puede usar de la palabra, Su Señoría.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, ¿por qué es tan relevante la norma?

Básicamente, existe un Fondo de Medicamentos de Alto Costo, ascendente, como bien ha dicho la Senadora señora Van Rysselberghe, a 20 mil millones de pesos. Se van a agregar 30 mil millones. La cuestión radica en cuáles son las patologías que se van a incorporar en el primer decreto.

Hoy día, las asociaciones de pacientes se encuentran ante la incógnita de cuáles de ellas van a ser cubiertas y cuáles no.

Me parece más grave aún, señor Presidente -y me dirijo, por su intermedio, al señor Subsecretario-, lo expresado ayer por la Ministra de Salud en el programa *Esto no Tiene Nombre*, en el sentido de que va a darles codificación de FONASA y cobertura a 33 enfermedades consideradas raras o infrecuentes o huérfanas.

¿Y por qué lo expongo? Porque, en ese caso, es importante que cuenten con financiamiento. Deseo manifestarlo responsablemente: no es posible generar sobreexpectativas

cuando no hay fondos para tal efecto ni para todos y cada uno de los tratamientos médicos correspondientes.

De otro modo, ¡sería una tremenda noticia! ¡Estaríamos sumamente felices!

Nos gustaría que el señor Subsecretario pudiera contarnos cómo se va a codificar y cómo se financiará el tratamiento de esas 33 patologías raras o infrecuentes.

Lo que no se puede hacer es jugar con la esperanza de la gente, porque se está disputando un partido de vida o muerte. Y porque queremos velar por sus derechos, le pedimos a esta autoridad aclarar los dichos formulados ayer por la señora Ministra, en forma irresponsable, en ese programa de televisión.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Ministro subrogante.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, parto por solicitar que el Honorable señor Chahuán revise el reportaje, porque la señora Ministra en ningún momento se comprometió -eso quiero dejarlo superclaro, responsablemente- a que se van a cubrir las 33 enfermedades en el Fondo.

Lo que hizo fue reconocer -y así hemos procedido en las Comisiones tanto en la Cámara de Diputados como en el Senado- que no existen estadísticas claras en nuestro país respecto de la prevalencia de las patologías raras, y, por lo tanto, se comprometió a que vamos a hacer un trabajo de catastro.

La pregunta de la periodista fue: “¿Ustedes van a partir con estas 33 enfermedades?”. Y ese fue el compromiso de la Ministra: el de catastrar.

Respecto de las indicaciones, compartimos el criterio de la propia Senadora señora Van Rysselberghe acerca de la inadmisibilidad.

Sin perjuicio de ello, nosotros mismos hemos planteado que efectivamente es necesario contemplar un sistema para el peso de la decisión atinente a qué enfermedades y tratamien-

tos serán priorizados. Y, por eso, nos hemos comprometido a establecer a la brevedad posible, dentro del funcionamiento de la Subsecretaría, un protocolo conforme al cual se determinen los criterios en la materia, de manera tal que para el segundo decreto ya se encuentren vigentes.

Gracias.

—**Se declaran inadmisibles las indicaciones renovadas.**

El señor NAVARRO.— Corresponde, entonces, abrir debate sobre el artículo.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Es preciso votarlo, Su Señoría, porque requiere quórum especial.

El señor NAVARRO.— Deseo fundamentar mi voto.

El señor LABBÉ (Secretario General).— A raíz de las indicaciones renovadas, el artículo primero transitorio no se había dado por aprobado. Se debe someter al pronunciamiento de la Sala.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra la Honorable señora Goic.

La señora GOIC.— Señor Presidente, un punto que fue objeto de un acuerdo de Comités, con el cual coincidimos, además, los cinco miembros de la Comisión de Salud, tiene que ver con una confusión en cuanto a la letra a) de la indicación 104.

Cabe facultar a la Secretaría para incorporar el contenido del texto formal del Ejecutivo, que expresa:

“a) Intercálase en el inciso segundo, entre las palabras “inciso primero” y “punto seguido”, la oración “, ni el plazo señalado en el artículo 10, inciso primero”.

Esta es, más bien, una adecuación formal.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Ello corresponde a un acuerdo de Comités, efectivamente.

Si le parece a la Sala, se procederá en esos términos.

—**Así se acuerda.**

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Puede intervenir el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, como el debate se hace con una presentación, no con un informe, muchos parlamentarios no tuvimos acceso al debate de todo el proyecto. Es por eso que más vale plantear ahora lo que expresaré.

En el inciso tercero se expresa que “Los reglamentos señalados en los artículos 6° y 13 deberán dictarse dentro del plazo de 90 días”.

¿Qué dice la primera de esas disposiciones? Que cada tres años se fijará el umbral del costo anual del tratamiento que pueda ser considerado de alto costo, para lo cual se tomará en cuenta “el cuarenta por ciento de los ingresos familiares anuales promedio una vez cubiertos los gastos básicos de subsistencia”.

Solo quisiera consignar que, en materia de previsión social, a la gente humilde no le cambia la vida en ese período, y que el mecanismo puede resultar tremendamente complejo, como ha ocurrido con la ficha de protección social. Espero que el reglamento dé cuenta de la realidad práctica cuando se tenga que evaluar a personas cuya condición económica no haya variado.

Por el contrario, producto de una enfermedad catastrófica todo va a la baja: una familia se arruina.

Me parece, entonces, que se pueden provocar problemas que ya hemos querido evitar con motivo de otros subsidios del Estado que obligan a una revisión.

Del mismo modo, el artículo 13 deja muy claro -y esta es una pregunta para el señor Ministro- que todas las prestaciones catastróficas van a dispensarse a públicos y a privados. No hay ningún énfasis en la cobertura por el sistema público, sino que más bien la regulación se deja abierta para los privados y las instituciones previsionales de las Fuerzas Armadas. Y se menciona al FONASA, que no va a cubrir nada, salvo lo que estrictamente estamos

creando en el proyecto.

Mi consulta dice relación con el sistema público, cuyas prestaciones, en todo ámbito, son dos veces más económicas que las del privado. En estos momentos hay un paro en el hospital Guillermo Grant Benavente, y cuando es preciso externalizar un servicio de operación, que lleve cama o unidad de cuidados intensivos, ello cuesta tres veces más en las clínicas particulares.

Por consiguiente, opino que en los reglamentos obligatoriamente tenía que contemplarse no solo una limitación en cuanto al alto costo para la familia, sino también otra por el mismo concepto en el sector privado, porque se registrará una diferencia grande. No creo que se aminoren las brechas. En el tratamiento en el sector público, en comparación con el privado, siempre habrá una diferencia de cien, doscientos, trescientos por ciento.

Como no media la posibilidad de debatir los reglamentos, que terminan regulando la ley, quiero ser enfático al aseverar que toda la normativa, en especial lo contenido en esos ordenamientos, debe tender a que el tratamiento de alto costo se realice en el sistema público, pues resulta más económico y propio de la ley de protección social del derecho a la salud, para que no se dé lugar a un nuevo negocio altamente lucrativo para las clínicas privadas.

Además, la tendencia en los hospitales es que muchos médicos deriven a esos otros establecimientos, en donde ellos también prestan servicios. Los reglamentos tienen que regular esa situación, que lamentablemente ocurre hoy día. Y, claro, la diferencia es tres veces más cara.

La observación anterior apunta a esos textos. No tuvimos la posibilidad de discutir el asunto ni en Comisiones.

Me parece que el señor Ministro subrogante y su asesora tendrían que ilustrarnos sobre el particular.

Cuando establecimos que dos millones seiscientos mil trabajadores independientes

cotizaran en las administradoras de fondos de pensiones, advertimos en la Sala que les estábamos armando un gran negocio a entidades que abusan, violan y degradan los derechos previsionales. ¡Y mucha gente lo resintió! Por querer protegerla, muchas veces la perjudicamos. Las personas prefieren comprar un departamento antes que cotizar, debido a que un inmueble renta más que una administradora.

Si vamos a determinar la obligatoriedad del tratamiento, quiero que se fortalezca el sistema público y no se siga enriqueciendo a las clínicas privadas.

Espero que en el Gobierno prime este criterio al momento de dictar los reglamentos.

He dicho.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Si le parece a la Sala, la disposición será acogida por unanimidad.

—Se aprueba el artículo primero transitorio, dejándose constancia, para los efectos del quórum constitucional exigido, de que 25 señoras y señores Senadores se pronuncian a favor.

El señor LABBÉ (Secretario General).— Se ha pedido votación separada del artículo segundo transitorio, que contiene el financiamiento del proyecto.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— ¿Se quiere que se lea la disposición o se vota sin más?

El señor NAVARRO.— Que se lea.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— El texto expresa lo siguiente:

“El Fondo para Tratamientos de Alto Costo se constituirá a más tardar en la fecha de entrada en vigencia del primer decreto señalado en el artículo 5°.

“Los aportes fiscales anuales para el Fondo a que hace referencia el artículo 20 se regirán por las reglas siguientes:

“1) A más tardar el 31 de diciembre de 2015, el aporte fiscal provendrá de recursos del Fon-

do Nacional de Salud y treinta mil millones de pesos del Tesoro Público.

“2) Durante el año 2016, la Ley de Presupuestos aportará sesenta mil millones de pesos.

“3) En el tercer año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos aportará cien mil millones de pesos.”.

El señor LARRAÍN.— Que se abra la votación.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Antes, puede intervenir el Honorable señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, lo haré solo para facilitar las cosas.

Existe un problema originado fundamentalmente en la incorporación de la indicación del Ejecutivo.

¿El Ejecutivo está tranquilo?

Pareciera existir una dificultad mayor en términos de que el informe pesquisado inicialmente por el Secretario del órgano técnico no fue el definitivo.

Por eso, como miembro de la Comisión, solicito recabar la unanimidad de la Sala para efectuar la corrección. El Ejecutivo hizo un esfuerzo para poder acortar las brechas de los plazos de los decretos, lo que no quedó plasmado.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el señor Ministro subrogante.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, lo manifestado por el Senador señor Chahuán es efectivo.

El número 3) del artículo transitorio debe expresar lo siguiente: “En el tercer, cuarto y quinto año de vigencia del Fondo, la Ley de Presupuestos aportará anualmente cien mil millones de pesos.”.

Y un número 4) determina que “A contar del cuarto año de vigencia se aplicará lo dispuesto en la letra a) del artículo 20 y se otorgará el primer reajuste establecido en dicho artículo”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Si le parece a la Sala, se votará la disposi-

ción en esos términos.

Tiene la palabra el señor Secretario.

El señor LABBÉ (Secretario General).— En el número 3) del texto leído, entonces, se reemplaza la frase “En el tercer año” por “En el tercer, cuarto y quinto año” -el aporte sigue siendo el mismo- y se agrega el siguiente número 4): “4) A contar del cuarto año de vigencia se aplicará lo dispuesto en la letra a) del artículo 20 de la presente ley y se otorgará el primer reajuste establecido en dicho artículo.”.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Se requiere una indicación del Ejecutivo.

Puede intervenir la Honorable señora Goic.

La señora GOIC.— Señor Presidente, se trata justamente de la indicación.

Este caso es similar a lo que pedí corregir hace un momento.

El error se originó producto de un borrador. Y la indicación del Ejecutivo es justamente la que leyó el Ministro subrogante. Por eso, para que en el informe ello quede en forma correcta, planteamos que ese sea el texto que se vote.

Tengo en mi mano el texto formal, ingresado con la firma de los Ministros respectivos y de la Presidenta de la República.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Como se aclaró el asunto, quedamos tranquilos.

En votación el artículo segundo transitorio, conforme a lo expuesto.

—(Durante la votación).

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor García. ¿No estaba inscrito?

Acá tenemos un problema con las inscripciones porque algunos de los Senadores que se registran antes quedan en pantalla.

Entonces, tiene la palabra el Senador señor Coloma.

El señor COLOMA.— Señor Presidente, durante toda su tramitación hemos constatado el esfuerzo que todos hemos realizado por aprobar este proyecto de ley, que contiene una política pública necesaria.

Lo planteamos al inicio de la discusión. Este es el tipo de cosas que hay que hacer en nuestro país: asumir una problemática que claramente no estaba bien abordada históricamente.

Valoro -y lo quiero subrayar- el esfuerzo que ha hecho el Gobierno para implementar esta normativa, tal como valoro -quiero ser franco- que el Gobierno anterior fijara los primeros cimientos de esta nueva política pública. Y eso es importante.

Incluso, para la aprobación del artículo transitorio anterior, de quórum especial y quizás el más discutible del proyecto, por la sucesión de decretos que se van a requerir, contribuimos con nuestros votos.

No deja de ser complejo que una ley requiera cuatro decretos sucesivos: dos bajo cierta discrecionalidad del Gobierno, y dos asociados a la decisión de expertos. Pero entendemos que son necesarios para impulsar una política pública importante.

No me cabe duda -y lo dije- de que, si no hubiésemos estado cerca del 21 de mayo, no se habrían generado las fuerzas para aprobarla. Pero, al mismo tiempo, considero que el apuro en su tramitación va a generar un montón de conflictos para su implementación.

Y, a pesar de su valoración, existe una norma en particular, señor Presidente, relacionada con el financiamiento, respecto de la cual tanto la Senadora Van Rysselberghe, en la Comisión de Salud, como yo, en la Comisión de Hacienda, nos abstuvimos. En mi caso, incluso, pedí votarla separadamente.

Sé que es muy complejo asumir los 180 o 200 millones de dólares que, en régimen, significa la aplicación de esta normativa. Y si bien es una cantidad bastante inferior a la que se requiere para llevar adelante la reforma educacional, representa un gran esfuerzo. Lo asumo.

Sin embargo, existe un tema que yo por lo menos, por convicción, no puedo aprobar.

Según el propio Gobierno, por tratarse de cifras bastante complejas (se habla de que 20

mil personas accederían a un eventual beneficio, con montos mensuales que van desde los 300 mil hasta los 10 millones de pesos), es difícil hacer una proyección.

Cuando el Gobierno planteó originalmente el proyecto, los expertos concluyeron que la cifra que se iba a requerir para su aplicación, en régimen, era de alrededor de 170 mil millones de pesos. Es un cálculo. Y es el costo de una política pública innovadora, con sus secuencias.

El problema es que aquí se llega a un monto final, en régimen, de 100 mil millones de pesos. Entonces, entre los 170 mil millones, que representan un esfuerzo ciclópeo, y los 100 mil millones, que es una cifra importante, quedan 70 mil millones de pesos.

Y a mí se me produce una duda al respecto.

El tema de fondo es: ¿se va a limitar el número de atenciones hasta que se copen los 100 mil millones, o, *a contrario sensu*, se va a entregar un porcentaje de la ayuda hasta llegar al tope de esa cantidad?

Sé -y lo quiero subrayar, porque creo que hay que ser transparente- que aquí se está haciendo un esfuerzo muy grande. Y esta es una política pública relevante. Pero, si se requieren 170 mil millones, y se van a disponer, en régimen, 100 mil millones...

El señor MONTES.- ¡Tiempo, señor Presidente...!

El señor COLOMA.- Esto es importante, más allá del humor del Senador Montes, que a veces interrumpe exposiciones que tratan de ser serias.

Aquí hay un tema muy de fondo. En ocasiones anteriores, con otras políticas públicas, se ha producido un divorcio entre las necesidades y las posibilidades.

Por eso, al menos la Senadora Van Rysselberghe y yo queremos abstenernos, porque a mí no me nace decir que, requiriéndose 170 mil y entregándose 100 mil, el problema queda resuelto.

También me parece perfectamente legítimo

plantear por qué no se hizo en otro momento. Pero en esta política pública no existe claridad sobre cómo se va a definir ese delta: ¿en función del porcentaje de personas que aspiran al beneficio, o en función de un porcentaje de la cobertura de cada enfermedad?

Quiero ser coherente con lo que planteamos en las Comisiones, tanto de Salud como de Hacienda, y en lo personal, valorando mucho este proyecto, creo que aquí hay un punto en el cual me voy a abstener.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).- Tiene la palabra el Senador señor Rossi.

El señor ROSSI.- Señor Presidente, voy a ser muy breve.

Yo entiendo que, tal como indica el Senador Coloma, lo de los decretos sea medio enredado. Pero tiene un sentido claramente establecido.

Cuando se promulgue la ley, la idea es que inmediatamente los pacientes se vean beneficiados con los recursos que se están entregando. Recordemos que el FONASA y el MINSAL aportan 20 mil millones. Y además ingresan 30 mil millones adicionales.

Por lo tanto, no hay tiempo para seguir una formalidad y una rigurosidad a través del análisis que hagan las distintas comisiones, porque, ¡ojo!, no hay solo una comisión de recomendación; también hay una que evalúa la evidencia, otra que hace precisamente la recomendación, y finalmente, la instancia donde están los Ministerios de Hacienda y de Salud.

Por ende, lo que se busca con el primer decreto es reconocer inmediatamente la protección financiera de aquellos pacientes que ya están recibiendo ayuda. No podríamos discontinuarla y decirles: "Miren, vamos a suspender su tratamiento mientras la comisión estudia su caso".

Por lo demás, acortamos el plazo del segundo decreto, que antes empezaba a partir del 1° de enero del 2018. Ahora comenzará el 1° de enero del 2017. ¿Para qué? Para que rápidamente la comisión pueda trabajar e incorpo-

rar nuevas patologías con el objeto de utilizar los recursos que vienen junto a este segundo decreto, que son 50 mil millones y, posteriormente, 100 mil millones, en régimen, el 2017. Los recursos se adelantan.

Básicamente, ese es el sentido que tienen estos decretos, y después la idea es ir evaluando cada tres años, en concordancia con el consejo del AUGE.

El señor WALKER, don Patricio (Presidente).— Tiene la palabra el Senador señor Navarro.

El señor NAVARRO.— Señor Presidente, están claros los factores que determinaron los 30 mil millones de costo del Ministerio de Salud. Lo bueno sería saber si este traspaso va a afectar la entrega de otro tipo de prestaciones que dicha Cartera esté haciendo con su actual presupuesto.

Siempre pensamos que existirían recursos adicionales para el año 2016. Primero 60 mil y luego 100 mil. Me hubiera gustado escuchar al menos un dato, para quienes no tenemos el privilegio de ser miembros de las Comisiones de Salud y de Hacienda, de por qué se justifica ese monto y si este alcanzará a cubrir el total.

El fondo va a actuar con un monto fijo, pero está claro que, si este es sobrepasado, operará un mecanismo que otorgue los recursos necesarios.

En el establecimiento del fondo -y he revisado todo el Fondo Nacional de Salud-, no hay ningún criterio. Cuando se aplique, ¿cuántos millones van a ir a la Región del Biobío, cuántos a la Región de Antofagasta? ¿Cuántos enfermos de Punta Arenas van a tener acceso al mecanismo? ¿Quién va a determinar la gravedad de una enfermedad y, por tanto, a seleccionar a quienes tienen derecho prioritario para utilizar el fondo?

Porque los recursos para el primer año están limitados, señor Presidente. Aquí se ha visto todo el tema de a quién le compran los servicios, pero no el de cómo se elegirá a aquellos que se encuentren sufriendo una enfermedad

catastrófica.

Quiero recordar además, señor Presidente, que el Fondo Nacional de Salud señala textualmente que dará protección financiera a todos los beneficiarios del sistema previsional de salud, pero, ¡jojo!, se excluyen las prestaciones efectivamente cubiertas por la ley N° 16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, y las de la ley N° 18.490, sobre seguro obligatorio de accidentes personales.

Aquí se da por descontado que estos dos sistemas están funcionando, pero el de la ley 16.744 es un desastre: no cubre ni cautela los eventos catastróficos provenientes de accidentes del trabajo. ¡Siete de cada diez accidentes del trabajo son rechazados por las mutuales! Y la Superintendencia de Seguridad Social es un chiste: no fiscaliza; ni siquiera conoce las empresas que están afiliadas a las mutuales.

Esta es una petición que vienen planteando los sindicatos desde hace mucho tiempo. Y quiero entonces recordarles a los trabajadores de mi patria que, si sufren un accidente catastrófico, dada la experiencia que se tiene con las mutuales, no quedarán cubiertos por este fondo.

Las patologías causadas por enfermedades profesionales, que son muy difíciles de probar y que al ser rechazadas derivan en condiciones catastróficas, en definitiva no van a estar contempladas. O sea, este es un seguro de vida que excluye a los trabajadores con una enfermedad profesional que haya derivado a una condición catastrófica.

Por último, quiero solicitarle al Ministro subrogante al menos una luz de por qué serán 100 mil a partir del cuarto, quinto o sexto año, y preguntarle qué pasará si el fondo no se llega a implementar. ¿Se recortarán los recursos? ¿Serán estos susceptibles de ser traspasados para el próximo año? ¿Se acumularán si no se alcanzan a gastar en el anterior? ¿Cuál será el sistema de selección de los pacientes que deberán atenderse?

Porque en definitiva todos, tratándose de

la vida, van a querer una atención inmediata y prioritaria. Pero las familias tendrán que entender que hay un mecanismo. ¿Habrá un reglamento para ello?

Lo señalo porque las regiones sufren la distancia y el centralismo. Y así como habrá una comisión que determinará a quién se le compran los servicios o qué medicamentos se utilizan, surge la pregunta sobre quién va a decidir qué enfermos serán tratados. ¿Cuántos de ellos vendrán del hospital Guillermo Grant Benavente o del hospital de Antofagasta?

El comité está formado por personas privadas que, hasta donde yo sé -salvo que me corrija el señor Ministro-, van a tener relación con las prestaciones y los medicamentos. Corresponderá al sistema, a los médicos, a los servicios de salud. Y aquí habrá una gran competencia, porque los servicios de salud (29) son -comillas- “descentralizados”, aunque toman pocas decisiones. Pero creo que la transparencia del mecanismo es necesaria, porque se va a ajustar al fondo.

Me van a decir: “Hemos priorizado 120 enfermos de entre 30 mil”. Bueno, yo quiero saber cómo se hará dicha priorización.

Porque, si queremos proteger la vida, la verdad es que los 100 mil millones podrían regir el primer año, de manera inmediata. Si la urgencia determina que estamos ante una cuestión de vida o muerte, el fondo y su monto no debieran ser una limitante, una barrera de entrada. Y me preocupa mucho que los montos fijados cerradamente se conviertan en una limitante por hallarse establecidos por ley.

Será la Ley de Presupuestos la que año a año determinará si el monto puede incrementarse o no de acuerdo a las necesidades y a las demandas que existan. No me gustaría fijar a fuego una cantidad y recursos completamente limitados, porque ello puede ser peligroso.

¡Patagonia sin represas!

¡Nueva Constitución, ahora!

¡No más AFP!

El señor WALKER, don Patricio (Presiden-

te).— Tiene la palabra la Senadora señora Van Rysselberghe.

Y le agradecería al Senador Navarro que su- biera a reemplazarme en la testera.

La señora VAN RYSSELBERGHE.— Seré muy breve, señor Presidente.

Solo quiero aclarar una cosa que planteó el Senador Navarro. En realidad, esta ley no elegirá enfermos, sino patologías. Si se incluye el cáncer de pulmón, todas las personas que padezcan esta enfermedad, sean de la Región del Biobío, de la de Arica y Parinacota o de la de Magallanes, estarán cubiertas.

El problema se genera en qué patologías o enfermedades se van a elegir. Eso lo debería evaluar la comisión que priorice a partir del tercer año. Conforme a lo que ha planteado el señor Ministro subrogante, se tratará de dictar un reglamento que objetivice esa selección, de manera que los pacientes con patologías no seleccionadas no sientan que fueron discriminados.

En segundo lugar, este proyecto, además de todas las cosas que ya se han dicho, tiene una cosa muy buena, como es generar seguridad en la continuidad de los tratamientos. El Ministerio de Hacienda ha garantizado que los enfermos que ingresen al fondo tendrán asegurado su tratamiento, independiente de si los recursos del fondo se agoten o no, lo cual es algo bastante positivo.

Yo tengo certeza de los montos de los que se está hablando y, por lo mismo -lo dije en mi primera intervención de hoy-, si tenemos 20 mil millones de pesos y 1.700 enfermos, una cuenta simple indica que se logrará atender a menos de la mitad de los pacientes. Y con 100 mil millones -el quintuple de recursos- se alcanzará a atender a cinco veces más enfermos.

También podemos hacerlo al revés. Si dividimos 100 mil millones por 20 mil pacientes, vamos a tener un aporte promedio de 400 mil pesos mensuales por beneficiario, lo que claramente es insuficiente y demuestra que la cantidad de enfermos que se podrá atender es

solo una parte del total.

Por esa razón, tal como ya lo hice en la Comisión y con el dolor de mi alma, me voy a abstener. Me habría encantado votar a favor, pero creo que el Ejecutivo no ha hecho los esfuerzos necesarios para aportar recursos que satisfagan las expectativas que la gente se ha generado, más aún cuando en la ley aprobada ayer aumentaron los costos -porque se incorporaron nuevos gastos- y no se incrementaron paralelamente los ingresos.

Quiero dejar constancia de que hemos votado y cooperado para que este proyecto quede aprobado antes del 21 de mayo, incluso presentando indicaciones para tratar de mejorar su texto, en la medida de lo posible, a pesar de la premura con que ha sido tramitado, pero en este punto, señor Presidente, lamentablemente no puedo votar a favor y me voy a abstener.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Ofrezco la palabra al Senador señor Harboe.

El señor HARBOE.— Señor Presidente, estamos llegando al final de la discusión y, tal como lo planteé en algún minuto, la celeridad con que ha sido tratada la iniciativa nos ha generado dudas en ciertas materias.

Sin embargo, considero importante hacer un balance. Y este proyecto es una buena noticia. Hoy, el Senado de la República les está dando una buena noticia a miles de pacientes: a miles de niños, a miles de adultos mayores, a miles de adultos que sufren enfermedades raras o que requieren tratamientos de alto costo.

Ahora se habla de aumentar la cobertura.

Y a estas alturas me parece que también hay que hacerles un reconocimiento a todas las asociaciones de pacientes que durante muchos años han luchado para poner este tema como una prioridad y en la discusión de la política pública.

Alguien puede decir: “Mire, en realidad, la proyecciones indican que se requieren 170 mil, 180 mil, 200 mil millones”. Probablemente es mucho más. No lo sabemos, porque en Chile no tenemos una estimación real, exac-

ta, de cuántos de estos pacientes puede haber. Pero déjenme decirles que el principal avance y la principal noticia de esta jornada es que la Presidenta Bachelet tomó una buena decisión al enviar este proyecto al Congreso Nacional.

A partir de hoy, el Estado de Chile -no el Gobierno: el Estado de Chile- se hace cargo del tratamiento de alto costo de numerosas enfermedades, a las cuales se irán sumando progresivamente otras patologías raras que, probablemente, por las leyes del mercado, no calzan en ninguna estimación o proyección desde el punto de vista de la inversión. Estoy hablando de niños, adultos y adultos mayores que dependen del financiamiento público por requerir tratamientos de alto costo.

La decisión que ahora tomamos constituye un tremendo avance.

Tal como acabo de indicar, quizás no sean 170 mil millones de pesos, pero la cantidad de recursos que hoy estamos aportando, como Estado, como Gobierno, para la cobertura de enfermedades raras o de alto costo, va a marcar la diferencia, para muchas familias, entre la esperanza y la desesperanza, entre la vida y la muerte. Y eso es lo importante: este día iniciamos ese avance.

Lo relevante es que, con la aprobación de esta iniciativa, el Gobierno, tal como lo ha manifestado, cumpla el compromiso de establecer prontamente las primeras patologías que serán cubiertas. Porque yo imagino la impaciencia de gran cantidad de madres y padres que están esperando que se decida qué enfermedades serán consideradas, a fin de poder ingresar al sistema a sus hijos, hijas o parientes afectados por diferentes tipos de enfermedades.

Por eso, señor Presidente, más allá de los debates que hemos realizado durante todo el día, creo que esta es una buena noticia.

Chile puede estar contento, porque hemos efectuado un avance importante. Este es el punto de partida. Se irán aportando, gradualmente, 100 mil millones de pesos. Y, si la experiencia práctica nos indica que hay que duplicar esa

cifra a corto andar, deberemos hacerlo.

Lo más importante es que la posibilidad de seguir un tratamiento nunca más dependa de las capacidades económicas individuales. Porque hay muchas familias en este país que no solo quieren un tratamiento, sino que tienen un derecho, el cual está siendo consagrado por este proyecto.

Por eso, señor Presidente, voy a votar a favor de esta ley. E, insisto, creo que esta es una buena noticia para el país.

He dicho.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Senador señor Montes.

El señor MONTES.— Señor Presidente, al igual que el Senador Harboe, creo que este es un tremendo proyecto, con el cual se empieza a asumir un problema en un área en que hay una gran insuficiencia en nuestra sociedad.

Existen enfermedades de alto costo que es posible amortiguar con recursos para que las personas sufran menos o puedan mejorarse.

Ricarte Soto organizó todo un movimiento para que este problema se enfrentara en serio -ahora estamos legislando sobre eso-, y dio un tremendo paso adelante.

¿Qué ocurre acá? Que algunos parlamentarios, especialmente el Senador Coloma y la Senadora Van Rysselberghe, relativizan el significado de esta iniciativa diciendo: “Mire, ¡cuidado! Tal como está su texto los recursos no alcanzan”.

Debo ser muy claro: el proyecto es muy valioso, y efectivamente se registra un problema para calibrar una iniciativa de estas características.

Lo reconozco. Pero que esta iniciativa apunta a un problema que hasta hoy no se había podido enfrentar de esta manera es algo que debemos asumir, valorar y reconocer.

Sin duda, persisten incógnitas.

¿Qué patologías se van a incluir? Eso dependerá de una comisión. El problema es que no sabemos exactamente cuántas personas sufren ciertas enfermedades; no disponemos de

una estadística que nos permita asegurarlo.

Además, todos sabemos que en salud la oferta genera la demanda -ocurre a la inversa de otras situaciones- y, por tanto, más gente tendrá que recurrir a estos recursos.

En tercer lugar, desconocemos cuánto cuesta cada uno de los casos. Esto implica un problema muy serio, porque tal como está el proyecto -lo dije en mi intervención anterior- no se regula el valor de los medicamentos de manera clara ni tampoco se aseguran suficientes profesionales y equipamiento para el sector público a un valor adecuado, cuestiones que obviamente tendremos que enfrentar en el curso de los acontecimientos.

Estos fondos no son concursables: sirven para cubrir lo que se compromete de acuerdo a las distintas patologías escogidas. ¿Alcanzarán los recursos? Quizás el primer año. Cuando esto vaya madurando, será necesario revisar los montos, lo que probablemente se efectuará vía proyecto de Ley de Presupuestos del Sector Público -para eso sirve esta legislación-, a medida que se vaya determinando con mayor claridad cuál es la demanda efectiva y cuál es el costo.

Por último, quiero decir que valoro mucho la iniciativa y reconozco que la Presidenta Michelle Bachelet recogió los planteamientos de Ricarte Soto y de la ciudadanía.

Aquí se abre un camino. Y tendremos que ir calibrándolo y mejorándolo a medida que se avance, pues no sabemos con exactitud cuál será el costo.

Felicito a los integrantes de la Comisión de Salud del Senado, quienes lograron incorporar bastantes elementos para perfeccionar el proyecto.

Asimismo, quiero pedirles tanto al Senador Coloma como a la Senadora Van Rysselberghe que no lo relativicen...

El señor COLOMA.— ¡Nadie lo ha relativizado!

El señor MONTES.—... por no saberse exactamente cuánto cuesta, porque quienquiera

que lo intentara tampoco lo podría definir con exactitud.

Ojalá que todos pudiéramos apoyarlo, incluso con sus artículos transitorios.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra la Senadora señora Goic.

La señora GOIC.— Señor Presidente, en aras de justificar mi votación a favor del artículo en discusión, quiero señalar que aquí hablamos de un sistema universal que garantiza derechos.

Y para mejor comprensión de quienes siguen el debate, debo despejar que aquí no hay posibilidad alguna de tratamientos a medias o solo para algunos. Se garantiza el derecho. En la medida que un tratamiento se considere de alto costo y esté contemplado dentro del decreto respectivo, se garantizarán el acceso y el financiamiento para todas las personas que lo necesiten, vivan en Punta Arenas, en Santiago o en Arica.

De eso se trata la garantía del derecho.

Aquí cambiamos la lógica. Yo mencioné en mi primera intervención que esto podría haberse materializado mediante un fondo de asignación arbitraria de una autoridad. Pero esa no es una opción, porque el foco no está puesto en cómo asignamos los recursos -por supuesto, son necesarios-, sino en cómo avanzamos -se recordó en la Sala- para garantizar un derecho social, en un país que se halla en condiciones de hacerlo, cuando hablamos de tratamientos de altísimo costo hasta hoy no contemplados.

Además, el derecho es universal, pues no depende del sistema de salud de cada uno -privado o público- ni del territorio en el que vivamos. Un tratamiento otorgado es un tratamiento garantizado de por vida. Y el Fondo tendrá que generar los recursos necesarios para que, vitaliciamente si es necesario, la persona tenga acceso a él.

Eso se halla garantizado. Ya despejamos ese problema. Lo que prima es el derecho.

El primer decreto, tal como se nos explicó en la Comisión, permitirá que la universalidad opere para tratamientos que hoy ya se otorgan

con los recursos de FONASA. Eso va a posibilitar, probablemente, que aquellas personas que sufren el mal de Gaucher y que han quedado fuera de la priorización, accedan al tratamiento.

Después, irán aumentando progresivamente los tratamientos respecto de los cuales la Comisión de Recomendación Priorizada determinará si está comprobada su eficacia clínica, de acuerdo a los criterios médicos o a los que determine este proyecto de ley.

Reitero que aquí partimos con un sistema único en nuestra legislación sanitaria, que es innovador y que nos sitúa a la vanguardia en esta materia a nivel mundial.

Ese es el esfuerzo que se debe hacer. Y se trata de un sistema que tendremos que seguir construyendo.

En cuanto a las críticas sobre la falta de recursos, debo recalcar que no podemos pedirle al Estado que haga todo. Si todos somos potenciales usuarios, también debemos ser capaces de contribuir. Y creo que a este sistema que toma la universalidad como principio le falta solidaridad.

Nuestra discusión, que debe darse en la medida que vayamos revisando la implementación de este proyecto, debe avanzar hacia cómo contribuimos todos con un porcentaje de nuestras cotizaciones para aumentar los recursos que probablemente en determinado momento serán necesarios para este Fondo.

Ahí tenemos un desafío que espero poder discutir en el Parlamento: cómo contribuimos solidariamente en un sistema donde todos somos potenciales beneficiarios.

Destaco el cumplimiento del compromiso de la Presidenta Bachelet en esta materia y felicito el trabajo que llevó a cabo todo el equipo de la Cartera de Salud, representada por el Ministro subrogante y el Subsecretario.

También hago llegar mis felicitaciones a quienes acompañan al Ministro de Hacienda y agradezco la voluntad del nuevo titular de la Cartera, quienes han permitido que nosotros

respondamos a una demanda de la ciudadanía muy sentida.

Esta ley en proyecto surge de la ciudadanía, que ha estado presente, que ha marchado, encabezada por Ricarte Soto y muchos otros -sería largo nombrarlos-, quienes serán partícipes de esta normativa. A ellos vaya también mi reconocimiento.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Senador señor Chahuán.

El señor CHAHUÁN.— Señor Presidente, deseo recordar la lucha dada por todas las familias, las asociaciones de enfermos, durante los últimos quince años.

Me ha tocado ser testigo presencial de esa batalla por la vida.

Y deseo mencionar nombres como el de Cony Ossa, quien dio una lucha importante y que hoy se encuentra en Italia. ¡Es una vergüenza para nuestro país que una niña enferma de fibrosis quística haya tenido que atenderse fuera del territorio para mejorar su perspectiva de vida!

¡Tantos otros niños! El joven conocido como “Huguito”, quien partió hace poco tiempo, y Valentina Maureira.

Este proyecto dice relación con la pelea que están dando las asociaciones de pacientes y sus familias. Por eso creo que realizamos un paso decisivo.

Reconozco que se está generando un sistema que permitirá, paso a paso, ir dando lugar a que otras patologías sean incorporadas a este Fondo.

Lo único que pido, sí, es responsabilidad, pues no podemos jugar con las expectativas de las familias.

De ahí que sea categórico en señalar que lo afirmado ayer por la Ministra me parece complejo y pido que se actúe sin demagogia, sin populismos y con responsabilidad.

Muchas familias están en la incógnita de qué patologías serán incorporadas en el decreto que contendrá el listado de las primeras enfermedades de tratamiento de alto costo o

enfermedades raras o infrecuentes.

¡Hasta ahora permanecen en la incógnita!

Destaco que el Ejecutivo haya decidido acortar las brechas para la dictación del segundo decreto, lo cual va a permitir dar luces para la incorporación de nuevas patologías.

Estamos hablando de la vida y la muerte de personas; de la vida y la muerte de 20 mil a 25 mil pacientes que padecen enfermedades raras o infrecuentes.

Valoro que el Gobierno se haya abierto a acoger el planteamiento de los cinco Senadores de la Comisión de Salud para efectos de incorporar dentro del concepto de tratamientos de alto costo también los diagnósticos, porque, en definitiva, muchas de estas patologías están absolutamente subdiagnosticadas.

Reconozco que se haya incorporado la definición de “umbral” de la OMS, pues da una perspectiva respecto de cuándo las personas serán susceptibles de ser beneficiarias del Fondo.

Agradezco que se haya establecido un sistema que permita restarles espacio a la discrecionalidad y al *lobby* y que se consignen las condiciones para que a través de comisiones, donde estará incorporada la sociedad civil, exista la posibilidad de otorgar certezas acerca de cuándo las personas se tratarán y bajo qué circunstancias.

No obstante, lamento que las condiciones para los tratamientos médicos con evidencia consensuada no se hayan consagrado expresamente en la ley en proyecto, aunque la voluntad del Ejecutivo en tal sentido sí quedó registrada en la Versión Oficial.

Asimismo, deploro que la investigación científica se vaya a ver afectada. Esperamos que en algún minuto se abra un debate respecto a ello, ya que este tema es sensible, como lo hemos visto y conversado fuera de este Hemiciclo y les consta a los Senadores de la Comisión de Salud.

Sin embargo, más allá de eso, creemos que hoy se da un paso determinante para darles

dignidad a los pacientes; para abrirles esperanzas a familias que tienen todo su partido jugado en esta iniciativa, confiando en lo que los parlamentarios realicen ahora en el Senado y mañana en la Cámara de Diputados.

Eso sí, nos habría gustado que el Gobierno invirtiera más recursos en esta materia. Espero que la discusión de las próximas iniciativas de Ley de Presupuestos sea la ocasión para revisar este Fondo y abrir espacios a fin de que tenga más recursos frescos.

Agradezco este primer paso en nombre de todas las asociaciones de enfermos y también que Ricarte Soto haya permitido visibilizar un drama que viven cientos de familias en nuestro país.

Por tanto, pido que sigamos avanzando.

Como abogado que ha trabajado junto con la Agrupación de Enfermos Terminales y Catastróficos de Chile y la Agrupación de Padres de Niños con Fibrosis Quística, digo “muchas gracias”.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Senador señor Girardi.

El señor GIRARDI.— Señor Presidente, pienso que este proyecto es importante por numerosas razones. Pero existe una muy relevante: demuestra que el mercado, justamente en salud, no resuelve el problema de las personas porque es insensible, y que la sociedad y el Estado deben garantizar los derechos fundamentales de todas ellas, independiente de si tienen o no recursos.

Cuando en Chile se impone el mercado se genera una eutanasia social: la gente que cuenta con dinero puede sobrevivir, y aquella que no, está condenada a muerte.

Lo que hace esta iniciativa, y por eso es importante, es señalar cómo en la lógica del mercado hay aberraciones y distorsiones que la sociedad chilena debe corregir. Esto es válido para la salud y para la educación.

Me parece primordial reconocer que aquí se propone establecer una política pública que tiene el mérito de visibilizar un problema que

antes se ignoraba: el sufrimiento día a día de estas familias, que quedaba fuera del escrutinio de la sociedad.

Si bien los sectores afectados no son mayoritarios, son los que más han sufrido, los que más han visto postergados sus derechos. Y, como mencionaba hace un rato, estos costos no los han pagado ni el Estado ni la sociedad, sino las personas con sufrimiento, con dolor y, también, con vergüenza, con indignidad, al tener que mendigar para salvar la vida de un ser querido.

Quiero reiterar que la política actual en la materia es la más absurda de todas. Porque invertir en medicamentos no es un gasto, es una inversión. En efecto, para una sociedad es mucho más caro hacerse cargo de las consecuencias de no tratar a estos pacientes (algunos de los cuales podrían, incluso, seguir una vida normal), que tener que pensionarlos porque quedan casi vegetales, porque la familia no puede trabajar por dedicarse a su cuidado, porque ocupan camas de UCI de bastante mayor precio. No solo por razones económicas estas personas no se pueden incorporar plenamente a la sociedad.

Hemos hecho un buen proyecto. Sin embargo, me sorprende la falta de generosidad que se observa. Pues esta iniciativa, que todos valoran, al mismo tiempo es objeto de numerosos peros: “pero que esto”, “pero que esto otro”, ¡cuando en el pasado nunca se hizo nada!, ¡cuando en el pasado nunca hubo una política!, ¡cuando en el pasado nunca hubo un Fondo!

Hoy se propone una política importante, que va a establecer mecanismos de inclusión; que plantea un punto de partida, no de llegada; y que crea un Fondo de 100 mil millones de pesos, el cual se incrementará.

Entonces, no entiendo por qué algo que no existía en el pasado, una institución que visibiliza el problema, que consagra un mecanismo de incorporación, de inclusión, una visión integral (no se trata solo de medicamentos, sino también de diagnóstico, de insumos, a los cua-

les la gente tendrá derecho a acceder), finalmente es objeto de tantos peros.

Repito que falta generosidad, porque se trata de una gran política. Y, como seguramente así lo va a definir este Parlamento, cada vez que haya una Ley de Presupuestos, ella se verá incrementada y cada vez más personas tendrán posibilidades de acceder a esta dimensión integral no solo para sobrellevar su enfermedad, sino también para vivir en Chile con dignidad.

Por lo tanto, me parece que aquí hay un avance muy relevante. Y pienso que tenemos que agradecer a las organizaciones de pacientes y al Ejecutivo, particularmente a la Presidenta Bachelet.

Esta ley en proyecto se hace en memoria de una persona que tuvo la sensibilidad y el coraje de denunciar estos temas para ponerles luz, lo cual nosotros hacemos institucionalmente: Ricarte Soto, a quien debemos dar las gracias por su lucha, por su valentía.

Hoy este Parlamento consagra un nuevo derecho. No obstante -como hemos dicho-, es un punto de partida, no de llegada. Quedan muchos desafíos más, pues la gran mayoría de los chilenos no tienen en su vivir cotidiano acceso a medicamentos, y debemos hacer que esto sea no solo para las enfermedades de alto costo, sino para todas, y un derecho para la totalidad de los pacientes.

No hablamos aquí de consumidores, sino de enfermos, de pacientes.

No hablamos aquí de un bien de consumo más, sino de medicamentos.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— No hay más Senadores inscritos.

El señor LABBÉ (Secretario General).— ¿Alguna señora Senadora o algún señor Senador no ha emitido su voto?

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Terminada la votación.

—**Se aprueba el artículo segundo transitorio, con las modificaciones expuestas (25 votos a favor y 2 abstenciones), y el proyecto queda despachado en este trámite.**

Votaron por la afirmativa las señoras Allende, Goic, Muñoz, Lily Pérez y los señores Araya, Chahuán, De Urresti, García, García-Huidobro, Girardi, Guillier, Harboe, Horvath, Lagos, Letelier, Montes, Moreira, Navarro, Ossandón, Pérez Varela, Prokurica, Quintana, Rossi, Ignacio Walker y Patricio Walker.

Se abstuvieron la señora Van Rysselberghe y el señor Coloma.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— Tiene la palabra el señor Ministro de Salud subrogante.

El señor BURROWS (Ministro de Salud subrogante).— Señor Presidente, quiero señalar que este proyecto de ley presentado por la Presidenta Bachelet al Congreso Nacional responde a una demanda profundamente sentida por la ciudadanía: avanzar decididamente en garantizarles el derecho a la salud a los chilenos y las chilenas.

Las diversas transformaciones experimentadas por nuestro sistema de salud han ido convergiendo hacia ese objetivo. Y lo propuesto en esta iniciativa continúa la senda que nos llevó como país a instaurar un régimen general de garantías que hoy es transversalmente reconocido por todos los sectores como un gran logro.

El éxito del GES, o del AUGE, como es más conocido, obliga a abordar los problemas de salud que, sin implicar una importante carga de enfermedad, requieren tratamientos que resultan económicamente catastróficos para las personas.

La creación del Fondo para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo es un nuevo paso, que fortalece el Sistema de Garantías Explícitas en Salud.

La cobertura del actual sistema de salud en Chile, tanto público como privado, no da cuenta suficiente de los avances de las tecnologías sanitarias, muchas de ellas de alto costo y que permiten tratar enfermedades de manera innovadora.

Lo que más preocupa a las familias chile-

nas sigue siendo el riesgo de enfermar, no solo por los efectos en la salud, sino también por el gasto financiero y el deterioro en la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familias.

Hay claridad en que existen enfermedades poco usuales y de muy baja prevalencia, y también otras de mayor frecuencia cuyo diagnóstico, seguimiento y tratamiento impactan catastróficamente el bolsillo de las familias, en especial de nuestra clase media y, en particular, de la población más vulnerable.

Una sociedad integrada y cohesionada es una sociedad más sana y más productiva. Nos convoca a promover esta futura ley la necesidad de lograr la cohesión social y la inclusión de quienes hoy estaban quedando fuera del desarrollo.

Por ello, queremos reconocer y agradecer la transversalidad que hubo para aprobar este proyecto hoy, así como los aportes que han realizado Diputados y Senadores, tanto del Oficialismo como de la Oposición, para perfeccionar la iniciativa desde que fue enviada al Congreso Nacional por la Presidenta Bachelet, en enero pasado.

Finalizo mis palabras haciendo un homenaje a don Ricarte Soto y, a través de su figura, a todas las personas que han luchado por lograr que nuestro sistema de salud sea más digno y equitativo.

Muchas gracias.

El señor NAVARRO (Vicepresidente).— A usted, señor Ministro.

Agradecemos la presencia en la Sala del Ministro Secretario General de Gobierno, don Marcelo Díaz, y del Ministro Secretario General de la Presidencia, don Jorge Insunza.

Por haberse cumplido su objetivo, se levanta la sesión, sin perjuicio de dar curso a las solicitudes de oficios que han llegado a la Mesa.

PETICIONES DE OFICIOS

—Los oficios cuyo envío se anunció son los siguientes:

Del señor CHAHUÁN:

A la señora Alcaldesa de Viña del Mar y a los señores Prefecto Jefe de la Quinta Zona Policial de Carabineros, Prefecto Jefe de la Policía de Investigaciones de la Región de Valparaíso y Coordinador de la Subsecretaría de Prevención del Delito de la Quinta Región, recabándoles información sobre **POSIBLES MEDIDAS ANTE PROBLEMAS DE SEGURIDAD CIUDADANA EN CIUDAD DE VIÑA DEL MAR.**

Al señor Secretario Ministerial de Transportes y Telecomunicaciones de la Región de Valparaíso, solicitándole antecedentes vinculados con **EVENTUALES MEDIDAS FRENTE A PROBLEMAS DE SEGURIDAD EN LOCOMOCIÓN COLECTIVA DE VIÑA DEL MAR.**

Del señor DE URRESTI:

A la señora Ministra de Salud, a fin de que informe sobre **OBJETIVOS DE MESA DE TRABAJO ENTRE DICHA CARTERA Y MOVIMIENTO DE INTEGRACIÓN Y LIBERACIÓN HOMOSEXUAL (MOVILH)** y respecto de **COMPRA DE FÁRMACOS POR MUNICIPIOS PARA 2014 CON PAGO DE SOBREPREGIO.**

Al señor Ministro de Medio Ambiente, con el objeto de que remita antecedentes acerca de **ACUERDO ENTRE MINISTERIO Y SENCE PARA CREACIÓN DE NUEVA LÍNEA DE PROGRAMA “+CAPAZ, MUJER EMPRENDEDORA”.**

A la señora Contralora General de la República (s), para que informe respecto de **SUBSANAMIENTO DE OBSERVACIONES A REPOSICIÓN DE PAVIMENTO RUTA 202, ACCESO NORTE A VALDIVIA, SECTOR PICHROY-VALDIVIA, Y CUMPLIMIENTO DE REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS.**

Del señor MATTA:

Al señor Director Nacional de Vialidad, para solicitar **RESPUESTA A CONSULTAS DE VECINOS DE SECTORES DE CHOVELLÉN Y QUILICURA ACERCA DE CAMINOS Y COPIA DE CONTRATO CON EMPRESA DE CONSERVACIÓN GLOBAL.**

Al señor Director General de la Corporación de Asistencia Judicial, con el objeto de que proporcione antecedentes en cuanto a **NORMALIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL DE SAN JAVIER.**

Del señor NAVARRO:

Al señor Ministro del Interior y Seguridad Pública, para que informe respecto de **MEDIDAS DE CONTINGENCIA Y PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTO A NIVEL NACIONAL EN CASO DE PARALIZACIÓN DE LOCOMOCIÓN COLECTIVA.**

Al señor Ministro de Hacienda, pidiéndole hacer llegar un **ESTUDIO DETALLADO SOBRE REDUCCIÓN DE GASTOS QUE IMPLICARÍA TRASLADO DE CONGRESO NACIONAL A SANTIAGO.**

A la señora Ministra del Trabajo y Previsión Social y al señor Director Regional de la Dirección del Trabajo del Biobío, solicitándole diversos antecedentes relacionados con el **DESPIDO MASIVO DE TRABAJADORES PRODUCTO DE CIERRE DE FABRICACIÓN Y EMBOTELLADO DE EMPRESA COCA-COLA EN TALCAHUANO.**

Al señor Ministro de Obras Públicas, para que formule precisiones en torno a **MAL ESTADO DE AUTOPISTA CONCEPCIÓN-TALCAHUANO; CONSTRUCCIÓN DE CORREDOR DE TRANSPORTES DE COMUNA DE CORONEL, Y OBRAS VIALES EN RUTA 160.**

A la señora Ministra de Salud, a fin de que remita información en cuanto a **TENDENCIA MUNDIAL A CIERTA RACIONALIZACIÓN EN PETICIÓN DE EXÁMENES**

POR PARTE DE MÉDICOS; con respecto a **AUMENTO DE CONSUMO DE ALCOHOL EN CHILE;** sobre **CAMBIO DE GESTIÓN DE REGISTRO DE INSCRITOS EN FONASA,** y acerca de **PARALIZACIÓN DE FENATS EN CONCEPCIÓN.**

A la señora Ministra de Salud y al señor Director del Instituto de Salud Pública (s), solicitándoles antecedentes relativos a **RETIRO DE MERCADO DE SUPLEMENTO ALIMENTICIO GINKGO BILOBA PLUS Y MEDIDAS PARA RESARCIMIENTO DE SUS COMPRADORES.**

A la señora Ministra de Salud y al señor Seremi de Salud del Biobío, pidiéndoles antecedentes acerca de **BAJO ÍNDICE DE VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA EN REGIÓN DEL BIOBÍO, EN ESPECIAL EN COMUNA DE CHIGUAYANTE.**

A la señora Ministra de Vivienda y Urbanismo, requiriéndole informar sobre **SUBSIDIOS HABITACIONALES EXTRAORDINARIOS PARA PROYECTOS DE INTEGRACIÓN SOCIAL ENTREGADOS EN REGIÓN DEL BIOBÍO.**

Al señor Ministro de Agricultura, solicitándole antecedentes respecto de **IMPORTANTE PRESENCIA DE CHINITAS ARLANKI O ASIÁTICAS, DEPREDADORAS DE CHINITAS ENDÓGENAS.**

A los señores Ministro de Agricultura y Director Ejecutivo de la Corporación Nacional Forestal, recabándoles información acerca de **COMPRA DE AVIONES AIR TRACTOR.**

Al señor Ministro de Transportes y Telecomunicaciones, requiriéndole antecedentes respecto de **ADQUISICIÓN DE TRENES PARA METRO DE VALPARAÍSO.**

A los señores Ministro de Transportes y Telecomunicaciones e Intendente del Biobío, pidiéndoles pronunciamiento en cuanto a **PROBLEMAS DE CONECTIVIDAD DE ISLA MOCHA.**

Al señor Ministro del Medio Ambiente, consultándole acerca de **EXISTENCIA DE**

POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS SOBRE REDUCCIÓN DE EMISIONES DE GASES DE EFECTO INVERNADE-RO.

A los señores Ministro de Medio Ambiente y Subsecretario de Pesca y Acuicultura, para que informen respecto de **PLAN DE ADAPTACIÓN DE SECTOR PESQUERO ANTE CAMBIO CLIMÁTICO.**

Al señor Subsecretario del Interior, requiriéndole antecedentes vinculados con **ATAQUE A CASA DE FUNCIONARIO DE CONADI DON GABRIEL SANDOVAL ÑANCUPIL.**

Al señor Alcalde de Concepción, consultándole **MOTIVOS DE RECHAZO A PROYECTO DE PARQUE EÓLICO DE ALTOS DE HUALPÉN.**

Al señor Alcalde de Chiguayante, pidiéndole información respecto de **PLANES DE CONTINGENCIA Y SOLUCIÓN DEFINITIVA ANTE PROBLEMA DE COLAPSO DE CEMENTERIO COMUNAL.**

A los señores Alcaldes de la Región del Biobío, para que informen sobre **MONTO ADEUDADO POR MUNICIPALIDAD EN EDUCACIÓN FORMAL.**

Al señor Director Ejecutivo del Servicio de Evaluación Ambiental, solicitándole remitir copia de documentos donde se expresa **REVOCACIÓN DE RESOLUCIÓN DE CALIFICACIÓN AMBIENTAL DE HIDROAYSÉN.**

Al señor Presidente de Metro Santiago, requiriéndole antecedentes acerca de **EVENTUAL SISTEMA DE PAGO MEDIANTE**

TELÉFONOS CELULARES.

De los señores NAVARRO, ROSSI Y TUMA:

A la señora Presidenta de la República y al señor Ministro de Transportes y Telecomunicaciones, para que implementen **PLAN NACIONAL DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE CUMPLIMIENTO DE TARIFA ESTUDIANTIL**, y pidiéndoles **MODIFICACIÓN LEGAL PARA PAGO A CHOFERES DE COMISIÓN POR PASAJERO TRANSPORTADO CON TARIFA ESTUDIANTIL, COMO CONDICIÓN PARA OTORGAMIENTO DE SUBSIDIO A TRANSPORTE PÚBLICO.**

De los señores PROKURICA, ALLAMAND, ESPINA, GARCÍA, GARCÍA-HUIDOBRO, GUILLIER, HORVATH, LAGOS, MOREIRA Y OSSANDÓN:

A la señora Presidenta de la República, para que adopte medidas respecto de **CESE DE BENEFICIOS ENTREGADOS A FALSOS EXONERADOS, REINTEGRO DE DINEROS RECIBIDOS INDEBIDAMENTE Y USO DE TALES FONDOS EN MEJORAMIENTO DE PENSIONES MÁS BAJAS.**

—Se levantó la sesión a las 23:36.

Manuel Ocaña Vergara,
Jefe de la Redacción

