



INFORME DE ASESORÍA EXTERNA

COMITÉ PARLAMENTARIO SENADO
PARTIDO DEMÓCRATAS CHILE

PROPUESTA PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE LAS MEDIDAS CONTRA EL LAVADO DE DINERO Y FINANCIAMIENTO DEL CRIMEN ORGANIZADO Y NARCOTRÁFICO, ESTABLECIENDO LA PROHIBICIÓN DE PAGO EN DINERO EFECTIVO EN LOS CASOS QUE INDICA

El flagelo del crimen organizado y narcotráfico representan una amenaza constante para la democracia, atentando contra la seguridad y bienestar de las sociedades en las que se encuentran inmersos, poniendo en riesgo la vida y los derechos de las personas.

Nuestro país, con el objeto de combatir eficazmente este fenómeno, ha ido adoptando una serie de medidas administrativas y legislativas, que han permitido fortalecer nuestra institucionalidad, pero que no terminan de ser suficientes para hacer frente a este tipo de criminalidad.

Desde esta perspectiva, quedan espacios donde aún les resulta fácil moverse y que el orden jurídico debe atender con mayor rigurosidad, toda vez que aún no resulta posible atajar a la piedra angular del crimen organizado y narcotráfico, esto es, los excesos de dineros malhabidos que provienen de este enriquecimiento ilícito, derivado de la trata de personas, prostitución, venta de drogas, el contrabando de armas, extorsiones y una serie de redes asociadas a diversas actividades ilícitas. Estas ganancias recaudadas terminan siendo difíciles de rastrear, integrándose rápida y silenciosamente a la economía legal, a través del “lavado de dinero” que, en palabras del penalista Guzmán Dalbora se define como «una serie de actos de favorecimiento, por ocultación, conversión o transferencia, y de aprovechamiento, para sí o para otro,

de bienes de significación económica y que proceden de delitos graves».

Ante esto, es urgente formular estrategias eficaces de lucha contra el lavado de dinero y el consecuente financiamiento de estas actividades criminales, siendo nuestro deber contribuir a resguardar la integridad y estabilidad no sólo del sistema financiero, sino también la seguridad del país.

Por ello, concientes de la necesidad de adoptar medidas efectivas para combatir estas amenazas, es que se busca establecer límites a las transacciones en efectivo, promoviendo el uso de medios electrónicos y bancarios y/o mediante instituciones financieras, que permitan garantizar la trazabilidad, transparencia y seguridad de las operaciones financieras.

Lo anterior, complementando legislaciones vigentes que persiguen la ruta del dinero, en especial, la Ley N° 21.435, que modifica el Código Tributario obligando a bancos y otras instituciones financieras a entregar información sobre saldos y sumas de abono en cuentas financieras al SII, cuyos montos diarios, semanales o mensuales sean iguales o superiores a 1.500 unidades de fomento, respecto de personas naturales, jurídicas o patrimonios de afectación, con domicilio o residencia en Chile, o que se hayan constituido o establecido en el país. Esto es, conforme a la Resolución Exenta N° 113, de fecha 25 de noviembre de 2022, del SII “que dichos saldos diarios, semanales disponibles o sumas mensuales de abonos de las familias de productos o instrumentos que se señalan en el párrafo siguiente,

en su conjunto, sean iguales o superiores a 1.500 unidades de fomento, sin atender para estos efectos al número de titulares al que pertenezcan. Por tanto, para establecer el límite de 1.500 Unidades de Fomento, deben considerarse todos los productos o instrumentos que un titular tiene en la institución que reporta en un mes determinado. De esta forma, por ejemplo, si un titular mantiene cuatro cuentas corrientes en una misma institución, tal información se reportará en una sola línea de registro, identificando la familia “cuentas corrientes” con el código correspondiente según se instruye en el Anexo N°2 de la presente resolución”.

Dicha ley, publicada durante el año 2022, se verá robustecida una vez que se aprueben las medidas contenidas en las iniciativas legales que actualmente se encuentran en tramitación, entre ellas, el Boletín N°15.975-25, que crea el subsistema de inteligencia económica y establece otras medidas para la prevención y alerta de actividades que digan relación con el crimen organizado, buscando ampliar el acceso a la información financiera, como parte de una estrategia de blanqueo de capitales contra operaciones sospechosas y el Boletín N° 16.621-05, de cumplimiento de obligaciones tributarias dentro del pacto por el crecimiento económico, el progreso social y la responsabilidad fiscal. En este último, encontramos una norma que conversa directamente con este proyecto de ley, toda vez que dispone que las entidades financieras deberán proporcionar información al Servicio de Impuestos Internos cuando se

produzcan una multiplicidad de abonos en las cuentas de titulares y que cumplan con condiciones que, a criterio del legislador, hacen presumible advertir al sistema financiero.

En este orden de ideas, varios organismos internacionales se han pronunciado acerca de la necesidad de implementar medidas para prevenir el lavado de dinero, estableciendo estándares, marcos regulatorios y políticas públicas para combatirlo, entre ellas, el Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC); la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Esta última, emitiendo diversas directrices y recomendaciones orientadas en el diseño e implementación de medidas efectivas, entre las cuales se incluyen la identificación y reporte de transacciones sospechosas, la cooperación internacional y la supervisión de instituciones financieras. Asimismo y considerando aquellas materias que aún no se encuentran estrictamente consideradas en el ordenamiento jurídico, nos encontramos con una serie de restricciones al pago en efectivo por altas sumas de dinero - cuya utilización facilita comportamientos defraudatorios - como parte de aquel conjunto de medidas que han implementado diversos países como España, Italia, Francia y Alemania.

En el caso de España, consta en «BOE» núm. 261, de 30/10/2012, la publicación de la ley que limita los pagos en efectivo, modificada el año 2022, que surge con ocasión de prohibirlos cuando alguna

de las partes intervinientes actúe en calidad de empresario o profesional, con un importe igual o superior a 1.000 euros o su contravalor en moneda extranjera y estableciendo que, en el caso que el pagador sea una persona natural que no tenga domicilio fiscal en dicho país, sin actuar en dicha calidad, el importe será de 10.000 euros o su contravalor en moneda extranjera.

Dentro de los aspectos a resaltar de esta ley está la consideración de establecer el límite en relación a la transacción en su integridad, sin que sea posible excederse mediante el pago de pequeñas transacciones, es decir, el límite del pago completo es de 1.000 euros y regulando la denuncia de las mismas mediante un novedoso mecanismo, donde una de las partes puede denunciar a la otra en el evento de infringir la ley, quedando exenta de la sanción multa que se le apareja.

En consecuencia, la detención y reporte de transacciones sospechosas son actuaciones esenciales que demuestran el esfuerzo para prevenir y combatir el lavado de dinero y el financiamiento de la criminalidad organizada, requiriendo mecanismos que colaboren en identificar y reportar actividades financieras ilícitas, por lo que resulta necesario adecuar nuestra legislación a estas medidas adoptadas en el derecho comparado en orden a restringir el uso de grandes sumas de dinero en efectivo.

Por ello, se presenta este proyecto de ley que busca prohibir el pago en dinero efectivo de las transacciones comerciales, financieras o de cualquier otra índole cuando éstas superen las 50 unidades de fomento o su equivalente

en moneda extranjera, estableciendo al respecto sanciones y excepciones para su adecuado cumplimiento.

PROYECTO DE LEY

Artículo 1°.

Se prohíbe el pago en dinero efectivo de las transacciones comerciales, financieras o de cualquier otra índole cuando éstas superen las 50 unidades de fomento o su equivalente en moneda extranjera. Lo anterior, se aplicará respecto de la integridad o totalidad del valor de la operación, sin que sea posible fraccionar el pago en cantidades inferiores al límite establecido.

No obstante, en los casos que su pagador sea una persona natural que no tenga domicilio en Chile, el importe será de US \$10.000, siempre que no actúe en calidad de empresario o profesional.

Lo dispuesto en esta ley no resultará aplicable a los pagos e ingresos realizados en bancos e instituciones financieras.

Artículo 2°.

Sufrirán la pena de multa equivalente al 25% del monto total de la operación, quien pague o recibiére total o parcialmente cantidades en efectivo en infracción a la limitación establecida en el artículo 1. De lo anterior, responderán solidariamente quienes hayan intervenido en la operación.

Con todo, será causal de eximente de responsabilidad quien, habiendo intervenido en la operación, denuncie a la otra parte dentro de los seis meses siguientes al pago efectuado en infracción a esta ley. Por su parte, la denuncia simultánea por parte de

ambos intervinientes de la operación no exonerará de responsabilidad a ninguno de ellos.

Artículo 3°.

Las faltas contenidas en esta ley prescribirán en el plazo de un año.

Artículo transitorio.

Esta ley entrará en vigencia transcurridos seis meses desde su publicación en el Diario Oficial.

NÓMINA DE PROYECTOS EN ESTADO DE TABLA (ACTUALIZACIÓN PERMANENTE)

NÓMINA DE PROYECTOS EN ESTADO DE TABLA (actualizada al jueves 18 de abril de 2024)

Estado de los proyectos: 3 proyectos de ley con urgencia del ejecutivo.

Urgencia suma:

Autorizar el porte de armas por los aspirantes a oficiales de las policías. (2do trámite, artículo único) Boletín N° 15.995-02

Declara el 9 de mayo de cada año como el Día Nacional de la Ganadería Camélida, (2do trámite, artículo único) Boletín N° 16.737-01

Urgencia simple

Creación de una nueva institucionalidad de prospectiva y desarrollo sostenible basada en conocimiento, y modificación de la ley N° 21.105, que crea el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación externa (1er trámite, discusión general), Boletín N° 16.441-19

**MATERIAS PRIORIZADAS COMO
PROPUESTA DE BANCADA
DEMÓCRATA**

Además, se priorizan por orden (sin urgencia del ejecutivo):

- **Seguridad.** Reglas del uso de la fuerza (con segunda discusión, en general). Boletín N° 16.079-02, **pendiente desde semanas anteriores.**
- **Laboral.** Proteger el empleo ante despidos masivos (discusión general) Boletín N° 15.244-13.

- **Laboral/equidad género.** Promoción de transparencia y la adopción de medidas para la inclusión laboral de las mujeres en las empresas. **(tercer trámite)** Boletín N° 15.694-34. **Podría ser despachado a ley**

- **Familia.** Extiende el plazo de inscripción del matrimonio religioso ante el Registro Civil (proyecto de artículo único). Boletín N° 15.139-18
- **Salud.** Atención de farmacias en las grandes urbes (artículo único) Boletín N° 15.129- 11
- **Salud.** sobre regulación de ensayos clínicos de productos farmacéuticos, (discusión en particular). Boletín N° 13.829-11.
- **Consumidores.** Exigir a los proveedores informar a sus clientes sobre planes y servicios que puedan resultarles más

beneficiosos (discusión en general). Boletín N° 12.383-03.

- **Salud.** Fortificar ciertos alimentos con vitamina D (discusión general y particular de la Comisión), Boletín N° 14.794-11

**DETALLE POR MATERIA DE LOS
PROYECTOS EN TABLA**

SEGURIDAD

Con urgencia

1. Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 17.798, sobre Control de Armas, **para autorizar el porte de armas por los aspirantes a oficiales de las policías,** desde el primer año de formación y durante la realización de la práctica policial, con informe de la Comisión de Defensa Nacional. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.995- 02). Con urgencia calificada de "suma"

Contenido: Tampoco requerirán este permiso los aspirantes a oficiales de Carabineros que cursen tercer y cuarto año en la Escuela de Carabineros de Chile, ni los carabineros

alumnos que cursen segundo año en la Escuela de Formación de Carabineros y sus grupos de formación a nivel nacional, mientras realicen los periodos de práctica que determinen las respectivas mallas curriculares. Para que dichos aspirantes a oficiales y carabineros alumnos se encuentren exentos del permiso de porte de armas a que se refiere este artículo deberán haber aprobado todos los cursos de tiro policial correspondientes a sus semestres anteriores

Sin urgencia

1. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Ossandón, señora Provoste, y señores Araya, Kast y Pugh, en primer Trámite constitucional, que regula las reglas para el uso de la fuerza por parte de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, en las circunstancias que indica, con informe de la Comisión de Defensa Nacional. (discusión en general). (Boletín N° 16.079-02). Segunda discusión.

Sin urgencia

2. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Saavedra, señoras Allende, Carvajal y Sepúlveda y señor Insulza, en primer trámite constitucional, que modifica diversos cuerpos legales, con el objeto de proteger el empleo ante despidos masivos, con informe de la Comisión de Trabajo y Previsión Social. (discusión en general). (Boletín N° 15.244-13).

Contenido. Cariz Social. Establecer un procedimiento para la protección de trabajadoras y trabajadores que laboran en la gran y mediana empresa, ante la posibilidad de despidos masivos, mediante un proceso de consulta previo y obligatorio, junto a medidas para la reconversión y reinserción laboral. Senador Walker aprobó en general y señaló: *no afecta a las pequeñas empresas y permite abrir un debate sobre la materia en diversos aspectos, por ejemplo, en materia de capacitación, lo que resulta relevante atendidos los índices de desvinculación sobre todo en el área del retail.* (Sin movimiento desde mayo 2023)

3. Proyecto de ley, en tercer trámite constitucional, que promueve la

transparencia y la adopción de medidas para la inclusión laboral de las mujeres en las empresas que indica. (discusión de la enmienda introducida por la Cámara de Diputados). (Boletín N° 15.694-34)

Contenido. artículo único, establece la obligación para las empresas de doscientos o más trabajadores de informar anualmente el estado de la equidad de género al interior de la organización y las medidas adoptadas en su favor. Asimismo, se extiende dicha obligación a las empresas de cincuenta o más trabajadores que pertenezcan a los sectores minero, de investigación y desarrollo, financiero, de la energía, del transporte y la construcción. La elaboración de un informe anual por las grandes y medianas empresas tiene por objetivo que se vaya produciendo un cambio cultural para que se promueva la contratación de mujeres dentro de dichas entidades.

SALUD

Sin urgencia

1. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables

Senadores señor Chahuán, señoras Gatica y Rincón y señores Kast y Macaya, en primer trámite constitucional, que modifica el Código Sanitario, en lo que respecta a la atención de farmacias en las grandes urbes, con informe de la Comisión de Salud. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.129- 11).

Contenido. FUNDAMENTO: PROYECTO CARIZ SOCIAL que establece atención permanente para las farmacias de las grandes urbes, que estén situadas en lugares de fácil acceso al público, y cercanas a los establecimientos hospitalarios o centros de salud. PUEDE SER FACIL DESPACHO. **(último movimiento noviembre 2023)**

2. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señora Órdenes y señor Chahuán y de los exsenadores señores Bianchi, Girardi y Quinteros, en primer trámite constitucional, que dispone la obligación de fortificar ciertos alimentos con vitamina D, con informe y nuevo primer informe de la Comisión de Salud. (proyecto discutido en general y en particular por la Comisión). (Boletín N° 14.794-11).

Contenido. Los alimentos que deberán ser fortificados con vitamina D3: leche, productos lácteos y las bebidas vegetales elaboradas como alternativas a productos lácteos, así como la harina de trigo para panificación **(Último movimiento noviembre 2023).**

3. Proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que modifica el artículo 112 del Código Sanitario para **incluir entre las profesiones médicas y afines**, las especialidades que indica, con segundo informe de la Comisión de Salud. (discusión en particular). (Boletines N°s 9.260-11 y 11.361- 11, refundidos).

Contenido. Incorporación de una serie de profesiones (médico cirujano, cirujano dentista, químico farmacéutico, enfermero, matrn o matrona, kinesiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionistas, trabajador o asistente social, psicopedagogo, psicólogo, bioquímico, fonoaudiólogo, tecnólogo médico, optómetra, médico veterinario u otras) y auxiliares (tales como técnico paramédico, auxiliar paramédico, laboratorista dental, óptico, contactólogo, acupunturista, cosmetólogo, naturópata, podólogo y demás

que defina el reglamento) para desempeñar actividades propias de la conservación y restablecimiento de la salud mediante su nominación expresa en el Código Sanitario. **(Sin movimiento desde junio 2022)**

4. Proyecto de ley, iniciado en Moción del Honorable Senador señor Chahuán, y de los exsenadores señoras Goic y Von Baer, y señores Girardi y Quinteros, en primer trámite constitucional, sobre **regulación de ensayos clínicos de productos farmacéuticos**, con segundo informe de la Comisión de Salud. (discusión en particular). (Boletín N° 13.829-11).

Contenido. FUE VOTADO UNANIME EN COMISION. Para superar las condiciones de incerteza jurídica y equilibrar la protección de los intereses de los sujetos que participan en los ensayos con acceso a los beneficios que la ciencia otorga, resolver temas en materia de continuidad de tratamiento y de responsabilidad civil por los daños, en el caso de ensayos clínicos. **(sin movimiento desde abril 2023)**

5. Proyecto de ley, iniciado Moción del Honorable Senador señor

Araya, y de los exsenadores señores Girardi y Quinteros, en primer trámite constitucional, que **elimina la facultad de las Isapres de solicitar la declaración de invalidez de un afiliado**, con informe de la Comisión de Salud. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 13.491-11).

Contenido. Eliminar la facultad prevista para las Isapres de poder solicitar la declaración de invalidez de sus afiliados, de modo de evitar el uso arbitrario, además de proteger de mejor manera los derechos de los trabajadores, y equiparar la situación de éstos respecto de quienes se encuentran acogidos al Fondo Nacional de la Salud **(sin movimiento desde junio 2022 y en noviembre/22 adhirió firma Elizalde)**

6. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Latorre, señoras Allende y Pascual y señor Huenchumilla, y del exsenador señor Elizalde, en primer trámite constitucional, que modifica la ley N° 19.300, sobre Bases Generales del Medio Ambiente, con el objeto de **proponer la consideración de los estándares de medidas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud** (OMS) en la revisión de

normas de calidad ambiental, con informe de la Comisión de Medio Ambiente, Cambio Climático y Bienes Nacionales. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.461-12).

7. Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica el Código Sanitario para incorporar y regular el **uso medicinal de productos derivados de cannabis**, con informe de la Comisión de Salud. (discusión en general). (Boletín N° 11.327-11).

FAMILIA

8. Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 19.947, para **extender el plazo de inscripción del matrimonio religioso ante el Registro Civil**, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.139-18)

Contenido. Se extiende a 15 días (actualmente 8 días) la posibilidad de inscribir el matrimonio religioso ante el Registro Civil, se extiende al día inmediatamente hábil en caso que el último día fuese inhábil y

se autoriza el mandato por escritura pública para dichos efectos.

CONSUMIDORES/CIUDADANOS

Con urgencia

9. Crea una nueva institucionalidad de prospectiva y desarrollo sostenible basada en conocimiento, y modifica la ley N° 21.105, que crea el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación externa (1er trámite, discusión general), Boletín N° 16.441- 19

Sin urgencia

10. Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 19.496, que establece normas sobre protección de los derechos de los consumidores, en el sentido de exigir a los proveedores **informar a sus clientes sobre planes y servicios que puedan resultarles más beneficiosos**, con informe de la Comisión de Economía. (discusión en general). (Boletín N° 12.383-03).

Contenido. Moción de contenido ciudadano, de los de la diputada señora Aracely Leuquén y de los diputados señores Sebastián Álvarez, Francisco Eguiguren, Harry Jürgensen, Pablo Kast, Andrés Longton, Frank Sauerbaun,

Diego Schalper y Sebastián Torrealba. Los proveedores de servicios de telecomunicaciones deberán informar, a su costo, la existencia de planes que sean objetivamente mejores para el usuario, esto es, uno o más servicios al mismo precio o a un precio inferior, o los mismos servicios a un precio inferior.

11. Proyecto de ley, iniciado en moción de los Honorables Senadores señor Castro González, señora Órdenes, y señores Kusanovic, Latorre y Van Rysselberghe, en primer trámite constitucional, que modifica el decreto con fuerza de ley N° 458, de 1976, del Ministerio de Vivienda y Urbanismo, que aprueba nueva Ley General de Urbanismo y Construcciones, **en materia de instalación de antenas y sistemas radiantes de transmisión de telecomunicaciones en zonas rurales**, con informe de la Comisión de Transportes y Telecomunicaciones. (discusión en general). (Boletín N° 16.097-15).

Contenido. Propone homologar las exigencias para la instalación de antenas en zonas rurales con las zonas urbanas. De este modo, aborda la discriminación que implica la falta de

notificación y participación ciudadana en las zonas rurales, puesto que de acuerdo a la legislación vigente en esta materia, las zonas rurales carecen de mecanismos para la notificación y participación en la instalación de antenas.(**último movimiento enero 2024**)

VIVIENDA

12. Proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que modifica diversos cuerpos legales, con el objeto de **regular la división de predios con fines inmobiliarios**, con informe de la Comisión de Vivienda y Urbanismo. (discusión en general). (Boletines Nos 14.605-14, 15.214-14 y 15.215-14, refundidos).

Contenido. Abordar el incremento sostenido de subdivisiones de predios rústicos, estableciendo una regulación que compatibilice el destino productivo de los mismos con otros usos, en el marco de una adecuada planificación territorial y la conservación del medio ambiente: se podrá edificar cómo máximo dos viviendas para uso habitacional. La superficie construida total de ambas no deberá superar el 5% de la superficie total del predio o un máximo de quinientos

metros cuadrados, entre ambas, si dicho predio es mayor a una hectárea (**último movimiento agosto 2022**)

PESCA

13. Proyecto de ley, en primer trámite constitucional, **que modifica la Ley General de Pesca y Acuicultura**, con segundo informe e informe complementario del segundo informe de la Comisión de Intereses Marítimos, Pesca y Acuicultura e informe de la Comisión de Hacienda. (discusión en particular). (Boletines Nos 11.704-21, 10.190-21, 11.642-21 y 7.926-03, refundidos).

Contenido. El proyecto original fue concebido como un proyecto corto, de alcance limitado, en virtud de lo que el Senado resolvió la fusión con otras iniciativas sobre la misma materia (mociones Ossandón; Quinteros, Goic, Muñoz; Rincón), incorporando: Rol público del Estado sobre los recursos del mar; Movilidad de tripulantes; Traspaso de remanente de cuota no capturada; Reserva 1% cuota consumo humano; Artes y aparejos sustentables; RPA; Perforaciones; Plataforma social: consumo humano; compromiso proyecto de ley por RPA; futuro

fraccionamiento. **Sin movimiento en este gobierno (último enero 2022)**

MEDIO AMBIENTE

14. Proyecto de ley, en primer trámite constitucional, sobre **protección de glaciares**, con informe de la Comisión de Minería y Energía, segundo informe de la Comisión de Medio Ambiente y Bienes Nacionales, e informe de la Comisión de Hacienda. (discusión en particular). (Boletines Nos 11.876-12 y 4.205-12, refundidos).

Contenido. Se abordan los siguientes aspectos: - Objeto del acuerdo. - Definiciones para efectos de esta ley: glaciar, glaciar rocoso y entorno del glaciar. - Inventario Público de Glaciares de la Dirección General de Aguas (DGA). - Prohibición a la realización de proyectos o actividades que puedan afectar a glaciares ubicados en reservas de región virgen y parques nacionales, con excepción de las obras necesarias para investigación científica, la gestión de riesgos asociados a glaciares, obras de infraestructura pública y acciones fundadas en el interés nacional. - Prohibición de la remoción, traslado y

cubrimiento con material de desmontes y/o escombros que pueda afectar a los glaciares. - Señala que los proyectos que se deban someter al Sistema de Evaluación de Impacto Ambiental (SEIA) y que su área de influencia alcance a glaciares rocosos y su entorno, generando los efectos en b) y d) del art. 11 de la ley N° 19.300, deberán obtener un Permiso Ambiental Sectorial (PAS) específico otorgado por la DGA a través del SEIA. - Sanciones. - Establece que los proyectos que cuenten con permisos previos para efectuar actividades en glaciares, no quedarán afectos a la presente ley. - Declara que cualquier persona natural o jurídica podrá solicitar la desafectación de un nuevo glaciar catastrado en el inventario, lo que deberá ser evaluado por la DGA. Señala que los requisitos y procedimientos de desafectación se establecerán en un reglamento. Entrada en vigencia de la ley y plazos dictación reglamentos. - Señala el plazo para que la Superintendencia de Medio Ambiente requiera un plan de seguimiento de las variables evaluadas de comportamiento de los glaciares **(último movimiento en agosto 2023)**

ELECTORALES

15. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señoras Aravena y Órdenes, y señores Chahuán y del exsenador señor Elizalde, en primer trámite constitucional, que modifica el artículo 74 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, **respecto de las inhabilidades de los consejeros regionales para ser candidatos a alcalde y concejal, con segundo informe de la Comisión de Constitución**, Legislación, Justicia y Reglamento y nuevo segundo informe de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización. (discusión en particular). (Boletín N° 12.524-06).

16. Proyecto de ley, iniciado en Moción de la Honorable Senadora señora Provoste, y del exsenador señor Bianchi, en primer trámite constitucional, que **incentiva la participación de las y los candidatos independientes en las elecciones de diputados y senadores**, con informe de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización. (discusión en general). (Boletín N° 14.071-06).
Observación. Contrario a los fines electorales que proponen mejorar el sistema político evitando la atomización del mismo

EDUCACION

17. Proyecto de ley, iniciado en Moción de la Honorable Senadora señora Allende, y de los exsenadores señores Montes, Bianchi, Guillier y Navarro, en primer trámite constitucional, que modifica el artículo 20, sobre el sistema nacional de aseguramiento de la calidad de la educación parvularia, básica y media y su fiscalización, con el objetivo de precisar la forma en que se presentarán los **resultados de las evaluaciones de logros de aprendizaje**, con informe de la Comisión de Educación y Cultura. (discusión en general). (Boletín N° 11.553-04).

Contenido. Moción **sin aprobación transversal**, de los Honorables Senadores señor Carlos Montes Cisternas, señora Isabel Allende Bussi y señores Carlos Bianchi Chelech, Alejandro Guillier Álvarez y Alejandro Navarro Brain. Proyecto que surge de observar en cada comuna del país cómo los colegios colocaban como anuncios publicitarios el resultado de la prueba SIMCE, y, de acuerdo a eso, fue cambiando la estructura de cobro del copago. Lo anterior generó una distorsión importante a partir de

este “cuasi mercado”, que tiende a ordenar el proceso educativo en función de obtener un determinado resultado en las pruebas estandarizadas. **Lo que no es un tema pacífico, toda vez que existe opinión en contrario que señala que la relevancia de que padres y apoderados cuenten con información al momento de adoptar una elección, lo que resulta relevante. De esta manera, sólo existe unanimidad en analizar una materia distinta que dice ser el sistema de la prueba Simce.**

GÉNERO

18. Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que agrega a la ley N° 19.981, sobre fomento audiovisual, un Capítulo IV **sobre cuotas de pantalla**, con informe de la Comisión de Educación y Cultura. (discusión en general). (Boletines Nos 8.620-24 y 11.867-24, refundidos).
19. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Chahuán, señora Órdenes y señor Castro González, en primer trámite constitucional, para **asegurar el acceso universal al preservativo vaginal** como método de

prevención de las situaciones que señala, con informe de la Comisión de Salud. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.216-11).

20. Proyecto de ley, iniciado en Moción del Honorable Senador señor Keitel, en primer trámite constitucional, que modifica la ley N° 19.712, **Ley del Deporte, con el objeto de establecer la equidad de género en la integración de los organismos que indica**, con informe de la Comisión de Cultura, Patrimonio, Artes, Deportes y Recreación. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.491-37).

TRÁNSITO

21. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señora Órdenes y señor Ossandón, y de los exsenadores señores García-Huidobro, Letelier y Navarro, en primer trámite constitucional, **que suspende, por el plazo de cinco años, la inscripción de vehículos destinados al servicio de transporte público remunerado de pasajeros**, en sus modalidades urbana y rural, en el Registro Nacional de Transportes de Pasajeros, con informe de la Comisión de Transportes y Telecomunicaciones. (proyecto

de artículo único). (Boletín N° 14.770- 15). **Proyecto sin acuerdo del ejecutivo de entonces, presentado especialmente en relación a problemática en la región de O Higgins, último movimiento en enero 2022.**

Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 16.039-17).

24. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Pugh, señora Provoste y señores Araya, Cruz-Coke y Macaya, en primer trámite constitucional, que declara el 13 de octubre de cada año como el Día Nacional de la Innovación en Defensa, con informe de la Comisión de Defensa Nacional. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 16.375- 02).

CONMEMORACIONES

Con urgencia

22. Declara el 9 de mayo de cada año como el Día Nacional de la Ganadería Camélida, (2do trámite, artículo único) Boletín N° 16.737-01 on urgencia

Sin urgencia

23. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señores De Urresti, Chahuán, Lagos y Saavedra, en primer trámite constitucional, que modifica la ley N° 20.896, que establece la conmemoración anual del Día Mundial de los Refugiados, el 20 de junio, y del Día Internacional del Migrante, el 18 de diciembre, con el objeto de incorporar el reconocimiento de las personas víctimas de desplazamientos forzados internos, con informe de la Comisión de Derechos

NACIONALIDAD

1. Proyecto de ley, iniciado en Moción de la Honorable Senadora señora Rincón y de la exsenadora señora Muñoz, en primer trámite constitucional, para revocar la nacionalidad chilena por gracia otorgada a don Riccardo Ezzati Andrello, de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 11.763-17).
2. Proyecto de ley, iniciado en Moción del exsenador señor Navarro, en primer trámite constitucional, que concede, en forma póstuma y por especial gracia, la nacionalidad chilena al señor Douglas Tompkins, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y

Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 12.158-17).

3. Proyecto de ley, iniciado en Moción del Honorable Senador señor Chahuán, en primer trámite constitucional, que concede, por especial gracia, la nacionalidad chilena a la ciudadana belga Bénédicte Marie Gertrude De Pauw Borzee, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 12.746-17).

4. Solicitud de rehabilitación de ciudadanía del señor Jusseff Omar Arancibia Alcalde, con informe reservado de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (Boletín N° S 2.196-04).

5. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señores Espinoza y Saavedra y del exsenador señor Elizalde, en primer trámite constitucional, que concede la nacionalidad por gracia al deportista señor Jesús Veracierta Salazar, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 15.745-17).

6. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señores Chahuán, Espinoza, Kuschel, Saavedra y Van Rysselberghe, en primer trámite constitucional, que concede la nacionalidad por gracia a la escritora señora Gioconda Belli Pereira, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (discusión en general). (Boletín N° 15.847-17).

BENEFICIA A CONDENADOS DE LESA HUMANIDAD

1. Proyecto de ley, iniciado en Mensaje del ex Presidente de la República, señor Sebastián Piñera Echenique, en primer trámite constitucional, que regula la **sustitución de penas privativas de libertad por razones humanitarias** para las personas que indica, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía e informe de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento. (discusión en general). (Boletín N° 12.345-07).

CON OCASIÓN DEL ESTALLIDO SOCIAL

1. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señor Latorre y señoras Allende y Provoste, y de los exsenadores señora Muñoz y señor Navarro, en primer trámite constitucional, que **concede indulto general por razones humanitarias a las personas que indica** y por los delitos que señala, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía; con informe de la Comisión de Seguridad Pública; y con informe, nuevo primer informe y segundo nuevo primer

informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento. (proyecto discutido en general y en particular por la última Comisión). (Boletín N° 13.941-17).

2. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señora Provoste y señores Huenchumilla y Quintana, y de los exsenadores señores Navarro y Bianchi, en primer trámite constitucional, **que prohíbe el uso de armas no letales o menos letales que causen grave daño a la integridad física de las personas en manifestaciones sociales**, con informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 13.833-07).
3. Proyecto de ley, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señora Carvajal y señores Elizalde y Latorre, y de los exsenadores señor Navarro y señora Muñoz, en primer trámite constitucional, **que prohíbe los desnudamientos forzosos, las tocamientos indebidos y otras agresiones sexuales similares en los procesos de detención policial y penaliza a los funcionarios que las ordenen o ejecuten**, con

informe de la Comisión de Derechos Humanos, Nacionalidad y Ciudadanía. (discusión en general). (Boletín N° 14.234-07).

FUERA DE TIEMPO

1. Proyecto de ley, iniciado en Moción del Honorable Senador señor Chahuán, y de los exsenadores señora Goic y señores Letelier, Navarro y Pizarro, en primer trámite constitucional, **que suspende la inscripción de vehículos en el Registro Nacional de Transporte Remunerado de Escolares**, con informe de la Comisión de Transportes y Telecomunicaciones. (proyecto de artículo único). (Boletín N° 13.732-15). **En virtud de los años propuestos en el articulado del proyecto.**
2. Proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica la ley N° 19.537, sobre Copropiedad Inmobiliaria, para restringir temporalmente la facultad del administrador de suspender o requerir la suspensión del servicio eléctrico a los copropietarios que se encuentren morosos en el pago de gastos comunes, durante la vigencia del estado de catástrofe decretado con ocasión de la pandemia por **Covid-19**, con

informe de la Comisión de Vivienda y Urbanismo. (proyecto artículo único). (Boletín No 13.388-14).

3. Proyecto de reforma constitucional, iniciado en Moción de los Honorables Senadores señora Rincón y señores Chahuán, Galilea, Macaya y Walker, en primer trámite constitucional, que modifica la Carta Fundamental, para incorporar una **disposición transitoria que regule las bases para la determinación de las tarifas de los planes de salud y la implementación de sus ajustes de precios**, con informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento. (discusión en general). (Boletín N° 15.604-07).

**PROPUESTA INTERVENCION
CONMEMORACION 97 ANIVERSARIO
CARABINEROS DE CHILE**

Sr. Presidente,
Hoy, este Senado, se reúne para rendir
Hoy, este Senado de la República, se
reúne para rendir homenaje a
Carabineros de Chile, con motivo de

cumplirse el próximo 27 de abril el nonagésimo séptimo (97) aniversarios de esta institución. Queremos conmemorar sus 97 años al servicio y protección de todos los habitantes del país. Lo hacemos con agradecimiento, orgullo y reconocimiento hacia su invaluable trabajo.

Así, extendiendo nuestros saludos, como Partido Demócratas a quienes hoy están presentes en representación de esta loable Institución: señor Jefe de Zona Santiago Oeste, General Marcelo Lepín Neira, al señor Jefe de la V Zona de Carabineros de Valparaíso, General Edgar Jofré Peña, al señor Comisario de la Novena Comisaría Guardia Congreso Nacional Valparaíso, Coronel Tomás Ávila Narváez, y al señor Jefe de la Guardia ex Congreso Nacional Santiago, Suboficial Mayor Nelson Salamanca Gutiérrez, vayan nuestros agradecimientos a ustedes y los extendemos por su intermedio, a quien ha encabezado este Servicio con éxito y se ha destacado en su desempeño: el General Director Ricardo Yañez.

Fue un día 27 de abril de 1927, cuando el presidente Carlos Ibáñez del Campo decretó la fusión de los distintos servicios policiales existentes en el país. Por medio del DFL N° 2.484, las policías fiscale, comunales y cuerpo de carabineros se unificaron bajo el nombre de Carabineros de Chile, como condición esencial de reforzar el principio de autoridad, implicando, señala su considerando 5°: “la necesidad imperiosa de tener agentes de orden público, capacitados moral, física e intelectualmente para el desempeño de sus funciones diarias”.

Reconocemos su identidad y deber, que le acompaña un juramento institucional que no permite dobleces, debiendo mantener la visión y valores que guían su labor.

Somos testigos de la fundamental tarea que desempeña Carabineros de Chile, sus funcionarios con y sin uniforme, hombres y mujeres, que dedican sus vidas demostrando un compromiso inquebrantable por mantener la paz y el orden en las calles de nuestro país y el esfuerzo inagotable por recuperar el territorio nacional que hoy enfrenta el flagelo del crimen organizado y narcotráfico.

Y quisiera destacar en este Hemiciclo que tengamos estas ocasiones para relevar nuestra institucionalidad democrática y cuidarla, especialmente después de que haya sido este mismo servicio a quien se le expuso a través de la violencia, destrucción y desorden, influido por una dura campaña en su contra, como lo fue el tristemente célebre “ACAB”, sigla que se pintó por los espacios públicos de nuestro país buscando atacarles verbalmente durante el estallido o la recordada y lamentable utilización, incluso política, de un perro llamado “matapacos”.

Fueron momentos difíciles para nuestro país, que nos obligó a reflexionar como sociedad y desde donde debemos relevar un espíritu compartido de condena irrestricta a la violencia e intolerancia, resguardando el rol y labor de nuestra institucionalidad. La misma, que trabajó por reconstruir confianzas para alcanzar una sociedad más fuerte y comprometida por el futuro de nuestro país.

Finalmente, quisiera recordar y rendir un sentido homenaje, a los mártires de Carabineros de Chile, a los más de mil doscientos carabineros, quienes han entregado su vida cumpliendo su servicio con valentía, dedicación y compromiso en defensa “del orden y de la patria”, y extendiendo estas palabras especialmente a sus familias, madres, padres, hijos, abuelos, cónyuges, parejas, que han debido enfrentar la difícil pérdida de sus seres queridos.

Sr. Presidente, es nuestro deber continuar trabajando por no abandonar dentro de nuestra tarea legislativa a la Institución de Carabineros de Chile, pues la colaboración recíproca es fundamental para avanzar en el fortalecimiento del importante trabajo que despliegan para el país, protegiéndolos y dotándolos de las mejores herramientas, infraestructura y condiciones para que continúen sirviendo a la comunidad.

TRABAJO PARLAMENTARIO - CONGRESO NACIONAL. ANÁLISIS DE ÚLTIMAS 52 LEYES PUBLICADAS EN MATERIA DE SEGURIDAD

PERÍODO LEGISLATIVO AÑO 2022-2026

El 77% de las leyes publicadas en materia de seguridad corresponden a mociones parlamentarias e inclusive mensajes de presidentes anteriores.

De las últimas 52 leyes aprobadas en materia de seguridad:

- 40 son mociones parlamentarias o mensajes presidenciales anteriores (Lagos, Piñera, Bachelet) (77%)

- 12 son mensaje del Presidente Boric (23%)

Proyectos que contaron con votos en contra o abstención de parlamentarios oficialistas:

Cabe señalar que, 16 de los proyectos fueron aprobados con el voto en contra o abstención de la idea de legislar de parlamentarios oficialistas, en materia de fortalecimiento de policías, persecución del crimen organizado y narcotráfico, materia migratoria, entre otros:

1. Ley Naín Retamal. Ley para fortalecer policías y a Gendarmería (21.560)

2. Ley sobre persecución del narcotráfico y crimen organizado (21.575)

3. Ley sobre crimen organizado y técnicas de investigación (21.577)

4. Ley sobre control policial en materia de extranjería (21.567)

5. Reforma constitucional para regulación migratoria (21.568)

6. Ley de delito sustracción de madera (21.488)

7. Reforma sobre Infraestructura Crítica (21.542)

8. Ley que sanciona ingreso de elementos prohibidos a cárceles (21.494)

9. Ley de usurpación (21.633)

10. Ley para aumentar exigencia en libertad condicional (21.627)

11. Ley para facilitar expulsiones administrativas (21.590)

12. Sancionar porte injustificado de combustibles en reuniones (21.620)

13. Ley sobre penalidad especial Isla de Pascua (21.451)

14. Ley que sanciona el incitar a niños, niñas y adolescentes a delinquir (21.444)

15. Ley para sancionar daños en medios de transporte (21.587)

16. Ley sobre delitos informáticos (21.459).

PROYECTO DE LEY, QUE MODIFICA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469, EN LAS MATERIAS QUE INDICA CREA UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN EN EL FONASA, OTORGA FACULTADES Y ATRIBUCIONES A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y MODIFICA NORMAS RELATIVAS A LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL. Boletín N° 15.896-11

PROYECTO DE LEY, QUE MODIFICA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE

FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469, EN LAS MATERIAS QUE INDICA CREA UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN EN EL FONASA, OTORGA FACULTADES Y ATRIBUCIONES A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y MODIFICA NORMAS RELATIVAS A LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL.

Boletín N° 15.896-11

CONTENIDO DEL PROYECTO APROBADO POR EL SENADO

En cuanto a los objetivos del proyecto de ley, menciono las siguientes:

1. Fortalecer Fonasa, al crear una nueva modalidad para los beneficiarios del sistema público de salud, denominada Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC).

2. Establecer el marco jurídico para dar cumplimiento a las sentencias de la Corte Suprema relativa a la aplicación de la Tabla Única de Factores de Riesgo (TUF) que determine la Superintendencia de Salud (SIS), todo lo cual tiene por objeto compatibilizar los derechos de las personas junto a la continuidad de las prestaciones de salud.

3. Evitar la judicialización en el sistema de salud privado. Para eso, establece nuevas facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud, y provee soluciones regulatorias a los ajustes de los precios base de los planes de salud y prima GES que pueden cobrar las Isapre.

4. Comprometer el envío de uno o más proyectos de ley que se hagan cargo de una reforma del sistema de salud.

En cuanto a los contenidos de la iniciativa, resaltó la creación de la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC), que permite a Fonasa la intermediación de seguros voluntarios complementarios para cobertura financiera adicional para sus beneficiarios en prestadores privados en convenio; establece un seguro catastrófico dentro del seguro; establece una primera contratación directa para agilizar su puesta en marcha y una licitación posterior bianual, junto al ajuste anual de la prima por condiciones de siniestralidad de la cartera.

Asimismo, se permite que Fonasa redistribuya anualmente a las personas al grupo (A, B, C o D) correspondiente según sus ingresos; aumenta la dotación de Fonasa para administrar la nueva modalidad y, expresamente, lo faculta para dar continuidad a los tratamientos médicos, GES, judicializados, y CAEC, a los pacientes afiliados a una Isapre cuyo registro es cancelado; sin embargo, este último punto fue rechazado, en parte, en el Senado.

Respecto de las nuevas atribuciones que se proponen para la Superintendencia de Salud, mencionó la creación de un Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, de carácter permanente, con las funciones de recomendar la aprobación o rechazo del plan de pago y ajustes que presenten las Isapre a la Superintendencia. Además, en la primera designación se contempla la

participación del Congreso Nacional para luego seguir con el procedimiento de Alta Dirección Pública.

Asimismo, se faculta a la Superintendencia para que emita una circular que indique a las Isapre lo siguiente:

- La adecuación de los contratos a la Tabla Única de Factores de la Superintendencia.
- La obligación de ofrecer planes al 7% de las remuneraciones imponibles como piso para el futuro.
- La consideración de un precio mínimo del plan equivalente al 7% de la cotización, para la estimación del cobro en exceso por uso de tablas distintas.
- La presentación de un plan de pago de la deuda con un máximo de diez años, y ajustes de contención de costos para la solvencia y mantención de sus obligaciones con los afiliados.
- Se impide el retiro de utilidades hasta el pago completo de la deuda a sus beneficiarios.

Finalmente, se establece que la deuda existente no afecte los indicadores legales de las aseguradoras.

Se rechazó la continuidad de la vigencia del pago de los tratamientos médicos bajo la modalidad de Cobertura Adicional por Enfermedades Catastróficas (Caec). y, que la Superintendencia de Salud determine el precio correspondiente a las Garantías Explícitas en Salud que podrán cobrar las Isapres.

Se incorporó la 'mutualización' como elemento para la estimación de la deuda por los cobros en excesos. Se trata de una figura el Tribunal

Constitucional declaró que era de iniciativa exclusiva del ejecutivo.

TEXTO APROBADO POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS

En negrita los cambios

Artículo 1

Introdúcense, en el decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, las siguientes modificaciones:

Número 1

- Lo ha rechazado.

Incorporaba nueva función a FONASA para velar por el correcto funcionamiento de la licitación, contratación e implementación de la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC).b Además, se le asigna la tarea de redactar las pólizas que deben observar las compañías de seguro que otorgan esta cobertura, depositándolas en la Comisión para el Mercado Financiero. Sin embargo, se aprobó el art. 144 bis y siguientes que crea la MCC

1) Intercálase, en el inciso primero del artículo 50, el siguiente literal g), nuevo, pasando los actuales literales g) y h) a ser literales h) e i), respectivamente:

“g) Velar por el correcto funcionamiento de la licitación, contratación e implementación de la Modalidad de Cobertura Complementaria en los términos a que se refieren los artículos 144 bis y siguientes de esta ley. Para estos efectos, le corresponderá, entre otras funciones, elaborar la o las pólizas de seguro que deberán observar las compañías de seguro que otorguen la mencionada cobertura y depositarlas en la Comisión para el Mercado Financiero, conforme a las disposiciones de la letra e) del artículo 3° del decreto con fuerza de ley N° 251, de 1931, del Ministerio de Hacienda, sobre compañías de seguro, sociedades anónimas y bolsas de comercio.

Asimismo, el Fondo Nacional de Salud podrá ejecutar todas las acciones necesarias para procurar la contratación del seguro por las personas beneficiarias señaladas en el artículo 144 bis;”.

Número 2

Ha pasado a ser número 1, sin enmiendas.

2) Intercálase, en el inciso segundo del artículo 107, entre las frases “de libre elección,” y “lo que la ley establezca”, lo siguiente: “y de cobertura complementaria, sin perjuicio de las facultades de la Comisión para el Mercado Financiero respecto de las compañías de seguro,”.

(De esta manera, se modifica la facultad de supervisión y control de la

Superintendencia de Salud, incorporando la modalidad de cobertura complementaria, especificándose que la supervigilancia de FONASA es de la superintendencia de salud y la supervigilancia de las compañías de seguro es de la Comisión para el Mercado Financiero)

Número 3

Ha pasado a ser número 2, con las siguientes enmiendas:

CAPÍTULO VIII

Del Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud

Encabezado

3) Incorpóranse, a continuación del artículo 130, el siguiente Capítulo VIII, y los artículos 130 bis, 130 ter, 130 quáter, 130 quinquies, 130 sexies, 130 septies y 130 octies nuevos, que lo integran: (eliminando 130 nonies)

(Incorpora un artículo 130 bis que crea el Consejo y define su función, indicando que sus pronunciamientos son públicos pero no vinculantes y el artículo 130 ter define aspectos como su constitución, duración, elección de la presidencia y dieta).

Artículo 130 bis

Artículo 130 bis.- Créase un Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales de Salud, de carácter técnico, en

adelante e indistintamente el “Consejo”, que tendrá como función asesorar a la Superintendencia de Salud en el proceso de restitución de los cobros realizados en exceso por aplicar tablas de factores elaboradas por ellas mismas y distinta a la Tabla Única de Factores. (reemplazando lo aprobado por el Senado, donde la función se encontraba de forma amplia sobre las materias de su competencia en relación con las Instituciones de Salud Previsional, señalando que especialmente, en el cumplimiento de estas funciones deberá asesorar oportunamente sobre el precio que las Instituciones de Salud Previsional cobren por las Garantías Explícitas en Salud)

Las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo no tendrán el carácter de vinculantes y serán remitidos a la Superintendencia de Salud. Deberán ponerse a disposición del público a través de la página web institucional de la Superintendencia, en el plazo máximo de treinta días corridos desde dicha remisión.

La Superintendencia de Salud, deberá justificar de forma clara y precisa en su pronunciamiento la circunstancia de no integrar o rechazar las opiniones, pronunciamientos, estudios y propuestas del Consejo, el cual deberá estar a disposición del público a través de su página institucional, en el plazo máximo de treinta días corridos desde que se dicta la resolución. (Esto último, se agrega)

Artículo 130 ter propuesto

El Consejo estará constituido por cinco personas, de vasta experiencia profesional y/o académica comprobada, en materias de salud pública, economía de salud o derecho sanitario. Dos de estas personas serán nombradas por la o el Ministro de Salud, dos nombradas por la o el Ministro de Hacienda y uno nombrada por la o el Ministro de Economía, Fomento y Turismo. (se elimina parte final acerca de que estas designaciones se realizarán a partir de una terna propuesta para cada cargo por el Consejo de Alta Dirección Pública)

Los consejeros durarán en su cargo el tiempo que requieran para su cometido en virtud de lo establecido en el artículo 130 bis. (reemplazando lo del Senado, que establecía que los consejeros durarán en su cargo tres años a contar de su nombramiento, pudiendo prorrogarse hasta por un período sucesivo, por una sola vez)

Los integrantes del Consejo tendrán derecho a percibir una dieta equivalente a un ingreso mínimo mensual por cada sesión a la que asistan, con un máximo de cuatro ingresos mínimos mensuales por cada mes calendario. (sustituyendo así lo aprobado por el Senado, las 15 UF (\$550.000 aprox) por cada sesión a la que asistan, con un máximo de 60 UF por cada mes calendario y que esta dieta será compatible con otros ingresos que perciba cada consejero).

Les corresponderá a los consejeros designar a uno de ellos como presidente del Consejo, quien presidirá las sesiones. Asimismo, deberán elegir a uno de ellos como subrogante del presidente del Consejo.

Artículo 130 quáter propuesto

La calidad de consejero será incompatible con el ejercicio del cargo de ministro de Estado, subsecretario, diputado, senador, delegado presidencial regional o provincial, alcalde, concejal, gobernador regional, consejero regional, miembro del escalafón primario del Poder Judicial, secretario y relator del Tribunal Constitucional, miembros de los demás tribunales creados por ley, fiscal del Ministerio Público, funcionario del Banco Central de Chile, miembro de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad Pública, y miembro de los órganos de dirección de los partidos políticos.". (se incorpora lo destacado en negrita)

Artículo 130 quinquies propuesto

(Artículo sobre inhabilidades de los integrantes del Consejo y condiciones para existir conflicto de interés, modificaciones en negrita)

Artículo 130 quinquies.- Los integrantes del Consejo estarán inhabilitados para

prestar asesorías a las Instituciones de Salud Previsional, mientras ejerzan el cargo. No podrán integrar el Consejo aquellas personas que tengan conflictos de interés. Se entenderá, especialmente, que existe conflicto de interés en las siguientes circunstancias:

1) Si en los últimos cinco años han ocupado los cargos de directores, gerentes, administradores, ejecutivos principales de una Institución de Salud Previsional o de un Prestador Institucional de Salud relacionado según lo dispuesto en el artículo 100 de la ley N° 18.045. (se eleva el número de años, antes dos años)

2) Si en los últimos dos años, como persona natural o a través de sociedades de personas de las que los integrantes del Consejo formen parte; o en sociedades comanditas por acciones, anónimas cerradas en que aquéllos o éstas sean accionistas, o en sociedades anónimas abiertas en que aquéllos o éstas sean dueños de acciones que representen el 10% o más del capital, han prestado servicios de asesoría en materia de aseguramiento de prestaciones de salud, cualquiera sea la naturaleza del vínculo a una Institución de Salud Previsional o a un Prestador Institucional de Salud relacionado según lo dispuesto en el artículo 100 de la ley N° 18.045; o hayan sido gestores de intereses de las mismas instituciones, por sí o por terceras personas o sociedades.

3) Tener interés económico personal en uno o más de los aspectos o asuntos que le corresponde conocer en el ejercicio de su función, o tenerlo su

cónyuge o conviviente civil, hijos o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, inclusive, o una persona jurídica, en la que tenga, directa o indirectamente, el diez por ciento o más de la participación, acciones o derechos, cualquiera sea su tipo, o ejerza en ella funciones de administración y/o control.

4) Participar, directa o indirectamente, en un prestador institucional de salud privado relacionado con una o más Instituciones de Salud Previsional, según lo dispuesto en el artículo 100 de la ley N° 18.045. Se incluye en esta inhabilidad cualquier tipo de participación que genere beneficios económicos a la persona integrante del Consejo o a las personas naturales o jurídicas indicadas en el numeral precedente. Para efectos de lo establecido en el numeral 3) anterior, no se considerará tener interés económico personal si la persona o alguno de los parientes señalados en dicho numeral, es o haya sido afiliado o beneficiario del sistema privado de salud.

Una vez cesados en sus cargos, y por el plazo de seis meses, los exconsejeros no podrán prestar servicio alguno, sea de forma gratuita o remunerada, ni adquirir participación en la propiedad de entidades respecto de las cuales se hace referencia en los numerales anteriores. La prohibición de que trata este artículo se extiende a aquellas empresas que formen parte del mismo grupo empresarial en los términos del

artículo 96 de la ley N° 18.045, de Mercado de Valores.

Artículo 130 sexies.-

Serán causales de cesación en el cargo de consejero las siguientes:

- a) Expiración del período para el que fue nombrado.
- b) Renuncia voluntaria.
- c) Condena a pena aflictiva.
- d) El fallecimiento de la persona.
- e) Incapacidad psíquica o física sobreviniente para el desempeño del cargo.
- f) Incurrir en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad a las que se refieren los dos artículos anteriores
- g) Incumplimiento grave y manifiesto de las normas sobre probidad administrativa. Se entenderá como tal el incumplimiento de las normas señaladas en el artículo 130 septies, y particularmente, el incumplimiento del deber de abstención señalado en el mismo.
- h) Falta grave al cumplimiento de las obligaciones como consejero. Se entenderá como falta grave, entre otras, la inasistencia injustificada a dos sesiones consecutivas o a cuatro sesiones del Consejo, durante un mismo año calendario, así como el incumplimiento del deber de reserva y secreto establecido en el artículo 130 octies.

El consejero respecto del cual se verificare alguna causal de las contenidas en los literales c) a e), cesará automáticamente en su cargo,

debiendo comunicarse de inmediato dicha circunstancia al Consejo.

La verificación de las causales señaladas en los literales g) y h) será realizada por el resto del Consejo, en sesión convocada especialmente para tal efecto, de acuerdo con lo establecido en el reglamento. Para este caso, el Consejo podrá sesionar sin necesidad de que sea convocado por el Superintendente.

Las vacantes serán llenadas mediante el mismo procedimiento de selección. Habrá un plazo de noventa días desde producida la vacancia para que el Consejo de Alta Dirección Pública proponga la respectiva terna a la o el Ministro que designó a la persona que produjo la vacancia. El nuevo consejero ejercerá sus funciones por un plazo de tres años.

Artículo 130 septies.-

(Aplicables a los consejeros normas de probidad administrativa)

A los integrantes del Consejo les serán aplicables las normas sobre probidad administrativa establecidas en el decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, promulgado en 2000 y publicado en 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y particularmente, el deber de abstención establecido en el artículo 12 de la ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado. Asimismo, a los consejeros les serán aplicables las

normas contenidas en la ley N° 20.880, sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de intereses, y en particular, estarán obligados a realizar la declaración de intereses y patrimonio establecida en el Título II de dicha ley. También, a los consejeros les serán aplicables las normas contenidas en la ley N° 20.730 que regula el lobby y las gestiones que representen intereses particulares ante las autoridades y funcionarios.

Artículo 130 octies propuesto

(Consejo sujeto convocado por Superintendente Salud, cuya duración de atribuciones se supeditan a la ley)

Artículo 130 octies.- El Superintendente deberá convocar al Consejo a sesiones ordinarias, a lo menos, una vez cada dos meses mientras duren las atribuciones contempladas en esta ley. Podrá también convocar al Consejo a sesiones extraordinarias cuando existan circunstancias que así lo requieran. Para sesionar, el Consejo requerirá un quórum mínimo de tres integrantes, incluida la presencia de quien ejerza la presidencia o quien lo subrogue. En las sesiones los consejeros tendrán derecho a voz y voto. El Consejo adoptará sus acuerdos por la mayoría simple de sus integrantes presentes. En caso de no alcanzarse dicha mayoría, quien ejerza la presidencia o quien le subrogue tendrá la facultad de dirimir entre las alternativas presentadas. De los acuerdos que adopte el Consejo deberá dejarse constancia en el acta de la sesión respectiva, donde también deberán consignarse los votos de minoría. El Superintendente de Salud

tendrá derecho a ser oído por el Consejo cada vez que lo estime conveniente, pudiendo concurrir a sus sesiones.

Para su buen funcionamiento, el Consejo contará con una secretaría ejecutiva que estará a cargo de un funcionario o funcionaria designada por la Superintendencia, quien no percibirá remuneración adicional alguna por esta función, y que tendrá como funciones actuar como ministro de fe en el Consejo, realizar el levantamiento de los acuerdos y recomendaciones y la propuesta de acta de cada una de las sesiones, y todas aquellas funciones necesarias para el correcto funcionamiento del Consejo. Asimismo, la Superintendencia de Salud proporcionará el apoyo administrativo y de servicios para el desarrollo de sus funciones.

Las materias tratadas en cada sesión del Consejo deberán constar en actas elaboradas por la secretaría ejecutiva y ser aprobadas oportunamente por las personas integrantes del Consejo, las que estarán sujetas a publicidad, de conformidad a lo previsto en la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública.

Los integrantes del Consejo y la secretaría ejecutiva deberán guardar absoluta reserva y secreto de la información y documentos de los que tome conocimiento en el cumplimiento de sus labores, sin perjuicio de las informaciones que deban proporcionar en conformidad a la ley.

Artículo 130 nonies propuesto

Lo ha eliminado.

Establecía que un reglamento expedido por intermedio del Ministerio de Salud establecerá las normas necesarias para el funcionamiento del Consejo y para la adecuada ejecución de las funciones que le son encomendadas.

Número 4

LIBRO II REGULA EL EJERCICIO DEL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y CREA UN RÉGIMEN DE PRESTACIONES DE SALUD
TITULO II

De las Prestaciones Párrafo 1°
Prestaciones Médicas

Artículo 142 propuesto

No obstante lo dispuesto en el artículo 141, las personas afiliadas y las personas beneficiarias que de ellos dependan, podrán optar por atenderse bajo las modalidades de Libre Elección, de Cobertura Complementaria, o ambas que se establecen en los artículos siguientes. En estos casos, podrán elegir al prestador de salud que, conforme a la modalidad respectiva, otorgue la prestación requerida."

(Esta modificación es una corrección, toda vez que ambos no resultan excluyentes y la redacción desde el Senado generaba dicha confusión. Se permite a los afiliados elegir entre estas modalidades, con la opción de

cobertura complementaria sumándose a las otras opciones existente)

Número 5

Ha pasado a ser número 4, con las siguientes enmiendas:

Señala Ministra de Salud, que este artículo incorpora artículos que regulan la modalidad de cobertura complementaria (MCC). Se incorporan artículos que regulan esta modalidad, definiendo quiénes pueden acceder a ella, cómo funciona su cobertura y arancel, así como la obligación de pagar una prima. Se establece que las prestaciones se financiarán en parte por la cobertura de las compañías de seguros, incluyendo un seguro catastrófico con un tope anual. Continuó detallando que se establecerá un arancel especial que contendrá las prestaciones del arancel de modalidad libre elección e incluirá nuevas prestaciones, siendo más atractivo para los prestadores e incluyendo mecanismos de pago más eficiente. Sobre el particular, afirmó que las prestaciones financiadas por la MCC quedan excluidas de los préstamos médicos, entendidos como seguro financiero para afrontar las prestaciones derivadas de una urgencia o emergencia que se encuentran debidamente cubiertas a nivel legal. Añadió que la modalidad de cobertura complementaria incorpora un seguro catastrófico. Por otra parte, se regula la prima plana de la modalidad de cobertura complementaria,

estableciendo que no debe hacer diferencia por sexo, edad o condición de salud, permitiendo a los empleadores celebrar convenios o contratos colectivos para aportar parte o toda la prima y con una afiliación es por 12 meses renovables automáticamente, con posibilidad de renuncia por razones justificadas. Con respecto al proceso de licitación, aquella se define para la cobertura financiera por las compañías de seguro, estableciendo un mecanismo de licitación pública regulando sus requisitos y basado en principios de igualdad y libre concurrencia y regula el contrato directo en caso de licitación fallida. Finalmente detalló la regulación que establece la vigencia de la póliza de cobertura complementaria y la aplicación supletoria de normas de modalidad de elección. Se permite la aplicación de reglas de modalidad de libre elección en todo lo regulado para la modalidad de cobertura complementaria, compatible con ellas

5) Agréganse, a continuación del artículo 144, los siguientes artículos 144 bis, 144 ter, 144 quáter, 144 quinquies, 144 sexies, 144 septies y 144 octies, nuevos:

Artículo 144 bis.-

(Condiciones para que afiliados FONASA que ya se encuentre en los grupos B, C y D se inscriban en modalidad de cobertura complementaria. Establece condición para trabajadores independientes y recoge situación de nuevo cotizante)

Las personas afiliadas que se encuentren en los grupos B, C y D

podrán inscribirse en la Modalidad de Cobertura Complementaria que se establece en los artículos 144 ter y siguientes, en tanto hayan efectuado cotizaciones de salud durante los últimos seis meses.

Sin perjuicio de lo señalado en el inciso anterior, quienes hayan pagado por primera vez cotizaciones de salud y lo hagan en el Fondo Nacional de Salud, podrán optar por inscribirse en esta modalidad sin cumplir el requisito mínimo de cotizaciones. Excepcionalmente, los trabajadores y trabajadoras independientes que paguen sus cotizaciones en la forma establecida en el artículo 92 F del decreto ley N° 3.500, de 1980, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, que establece un Nuevo Sistema de Pensiones, requerirán que el monto pagado por cotizaciones de salud sea al menos el equivalente a doce cotizaciones legales de salud por el ingreso mínimo mensual. Si los fondos retenidos por la Tesorería General de la República para estos efectos no fueren suficientes, podrán cotizar en la forma establecida en el inciso cuarto del artículo 90 de ese cuerpo normativo.

Artículo 144 ter propuesto

Inciso primero

(Artículo sobre la Modalidad de Cobertura Complementaria de FONASA, características y financiamiento)

Artículo 144 ter.- La Modalidad de Cobertura Complementaria es aquella en virtud de la cual las personas afiliadas al Fondo Nacional de Salud, que cumplan los requisitos establecidos

en el artículo anterior, se inscriben voluntariamente en esta modalidad para efectos de obtener acceso y protección financiera para las prestaciones de salud aranceladas en una red de prestadores determinada, obligándose al pago de una prima complementaria. La modalidad modalidad también contiene un seguro catastrófico en los términos del artículo 144 quáter.

Esta modalidad permite a las personas inscritas recibir prestaciones ambulatorias y hospitalarias en una red de prestadores y bajo un arancel asociado. Asimismo Las personas inscritas deberán pagar una prima adicional a la cotización legal para salud, por la cual recibirán una cobertura financiera complementaria a la otorgada por el Fondo Nacional de Salud, para el financiamiento de dichas prestaciones.

Las prestaciones cubiertas en la Modalidad de Cobertura Complementaria serán financiadas por el Fondo Nacional de Salud de conformidad con el arancel que se fije al efecto, y en la parte que le corresponda; por la cobertura financiera complementaria que otorgue la compañía de seguros en los términos que establece la póliza; y por el copago al que concurra la persona beneficiaria. La cobertura financiera complementaria otorgada por las compañías de seguro tendrá un tope anual en los términos que se establezca en la póliza.". (sustituyendo lo aprobado que indicaba que serán financiadas, en la parte que corresponda, por el

FONASA, la compañía de seguros que otorgue la cobertura financiera complementaria, y por el copago al cual debe concurrir la persona afiliada, de acuerdo con el arancel que se fije al efecto)

Una resolución del Ministerio de Salud, a propuesta del Fondo Nacional de Salud, establecerá el arancel señalado en el presente artículo. Dicha resolución deberá ser suscrita, además, por el Ministerio de Hacienda. Este arancel deberá contemplar, a lo menos, las prestaciones contenidas en el arancel de la modalidad de libre elección. En el caso de la atención hospitalaria se contemplarán mecanismos de pago destinados a financiar la solución del problema de salud. El arancel de la modalidad de cobertura complementaria podrá considerar prestaciones con pertinencia sanitaria no contenidas en el arancel de la modalidad de libre elección. Para la incorporación de nuevas prestaciones en el arancel de la modalidad, se podrá considerar otros aranceles para personas no beneficiarias del Libro II de este decreto con fuerza de ley, a que se refiere el artículo 24 de la ley N° 18.681, que establece normas complementarias de administración financiera, de incidencia presupuestaria y personal.”.

Aquellas prestaciones financiadas en conformidad a este artículo quedaran excluidas para el otorgamiento de préstamos contemplados en el artículo 162 de esta ley (señalaba artículo anterior)

Las prestaciones derivadas de atenciones de emergencia o urgencia debidamente certificadas por un médico cirujano se registrarán por las reglas del inciso segundo del artículo 141 y del literal a) del inciso tercero del artículo 143, según corresponda.”.

Artículo 144 quáter propuesto
(MCC comprende además un seguro catastrófico que otorga protección financiera especial)

Las personas que se inscriban en la Modalidad de Cobertura Complementaria accederán, además, a un seguro catastrófico en virtud del cual tendrán derecho a una protección financiera especial que cubrirá todos los copagos derivados de un determinado problema de salud y de cargo de la persona beneficiaria que superen, dentro de un año de vigencia de la póliza respectiva, el deducible respectivo. El seguro catastrófico operará con prestadores dentro de la misma red a la que accede la persona beneficiaria en virtud de la Modalidad de Cobertura Complementaria, y respecto de aquellas prestaciones financiadas en conformidad al arancel a que hace referencia el inciso cuarto del artículo 144 ter. (reemplazando la expresión “calendario” por la frase “de vigencia de la póliza respectiva”)

La cobertura del seguro catastrófico será de cargo de la compañía de seguros que otorgue la cobertura financiera complementaria. Esta deberá ser activada por la compañía de seguros de forma automática, una vez que los

copagos financiados por las personas inscritas superen el deducible. (reemplazando la protección financiera especial" por "La cobertura del seguro catastrófico".)

Este seguro catastrófico no será aplicable a aquellas prestaciones cubiertas en las leyes N° 19.966, que establece un régimen de garantías en salud, y N° 20.850, que crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos.

Asimismo La resolución a que hace referencia el inciso cuarto del artículo anterior podrá excluir otras prestaciones de la cobertura del seguro catastrófico.

Artículo 144 quinquies propuesto

La persona afiliada que se inscriba en la modalidad señalada en el artículo 144 ter deberá inscribir a las personas a que hacen referencia los literales b) y c) del artículo 136 de esta ley, y al conviviente civil, conforme al artículo 29 de la ley N° 20.830, que crea el Acuerdo de Unión Civil, si correspondiere.

Realizada la inscripción, la persona afiliada deberá pagar una prima por sí y por cada persona inscrita, que constituirá ingreso para la compañía de seguros que otorgue la cobertura financiera complementaria y no constituirá, en caso alguno, ingreso fiscal ni formará parte del presupuesto público; la cual se podrá enterar a través

de entidades que recauden cotizaciones de seguridad social.". (la primera parte es sólo una reformulación del texto, pero agrega que las primas podrán ser enteradas por entidades que recauden cotizaciones)

Los empleadores podrán celebrar convenios o contratos colectivos con sus trabajadores para efectos de aportar al pago de la prima complementaria para quienes se encuentren afiliados al Fondo Nacional de Salud, y a sus grupos familiares.

La prima complementaria será la misma para cada una de las personas inscritas, sin distinción ni discriminación alguna. Sin perjuicio de lo anterior, podrán existir condiciones especiales de precio de prima para grupos familiares, las cuales quedarán determinadas en la póliza. Con todo, el precio de la prima para grupos familiares nunca podrá ser mayor a la suma de las primas de todos sus integrantes.

El valor de la prima complementaria se fijará en unidades de fomento y se determinará en la forma establecida en las Bases de Licitación. El Director del Fondo Nacional de Salud deberá adecuar mediante una resolución el valor de la prima complementaria, de conformidad a las modificaciones al arancel a que hace referencia el inciso cuarto del artículo 144 ter y los cambios en la siniestralidad que experimente la población inscrita en la Modalidad de Cobertura Complementaria, cuando se cumplan los presupuestos establecidos en las Bases de Licitación y en conformidad a la fórmula que en ellas

se establezca. Las adecuaciones serán aplicables a las personas inscritas en la modalidad al momento de la renovación de la inscripción en la forma establecida en el inciso siguiente, previa notificación por parte de la compañía de seguros, por medios electrónicos o carta certificada, la que deberá realizarse con treinta días de anticipación a dicha renovación.

La inscripción de la persona afiliada en la modalidad será por un plazo de doce meses, renovable automáticamente por periodos iguales, y podrá renunciar a esta informando de ello al Fondo Nacional de Salud a través de sus canales de atención con al menos diez días de anticipación al término del plazo original o sus renovaciones. Excepcionalmente, la persona afiliada podrá, en cualquier momento, renunciar a la modalidad fundando su solicitud en cesantía, en variación permanente de su cotización legal y/o de la composición de su grupo familiar. La renuncia de la persona afiliada deberá incluir a todo su grupo familiar. Las personas beneficiarias que incumplan el pago de la prima complementaria no se encontrarán amparados por la cobertura en el mes respectivo. Asimismo, en el caso que durante dos meses continuos o tres meses discontinuos, dentro de un período de doce meses, dejen de dar cumplimiento al pago de la prima, dejarán de tener acceso a la Modalidad de Cobertura Complementaria, lo que deberá ser notificado por la compañía de seguros, por medios electrónicos o carta certificada, con al menos cinco días hábiles de anticipación a la fecha de cesación de la modalidad, e informarán

de ello al Fondo Nacional de Salud. La exclusión a la persona de esta modalidad deberá incluir a todo su grupo familiar y no inhibe a la compañía de seguros de perseguir el cobro de los saldos insolutos hasta el cese de la cobertura. Con todo, en caso de que la persona afiliada sea trabajador o trabajadora dependiente o pensionada deberá ser reincorporado o reincorporada con efecto retroactivo si se acredita que las primas complementarias correspondientes a los meses impagos les fueron descontadas por su empleador o empleadora, o por la entidad encargada del pago de la pensión. (aumentan exigencias en caso de incumplimiento de pago de la prima en el seguro)

Que la persona afiliada haya dejado de tener acceso a la Modalidad de Cobertura Complementaria no implicará la afectación de su afiliación ni acceso a coberturas a través del Fondo Nacional de Salud.”.

Artículo 144 sexies propuesto
(De la licitación que realizará FONASA para la cobertura MCC. Las modificaciones apuntan a exigencias y condiciones de las bases ya propuestas por el Senado)

El Fondo Nacional de Salud adjudicará mediante licitación pública el otorgamiento de la cobertura financiera complementaria a la que accederán las personas que se inscriban en la Modalidad de Cobertura Complementaria.

El proceso de licitación se regirá por las normas y condiciones establecidas en las respectivas Bases, las que deberán ser públicas, contener criterios y requisitos objetivos, y respetar los principios de igualdad y libre concurrencia entre los oferentes.

Las Bases de Licitación para cada proceso serán establecidas por el Fondo Nacional de Salud, mediante resolución, que deberá ser suscrita además por la Dirección de Presupuestos.

Estas Bases contendrán las condiciones necesarias para la adjudicación de la licitación y la continuidad en la cobertura financiera complementaria de las personas inscritas en esta modalidad, debiendo, a lo menos, establecer los siguientes elementos:

a) Las etapas y plazos de la licitación, los plazos y modalidades de aclaración de las Bases, la entrega y la apertura de las ofertas, la evaluación de las ofertas, la adjudicación y la firma del contrato respectivo.

b) Las condiciones y exigencias que deberán cumplir las ofertas.

c) Los criterios objetivos que serán considerados para adjudicar la licitación, entre los que deberá incluirse un valor de la prima, un monto tope de cobertura financiera complementaria anual y las condiciones especiales de previo de prima para grupos familiares".

d) La forma de designación de las comisiones evaluadoras.

e) El plazo de duración del contrato, el que no podrá ser superior a cuatro años.

f) Las condiciones de otorgamiento de la cobertura financiera complementaria y de la protección financiera especial del

seguro catastrófico, incluyendo el deducible conforme al artículo 144 quáter, el que deberá establecerse en proporción a la prima complementaria.

g) Las condiciones y exigencias que deberán cumplir las compañías de seguros tanto al momento de participar en los procesos licitatorios como durante la ejecución del contrato adjudicado. Entre las condiciones y exigencias que deberán establecerse, estarán aquellas referidas a la o las clasificaciones de riesgo mínimas con las que deberá contar cada oferente al momento de la licitación, el patrimonio mínimo y el patrimonio de riesgo que pueda requerirse especialmente para la oferta de esta cobertura, las reservas técnicas, los instrumentos, activos y límites de inversión que determine la Comisión para el Mercado Financiero de acuerdo con las normas del decreto con fuerza de ley N° 251, de 1931, del Ministerio de Hacienda. Sin perjuicio de lo anterior, no podrán participar en la licitación aquellas compañías de seguros que se encuentren al momento de iniciado el proceso de licitación o se hayan encontrado dentro de los últimos doce meses anteriores, en alguna de las situaciones descritas en el Título IV del mismo texto legal.

h) La determinación de las medidas a aplicar en los casos de incumplimiento del contrato y de las causales expresas en que dichas medidas deberán fundarse, así como el procedimiento para su aplicación.

i) Las modificaciones y las causales de terminación de los contratos.

j) Las características y condiciones generales de la póliza, incluyendo el porcentaje de cobertura financiera

complementaria, el valor referencial de la prima y las fórmulas de adecuación de esta última sus fórmulas de adecuación, un monto mínimo referencial de tope de cobertura financiera complementaria anual y las condiciones especiales de precio de prima para grupos familiares.

k) Cualquier otra condición que el Fondo Nacional de Salud estime pertinente o necesaria para el correcto desarrollo de la Modalidad de Cobertura Complementaria.

Artículo 144 septies propuesto
(Casos licitaciones desiertas o declaradas inadmisibles)

En caso de que se declarara desierta la licitación, o bien todas las ofertas fueran declaradas inadmisibles en el proceso licitatorio, el Fondo Nacional de Salud deberá convocar a un nuevo proceso de licitación pública dentro de un plazo máximo de tres meses desde esa declaración. Para convocar este proceso, el Fondo deberá emitir una nueva resolución que establezca las Bases de este nuevo proceso de conformidad al artículo 144 sexies.

Si el nuevo proceso licitatorio no es adjudicado a uno o más oferentes, el Fondo Nacional de Salud podrá realizar un proceso de contratación directa de conformidad a los términos de referencia que éste fije mediante una resolución fundada que deberá ser suscrita por la Dirección de Presupuestos y publicada en su sitio web institucional.

En el caso que existan contratos ya adjudicados, y corresponda hacer un nuevo proceso de licitación, si éste se declarase desierto, dicha declaración habilitará al Fondo Nacional de Salud para prorrogar los contratos adjudicados vigentes por una sola vez. De no ser posible la prórroga, el Fondo Nacional de Salud podrá realizar un proceso de contratación directa de conformidad al presente artículo.

En cualquier caso, las personas afiliadas y las personas beneficiarias seguirán afectas al Régimen a que se refiere el Libro II de esta ley.

Artículo 144 octies
(Se incorpora norma acerca de la continuidad de los seguros hasta vencimiento de las pólizas cuando se adjudique licitación a otra compañía de seguros (cuando a la primera le venza el plazo del contrato), debiendo afiliado continuar bajo términos ofrecidos por la nueva compañía o renunciar)

Vencido el plazo del contrato adjudicado a la compañía de seguros por la licitación, o en caso de término por cualquier otro motivo, y si la nueva licitación es adjudicada a una compañía de seguros distinta, los beneficiarios con contratos vigentes continuarán afiliados a éstas, hasta el vencimiento de sus respectivas pólizas, tras lo cual podrán optar entre continuar afiliados a esta modalidad de cobertura complementaria, en los términos ofrecidos por la nueva compañía de

seguros, o renunciar a ella, con al menos diez días de anterioridad al vencimiento de sus pólizas.

En todo lo que no esté regulado expresamente y sea compatible con lo expuesto en los artículos 144 bis, 144 ter, 144 quáter, 144 quinquies, 144 sexies y 144 septies, se aplicarán las normas de la Modalidad de Libre Elección a la Modalidad de Cobertura Complementaria.

Números 6 y 7

Han pasado a ser números 5 y 6 respectivamente, sin enmiendas.

TITULO IV

Del Financiamiento del Régimen

6) Agrégase, en el inciso final del artículo 164, a continuación de la expresión “y éste lo reclasificará”, el siguiente texto: “, sin perjuicio de la facultad de dicho Fondo para reclasificarlo de oficio, mediante resolución fundada, que será notificada por medios electrónicos o mediante carta certificada. El Fondo deberá reclasificar siempre a las personas afiliadas y beneficiarias que de ellas dependan pertenecientes a los grupos B, C y D, en el grupo A en el evento que dichas personas afiliadas dejen de enterar sus cotizaciones durante el período de doce meses consecutivos. La persona afiliada que sea trabajadora dependiente o pensionada deberá ser reincorporada con efecto retroactivo si acredita que la cotización correspondiente a los meses impagos le

fue descontada por su empleador o empleadora, o la entidad encargada del pago de la pensión”. (Lo anterior, circunscrito al inciso que dice relación con los casos que el beneficiario experimente variación en los ingresos, autorizándose que el Fondo realice la reclasificación de oficio)

LIBRO III

DEL SISTEMA PRIVADO DE SALUD ADMINISTRADO POR LAS INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL
TITULO II

De las Instituciones de Salud Previsional
Párrafo 3° De la Afiliación y las Cotizaciones

7) Reemplázase el inciso octavo del artículo 188 por los siguientes incisos octavo, noveno y décimo, nuevos, pasando el actual inciso noveno a ser inciso undécimo, y así sucesivamente: (artículo 188 referido a los excedentes de los afiliados que será de su propiedad. Aquí, se aprobó lo del Senado, en orden a generar condiciones para celebrar un contrato de salud, donde los planes no podrán ser inferiores al valor de la cotización legal del afiliado conforme a su renta promedio últimos 6 meses)

“Al momento de celebrar un contrato de salud, las Instituciones de Salud Previsional no podrán ofrecer planes cuyos precios sean inferiores al valor de la cotización legal para salud del afiliado, calculada sobre el monto promedio de los últimos seis meses de la remuneración, renta o pensión, según sea el caso.

En caso de que, en las sucesivas adecuaciones anuales, el monto de los excedentes a destinar a la cuenta corriente individual supere el 5% de la cotización legal para salud, la Institución de Salud Previsional estará obligada a ofrecer al afiliado la incorporación de nuevos beneficios o planes de salud alternativos, cuyos precios más se aproximen al valor de su nueva cotización legal para salud y hayan sido comercializados dentro de los seis meses anteriores al ofrecimiento. Las condiciones generales de cada plan de salud ofrecido deberán ser las mismas que se estén ofreciendo a esa fecha a los nuevos contratantes del respectivo plan y no podrán importar una discriminación entre dichos afiliados. En ningún caso, el afiliado estará obligado a suscribir uno de los planes de salud alternativos ofrecidos por la Institución de Salud Previsional. Mientras no suscriba un nuevo plan cuyo precio mejor se aproxime al valor de su cotización legal, toda diferencia superior al 5% de la cotización legal no generará excedentes.

Con todo, las revisiones de las adecuaciones anuales a que hace referencia el inciso anterior no podrán tener en consideración el estado de salud del afiliado y sus beneficiarios.”.

Número 8

Ha pasado a ser número 7, con las siguientes enmiendas:

Párrafo 4°

De las Prestaciones

Enunciado, nuevo

8) Introdúcense, en el artículo 189, las siguientes modificaciones:

“a) Intercálase, en el encabezamiento del inciso segundo del artículo 189, entre la palabra “libremente” y la expresión “las prestaciones”, la siguiente frase: “el plan de salud, el cual podrá considerar bonificación de prestación a prestación o por paquetes de prestaciones, debiendo detallar”. (se podrá contratar con ISAPRE estas condiciones libremente)

Letra b), nueva

b) Con el solo objetivo de que las Isapres puedan revisar la correcta emisión de las cuentas cobradas por los prestadores de salud con los que tienen convenios de pago a través de paquetes de prestaciones, los prestadores deberán poner a disposición de la Institución de Salud Previsional el detalle de las prestaciones otorgadas a las personas beneficiarias que han requerido la atención de salud mediante esta modalidad.”. (autorización legal para que los prestadores pongan a disposición de la ISAPRE las prestaciones otorgadas mediante dicha modalidad, lo anterior sólo para la correcta emisión de cuentas cobradas)

Número 8), nuevo

Ha intercalado el siguiente número 8), nuevo:

“8) Agrégase a continuación del inciso primero del artículo 190, el siguiente inciso segundo, nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser inciso tercero, y así sucesivamente:

“Lo señalado en el inciso anterior no será aplicable a los planes complementarios cuya bonificación esté definida en copago fijo o a través de mecanismos de pago al prestador por paquetes de prestaciones, tales como, pago asociado al diagnóstico o grupos relacionados por el diagnóstico. En ningún caso, las coberturas que otorguen las Instituciones de Salud Previsional podrán ser inferiores a aquellas que otorgue el Fondo Nacional de Salud por la misma prestación contenida en los mencionados mecanismos de pago.”. (Lo anterior, excluyendo la prohibición acerca de estipular planes complementarios con beneficios para prestaciones específicas por valores inferior al 25% de cobertura que el mismo plan confiera, ni establecer bonificación inferior a la cobertura financiera que FONASA asegura)

Número 9)

Lo ha rechazado.

Este numeral consistía en la incorporación de cualquier otro factor

determinante para el alza de precios para calcular e indicaba que en el caso que el indicador sea negativo, los precios podrán ajustarse a la baja.

9) Modifícase el artículo 198 de la siguiente forma:

a) Arégase, en el párrafo segundo del literal a) del número 2 del inciso primero, a continuación del punto y aparte, que pasa a ser punto y seguido, la siguiente oración: “También se podrá incorporar en el cálculo cualquier otro factor definido en el decreto a que se refiere el párrafo siguiente, que responda a criterios objetivos que sean determinantes en el alza de los precios de las prestaciones de salud del período consultado.”.

b) Reemplázase el inciso segundo por el siguiente:

“En el evento de que el indicador sea negativo, los precios podrán ajustarse a la baja.”

Número 10)

Ha pasado a ser número 9, sustituido por el siguiente:

Párrafo 5°

De las Garantías Explícitas del

Régimen General de Garantías en Salud

“9) Modifícase el inciso segundo del artículo 206 de la siguiente forma:

a) Sustitúyese la frase “dentro de los noventa días siguientes a la publicación

del mencionado decreto”, por la siguiente: “dentro del plazo previsto en el artículo siguiente”.

b) Intercálase entre la expresión “cada Institución de Salud Previsional” y el punto y seguido, la frase “, conjuntamente con los montos resultantes de la verificación realizada de conformidad al artículo 206 bis”.

(Modificaciones vinculadas al nuevo art. 206 bis en relación al aseguramiento GES)

Numero 10), nuevo

Ha consultado el siguiente número 10, nuevo:

“10) Agrégase a continuación del artículo 206, el siguiente artículo 206 bis, nuevo:

(Procedimiento de verificación de precio GES que deberá realizar la Superintendencia de Salud)

“Artículo 206 bis.- La Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, verificará el precio que las Isapres cobrarán por las Garantías Explícitas de Salud, de conformidad al siguiente procedimiento:

a) En el plazo de quince días corridos contado desde la publicación del decreto que contemple o modifique las Garantías Explícitas de Salud, las Isapres deberán informar a la Superintendencia de Salud los precios que cobrarán por dichas garantías a sus afiliados. En dicha comunicación, las Isapres deberán señalar y justificar el precio que cobrarán por las Garantías Explícitas de

Salud y acompañarán todos los antecedentes técnicos que sirven de base para el cálculo.

La Superintendencia de Salud mediante circular dictada al efecto, determinará la información, así como la forma de presentar cada uno de los antecedentes técnicos antes indicados.

b) Con tales antecedentes, la Superintendencia de Salud verificará el precio que corresponde a cada Isapres.

La verificación de los precios informados por las Isapres deberá considerar la variación de los costos de las prestaciones de salud, y la variación de la frecuencia de uso experimentada por ellas. Asimismo, deberá observar el costo de las prestaciones incluidas en las canastas de Garantías Explícitas de Salud, la tasa de uso efectivo de tales Garantías por parte de los beneficiarios, y el estudio de verificación de costos regulado en la ley N° 19.996, que establece un Régimen de Garantías en Salud.

c) El Superintendente de Salud dictará una resolución que contendrá la verificación de los precios informados por las Isapres y el precio que cobrará cada una de ellas por las Garantías Explícitas de Salud a sus afiliados, dentro del plazo de treinta días corridos contado desde la publicación del decreto a que hace referencia la letra a). Dicha resolución deberá publicarse en el Diario Oficial y en la página web de la Superintendencia de Salud.

Los precios que cobrarán las Isapres por las Garantías Explícitas de Salud así

fijados se entenderán justificados para todos los efectos legales. Estos precios entrarán en vigencia junto con el decreto que hace referencia el literal a)”.“.

Párrafo 7°

Disposiciones Generales

11) 13) Modifícase el artículo 226 de la siguiente forma:

a) Agrégase, en el numeral 3 del inciso primero, el siguiente párrafo segundo, nuevo, pasando el actual párrafo segundo a ser párrafo tercero:

“Se preferirá a los prestadores no relacionados, para cuya determinación se estará a la definición de persona relacionada establecida en el artículo 100 de la ley N° 18.045.”.

b) Reemplázase, en el inciso penúltimo, la expresión “la procedimiento concursal” por “el procedimiento concursal”.

(Condiciones de pago que debe realizar la Superintendencia cuando se cancelada la inscripción de una Institución de Salud Previsional en el registro, una vez hecha efectiva la garantía del artículo 181. En especial, agregando que se preferirán para el pago los prestadores no relacionados)

Artículo 2°

Lo ha rechazado

Regula la circular que la Superintendencia debe emitir para dar cumplimiento con el fallo de la tabla de factores. Este artículo faculta a la Superintendencia para instruir a las ISAPREs a adecuar sus planes a esta tabla única de factores, sin permitir alzas en los contratos de salud.

Artículo 2°.- La Superintendencia de Salud determinará, por medio de una circular dictada especialmente para estos efectos, el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud previsional a los que las Instituciones de Salud Previsional aplicaron una tabla de factores elaboradas por ellas mismas y distinta a la Tabla Única de Factores establecida por la Superintendencia de Salud.

Dicha circular contendrá, al menos, las siguientes instrucciones para las Instituciones de Salud Previsional:

1) La obligación de adecuar el precio final de todos los contratos previsionales de salud que se encontraban vigentes al 1 de diciembre de 2022 y que no empleaban la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343, de 11 de diciembre de 2019, de la Superintendencia de Salud, proceso que deberá realizarse al mes subsiguiente de la dictación de la circular a la que hace referencia el inciso primero de este artículo.

Esta adecuación no podrá importar un alza del precio final de los contratos vigentes.

La obligación de adecuar tampoco podrá importar una reducción del precio pactado de los contratos bajo el valor de la cotización legal obligatoria vigente al momento en que fue calculada la adecuación del precio final. El valor de la cotización legal obligatoria se calculará sobre el monto promedio de los últimos seis meses de la remuneración, renta o pensión según sea el caso, contados desde el cálculo de la de adecuación. Si, al momento de aplicar la adecuación señalada en este numeral, la persona afiliada contaba con un contrato previsional de salud con un precio pactado inferior a su cotización legal, el procedimiento de adecuación no podrá importar una modificación de dicho precio.

2) La obligación de suspender el cobro por las cargas no natas y menores de dos años de edad.

3) La obligación de informar a la Superintendencia de Salud todos los contratos que, con ocasión de la aplicación de los numerales precedentes, resulten con un precio final inferior al cobrado y percibido por la Institución respectiva, debiendo señalar esas diferencias en unidades de fomento, por cada uno de ellos; especificando si la diferencia ocurre por aplicación del numeral uno o dos precedentes.

4) La obligación de restituir, en los términos consignados en los artículos 3° y siguientes, las cantidades percibidas en exceso por las Instituciones de Salud Previsional,

desde el 1 de abril de 2020, producto del procedimiento de adecuación de tabla de factores.

5) La obligación de restituir, en los términos consignados en los artículos 3° y siguientes, las cantidades percibidas por las Instituciones de Salud Previsional por concepto de cobro de cargas no natas y menores de dos años de edad, desde el 1 de diciembre de 2022. Estos cobros no podrán ser exigidos o realizados de manera retroactiva, una vez que la persona beneficiaria cumpla dos años de edad.

Calculado el precio final de los contratos de conformidad al numeral 1) anterior, las Instituciones de Salud Previsional sólo podrán realizar un alza del precio final de dichos contratos cuando se funde en la incorporación de nuevas cargas o personas beneficiarias y la suma de los factores de riesgo del grupo familiar allí previstos así lo determine, alza cuyo cobro se suspenderá hasta que la nueva persona beneficiaria cumpla dos años de edad.

Lo referido en el presente artículo es sin perjuicio de las adecuaciones de precios que legalmente correspondan de conformidad a esta ley y al decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, así como la obligación de enterar la cotización establecida en el artículo 84 del decreto ley N° 3.500, de 1980.

La circular a que se refiere el presente artículo también deberá indicar la forma y plazo en que las Instituciones Previsionales de Salud notificarán a las

personas afiliadas de los cambios efectuados en los contratos de salud producto de las adecuaciones señaladas en los numerales 1) y 2), así como cualquier otra medida que la Superintendencia de Salud estime pertinente.

Artículo 3°

Lo ha rechazado

Propuesta devolución de la deuda y plan de pago y ajustes que debe presentarse por parte de las ISAPREs, sujeto a aprobación por la Superintendencia de Salud, previa consulta al Consejo Consultivo, el que debe incluir una propuesta de devolución de la deuda, que puede ser a través de excedentes o efectivo.

(Señaló la Ministra que además debe presentarse una propuesta de reducción de costos por parte de la industria y una propuesta de prima extraordinaria, en caso de que se requiera por beneficiario, la que no puede considerar el déficit de las ISAPREs previo al 30 de noviembre de 2022, limitada al 10% de aumento máximo comparado con lo cotizado por el plan en julio de 2023. Señaló que la finalidad de la prima extraordinaria es reconocer que en la nueva situación post-fallo el sistema privado no obtiene los ingresos suficientes para cubrir las prestaciones de sus afiliados. Por lo mismo, el proyecto permite la aplicación de una prima extraordinaria que ayude a alcanzar el equilibrio financiero necesario para cubrir todos

sus costos, especialmente para que los afiliados estén tranquilos de que sus aseguradoras podrán efectivamente pagar por sus prestaciones. En tal sentido, el espíritu de la norma es que la prima permita a las aseguradoras llegar al equilibrio que les permita cubrir sus costos cuidando nunca incluir en esta ecuación las utilidades de la industria. Refirió que la idea de esta prima es que las ISAPREs puedan tener ingresos suficientes para cumplir con todas sus obligaciones, pero nunca para obtener utilidades. Por lo mismo, si producto de las otras medidas del proyecto y de otras leyes alguna ISAPRE ya está en un equilibrio para cubrir sus obligaciones, entonces no podrá aplicar alza extraordinaria alguna. Por eso, la redacción de la norma apela a las prestaciones de los afiliados a fin de excluir del análisis financiero cualquier utilidad de las ISAPREs. Se establece un plazo máximo de 10 años para el pago de la deuda, debiendo las ISAPREs contemplar mecanismos a fin de que las personas mayores de 80 años sean pagadas íntegramente dentro de los primeros 24 meses de implementación del plan de pago, lo que representa aproximadamente el 10% de la deuda. Además, se establece la regla respecto a personas mayores de 65 años, la que debe ser pagada en los primeros 72 meses, manteniendo el máximo de 10 años. Con ello se prioriza el pago para las personas mayores

Artículo 3°.- Dentro del plazo de un mes contado desde la publicación de la circular mencionada en el artículo anterior, prorrogable por una única vez por un mes, las Instituciones de Salud

Previsional deberán presentar a la Superintendencia de Salud un plan de pago y ajustes, el cual deberá incluir, al menos, lo siguiente:

a) Una propuesta de devolución de la deuda que resulte de la aplicación de las reglas contenidas en el artículo anterior, para cada mes en que se ocupó una tabla distinta a la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343, de 11 de diciembre de 2019, de la Superintendencia de Salud. Esta propuesta deberá contener, al menos, el número de contratos afectos a devolución; los montos a devolver a cada persona afiliada por contrato de salud, expresados en unidades de fomento; el plazo máximo de devolución; las modalidades de devolución; y todos los antecedentes que den cuenta de la valorización de la deuda.

Para el cálculo de dicha deuda, cada Institución de Salud Previsional deberá calcular, para la totalidad de contratos que cada una administraba al 30 de noviembre de 2022, la diferencia entre el monto efectivamente cobrado y lo que hubiese cobrado si todos sus afiliados y beneficiarios hubieran empleado la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343, de 11 de diciembre de 2019, de la Superintendencia de Salud. Dicha diferencia corresponderá al cobro en exceso que realizó cada Institución de Salud Previsional.

Dicho cobro en exceso se distribuirá a prorrata entre los afiliados cuyos pagos fueron superiores a los que se hubieran realizado de haberse empleado la Tabla

Única a la que hace referencia el párrafo anterior.

b) Una propuesta de reducción de costos de la Institución.

c) Una propuesta fundada de alza de precio base para todos los contratos que administre en un porcentaje o monto necesario para cubrir el costo de las prestaciones, licencias médicas y otros beneficios de sus personas afiliadas y beneficiarias.

Respecto a la propuesta señalada en el literal a) anterior, el plazo de devolución de la deuda podrá ser de hasta diez años.

Respecto a los montos adeudados, las Instituciones de Salud Previsional podrán ofrecer devolver dichos montos a las personas afiliadas en forma de excedentes, pudiendo ellas requerirlos para los fines previstos en el inciso cuarto del artículo 188 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud. Para estos efectos, la deuda se devengará mensualmente en cuotas iguales que se reconocerán en la cuenta corriente a que se refiere el artículo 5°. Alternativamente, las Instituciones de Salud Previsional siempre podrán ofrecer acelerar el pago de la deuda y pagar parcialmente o la totalidad de la deuda en efectivo directamente a las personas afiliadas.

Respecto de la propuesta de alza establecida en la letra c) anterior, ésta no podrá considerar el déficit que pudiese haber presentado la Institución

de Salud Previsional con anterioridad al 30 de noviembre de 2022.

La Superintendencia de Salud, previa revisión del cumplimiento de los contenidos mínimos del plan respectivo, lo remitirá dentro del plazo de cinco días al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, el que tendrá treinta días para emitir una recomendación fundada por plan presentado por cada Institución de Salud Previsional. En particular, para la evaluación de la propuesta de alza establecida en la letra c), la Superintendencia de Salud emitirá una circular que contenga una metodología para la elaboración de la propuesta de alza extraordinaria de precios base definida para estos efectos. Esta metodología deberá considerar los costos operacionales y financieros, incluyendo las medidas de contención de costos propuestas en el mismo plan.

Cumplido el plazo señalado en el inciso anterior y considerando la recomendación del Consejo, la Superintendencia deberá pronunciarse fundadamente sobre el plan respectivo, aprobándolo o instruyendo cambios necesarios para su aprobación, dentro del plazo de diez días contado desde que recibió la respectiva recomendación del Consejo. En contra de esta resolución no procederá recurso alguno.

En el evento que la Superintendencia de Salud instruya cambios al plan, la Institución de Salud Previsional deberá presentar un nuevo plan con las modificaciones correspondientes, en un

plazo de treinta días contados desde la notificación del acto administrativo que instruye las modificaciones. Recibido el nuevo plan de pago y ajustes, la Superintendencia deberá remitirlo dentro del segundo día hábil al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, el que tendrá un plazo de diez días para entregar su recomendación. La Superintendencia se pronunciará sobre este nuevo plan, aprobándolo o rechazándolo. En contra de la resolución que lo rechace procederán los recursos de reposición y jerárquico.

Si la Superintendencia rechaza el plan modificado, deberá fijar un plan de pago y ajustes, previa consulta al Consejo Consultivo sobre Seguros Previsionales, dentro del plazo de treinta días. En este caso, la Superintendencia podrá sujetar a la Institución de Salud Previsional al régimen especial de supervigilancia y control que establece el artículo 221 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, con las mismas facultades allí indicadas.

La aprobación del plan de pago y ajustes por la Superintendencia constará en una resolución que deberá, al menos, explicitar el plazo máximo de devolución, las cuotas de devolución, las condiciones conforme a las cuales la Institución de Salud Previsional respectiva hará las restituciones de los montos adeudados, y la manera en que se notificará a cada persona.

El incumplimiento, cumplimiento tardío o parcial en la entrega del plan de pago

y ajustes, o en la ejecución de éste, se sancionará de acuerdo con lo establecido en el Capítulo VII del Libro I del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud. Lo anterior, sin perjuicio que, en el caso de incumplimiento de la ejecución del respectivo plan, la Superintendencia podrá establecer directamente un plan de pago y ajustes, de conformidad a las reglas establecidas en el inciso noveno.

Artículo 4°

Ha pasado a ser artículo 2, reemplazado por el siguiente:

“Artículo 2.- En la oportunidad y forma en que se comunique la aplicación de la prima extraordinaria, la Institución de Salud Previsional deberá ofrecer uno o más planes alternativos cuyo precio pactado sea equivalente al vigente, a menos que se trate del precio del plan mínimo que ella ofrezca. Para estos efectos operará lo dispuesto en el artículo 197 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud.

Dentro de los seis meses siguientes a la aplicación de la prima extraordinaria, las personas afiliadas afectas a ella podrán solicitar a su Institución de Salud Previsional cambiarse a alguno de los planes que les sean ofrecidos, para lo cual no se les podrá exigir suscribir una nueva declaración de salud y operará la entregada al momento de

suscribir el contrato que se le aplicó la prima extraordinaria.”.

Artículo 5

Artículo 5°.- Las deudas contenidas en los planes de pago y ajustes, señalados en el artículo 3° y que son aprobados por la Superintendencia, se reconocerán en una cuenta corriente individual que las Instituciones de Salud Previsional deberán abrir en favor de cada persona afiliada especialmente para este fin, y que estará claramente diferenciada para todos los efectos contables de aquellos excedentes que se generen de conformidad a lo dispuesto en el artículo 188 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, sin perjuicio de recibir el mismo tratamiento definido en ese artículo, en lo que no contravenga las disposiciones de esta ley.

Esta cuenta no podrá ser cerrada sino hasta el pago total de la deuda y las Instituciones de Salud Previsional no podrán, en ningún caso, cobrar por la mantención de dicha cuenta a las personas afiliadas.

La deuda se devengará mensualmente, debiendo la Institución de Salud Previsional poner a disposición en la cuenta de la persona afiliada la cuota de la deuda que corresponda según el plazo de devolución previsto en el plan de pago y ajustes.

Los fondos acumulados en la referida cuenta se reajustarán de acuerdo con la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor, sin devengar intereses. Para ello, la Institución de Salud Previsional deberá, cada seis meses, poner a disposición dicho reajuste en la cuenta de la persona afiliada.

Las deudas que cada Institución de Salud Previsional informe en su plan de pago y ajustes no serán consideradas en la garantía que éstas deben mantener en alguna entidad autorizada equivalente al monto de las obligaciones asumidas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 181 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud. Asimismo, no serán consideradas para el cálculo de los indicadores de los artículos 178 y 180 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud.

En el evento que se ponga término al contrato de salud entre la persona afiliada y la Institución de Salud Previsional con la que mantiene un crédito de los informados en el plan de pago y ajustes del artículo 3°, dicha Institución deberá continuar poniendo a disposición en la cuenta de la persona afiliada la cuota de la deuda que corresponda según el plan de pago y ajustes. Esta regla se aplicará cada vez que la persona migre a otra Institución Previsional de Salud o al Fondo Nacional de Salud, hasta el pago total de la deuda.

De producirse la cancelación del registro de una Institución de Salud Previsional, el eventual remante impago de las deudas generadas por la adecuación del precio final de los planes será pagado en el sexto orden de prelación como crédito de primera clase, de conformidad a lo dispuesto en el número 6 del artículo 2472 del Libro Cuarto del Código Civil.

Artículo 6
Lo ha rechazado

(Este artículo fue rechazado en Sala y consiste en la prohibición de repartir dividendos o utilidades si no se ha pagado la deuda de)

Artículo 6°.- Las Instituciones de Salud Previsional podrán realizar repartición de dividendo o distribución de utilidades sólo si han pagado la totalidad de la deuda de las cantidades percibidas en exceso a que se refiere el artículo anterior y con autorización previa de la Superintendencia de Salud.

Para ello, la Institución de Salud Previsional que haya pagado la totalidad de la deuda y desee realizar una repartición de dividendos o distribución de utilidades deberá informarlo a la Superintendencia, acompañando todos los antecedentes que den cuenta del total cumplimiento del pago de las cantidades percibidas en exceso y señalando la fecha en la que se realizará la sesión o junta, sea esta ordinaria o extraordinaria, para discutir

la repartición de dividendos o el retiro de utilidades en la Institución.

La distribución de dividendos o el retiro de utilidades será autorizado por la Superintendencia, únicamente, si se verifica el completo cumplimiento del pago de la totalidad de la deuda a que se refiere el artículo anterior y ello no pone en riesgo la seguridad del sistema previsional.

Si la Superintendencia tomare conocimiento de que una Institución de Salud Previsional, en sesión o junta, sea esta ordinaria o extraordinaria, aprobó realizar una repartición de dividendos o distribución de utilidades, sin que haya sido previamente informada de ello, podrá imponer una de las siguientes sanciones:

a) Multa a beneficio fiscal del 10% al 20% del valor de los dividendos o las utilidades que se acordaron distribuir, en el caso que aquellos no hayan alcanzado a ser distribuidos.

b) Multa a beneficio fiscal del 25% al 35% del valor de los dividendos o utilidades distribuidos, en caso de que la operación se haya perfeccionado.

Para la determinación específica de la multa que corresponda aplicar, se considerará el número de personas afiliadas cuya deuda aún no ha sido pagada en su totalidad; el riesgo ocasionado a la seguridad del sistema previsional; el beneficio económico obtenido con motivo de la infracción; la intencionalidad en la comisión de la infracción; la capacidad económica del

infractor; la colaboración del infractor; haber sido sancionado previamente por las infracciones señaladas en este artículo, y todo otro criterio que a juicio fundado de la Superintendencia sea relevante para la determinación de la sanción.

Prevía aplicación de la sanción, la Superintendencia deberá notificar los cargos a la Institución de Salud Previsional afectada, la que tendrá un plazo de diez días hábiles para formular sus descargos. Transcurrido dicho plazo, con los descargos o sin ellos, el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de salud dictará una resolución fundada resolviendo la materia.

Durante el procedimiento administrativo señalado en el inciso anterior, la Superintendencia podrá dictar las medidas provisionales que estime oportunas para asegurar la eficacia de la decisión, si existiesen elementos de juicio suficientes para ello. En este sentido, podrá ordenar a las instituciones bancarias o entidades financieras que correspondan la retención de los dineros o depósitos de las Instituciones y la prohibición de realizar transacciones de acciones, bonos o debentures. Asimismo, podrá decretar cualquier medida necesaria para evitar el uso, aprovechamiento, beneficio o destino de cualquier clase de bienes, valores o dineros de la Institución.

En los casos de urgencia, para evitar la consolidación de las situaciones jurídicas derivadas de la infracción, las

medidas provisionales señaladas en el inciso anterior podrán ser dictadas antes de la iniciación del procedimiento administrativo señalado en el inciso sexto de este artículo. Estas medidas deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas por la Superintendencia en la iniciación del procedimiento, que deberá efectuarse dentro de los diez días hábiles siguientes a su adopción. Las medidas quedarán sin efecto si no se inicia el procedimiento dentro de dicho plazo.

Las medidas provisionales podrán ser alzadas o modificadas durante la tramitación del procedimiento, en virtud de circunstancias sobrevinientes o que no pudieron ser tenidas en cuenta en el momento de su adopción. En todo caso, éstas se extinguirán con la eficacia de la resolución administrativa que ponga fin al procedimiento correspondiente. En caso de que se hayan ordenados retenciones, la resolución que ordena la multa, además, ordenará la restitución de los dineros a la Institución de Salud Previsional infractora.

En contra de las resoluciones señaladas en este artículo que imponen una sanción o que dictan una medida previsional, podrán interponerse los recursos y reclamaciones que establece el artículo 113 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud.

La repartición de dividendos o el retiro de utilidades que se realicen sin la correspondiente autorización serán

nulas de pleno derecho y darán lugar a la responsabilidad personal de los administradores y directivos de la Institución de Salud Previsional, así como de quienes hayan percibido dividendos o utilidades, de forma solidaria con la Institución.

Artículo 4, nuevo

Ha incorporado el siguiente artículo 4, nuevo:

“Artículo 4.- Mientras se encuentre vigente el plan de pago y ajustes, y en la medida que se haya informado a la Superintendencia de dicho plan, las Instituciones de Salud Previsional podrán ofrecer a las personas afiliadas títulos representativos de deuda a largo plazo por el total de lo adeudado o por el saldo aun no reconocido en la cuenta de excedentes referida en el artículo 3. Con todo, el plazo de estos títulos no podrá ser superior al plazo de devolución previsto en dicho plan y deberán emitirse siempre caucionados. En ningún caso las personas afiliadas estarán obligadas a aceptar títulos representativos de deuda. Estos títulos se regirán por lo dispuesto en la ley N°18.045, Ley de Mercado de Valores.”.

Artículo 7

Ha pasado a ser artículo 5, con las siguientes enmiendas

(Delito y aplicación de Ley sobre delitos económicos)

Artículo 7°.- La entrega maliciosa de información falsa o incompleta sobre el cumplimiento de los planes de pago y ajustes establecidos en el artículo 3° será penada con presidio menor en su grado medio. Si la entrega de información falsa o incompleta se realizare para la obtención de la autorización referida en el artículo anterior, la pena será de presidio menor en su grado máximo. Con igual pena se sancionará la coacción para la obtención de dicha autorización.

El que, dentro del año anterior al incumplimiento de un plan de pago y ajustes, conociendo el mal estado de sus negocios o con ignorancia inexcusable sobre el mal estado de sus negocios, realizare algún acto en una Institución de Salud Previsional manifiestamente contrario a las exigencias de una administración racional del patrimonio, será castigado con la pena de presidio menor en su grado máximo. Si el acto contribuyere a desmejorar la situación patrimonial o financiera de la Institución y se declare dentro de los dos años posteriores la reorganización o liquidación de la misma, la pena aumentará en un grado realizare dentro de los dos años anteriores a la resolución de reorganización o liquidación, o durante el tiempo que medie entre la notificación de la demanda de liquidación forzosa y la dictación de la respectiva resolución, la pena aumentará en un grado

El que sin tener alguna de las calidades señaladas en los incisos precedentes interviniere en la perpetración del delito será castigado como autor, inductor o

cómplice, según las circunstancias. Los delitos señalados en los incisos precedentes serán considerados delitos de primera categoría, de conformidad con el artículo 1 de la ley N° 21.595, sobre delitos económicos.”.

Artículo 8

Ha pasado a ser artículo 6, con las siguientes enmiendas:

(Ajuste de precio de contratos de salud al valor de la cotización legal obligatoria cuando precio pactado sea inferior)

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso octavo del artículo 188 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, de forma excepcional y por una sola vez, todos aquellos contratos de salud que tengan un precio pactado que sea inferior a la cotización legal obligatoria, se ajustarán al valor de dicha cotización.

Este ajuste se realizará previa instrucción de la Superintendencia de Salud, la que podrá estar incluida en la circular que trata el artículo 2° de la presente ley u otra distinta.

Respecto de los contratos de salud que sus precios finales hayan sido o deban ser adecuados de conformidad al artículo 2° de la presente ley, este ajuste operará sobre el valor del plan obtenido al aplicar lo dispuesto en los numerales 1) y 2) de dicho artículo.

Previo a hacer efectivo el ajuste, la Institución de Salud Previsional deberá ofrecer a la persona afiliada nuevos beneficios. Asimismo, ofrecerá los planes alternativos cuyo precio pactado sea más cercano al valor de su cotización legal para salud y hayan sido comercializados dentro de los seis meses anteriores al ofrecimiento. Las condiciones generales de cada plan de salud ofrecido deberán ser las mismas que se estén ofreciendo a esa fecha a los nuevos contratantes del respectivo plan y no podrán importar una discriminación entre dichos afiliados.

Para lo anterior, las Instituciones de Salud Previsional notificarán el ajuste a todas las personas afiliadas afectadas, dentro del plazo y en la forma que disponga la Superintendencia en la respectiva circular. En la misma oportunidad y forma, deberán informar de los beneficios y planes alternativos mencionados en el inciso anterior.

La persona afiliada podrá optar por mantener su plan ajustado al nuevo valor con los beneficios ofrecidos, aceptar alguno de los planes alternativos, o bien desafiliarse de la Institución de Salud Previsional. En el evento de que nada diga, se entenderá que la persona acepta mantener su plan con los nuevos beneficios propuestos por la Institución.

Con todo, dentro de los seis meses siguientes a la notificación, las personas afiliadas podrán solicitar cambiarse a alguno de los planes que les fueran ofrecidos por su Institución de Salud Previsional, para lo cual no se les podrá exigir una nueva declaración de salud,

manteniéndose la entregada al momento de celebrar el contrato que fue ajustado.

Artículo 9
Lo ha rechazado

Artículo 9°.- Para los contratos afectos al numeral 1) del artículo 2° de esta ley, las modificaciones a los precios bases de los planes de salud realizados de conformidad a los artículos 197 y 198 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, se aplicarán en lo sucesivo sobre el precio final.

Para estos efectos, el precio final de los contratos indicados en el inciso anterior será el precio pactado menos el precio cobrado por las Garantías Explícitas y el valor que las Instituciones de Salud Previsional cobren por eventuales beneficios adicionales pactados.

Artículo 10
Ha pasado a ser artículo 7, sin enmiendas.

La Superintendencia de Salud fiscalizará todo aspecto que resguarde la correcta aplicación de la presente ley. Para el cumplimiento de esta función, podrá requerir toda la información financiera, contable y operativa a las Instituciones

de Salud Previsional y podrá tratar datos personales, para lo cual podrá requerir al Fondo Nacional de Salud, Ministerio de Salud y demás organismos públicos, instituciones privadas de salud y prestadores de salud, toda información agregada o desagregada, registro o dato que sea necesario. Los datos personales que sean obtenidos en este proceso estarán bajo la protección que establece la ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada.

En el evento que las instituciones privadas señaladas en el inciso anterior no remitan la información dentro de los plazos establecidos por la Superintendencia de Salud o retarden injustificadamente su entrega, podrán ser sancionadas con las multas establecidas en los artículos 121, número 11, y 220 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud.

Artículo 8, nuevo

Ha consultado el siguiente artículo 8, nuevo:

Artículo 8.- La Superintendencia de Salud deberá dictar una circular con normas que garanticen el acceso a la información contenida en esta ley. Dichas normas deberán obedecer a los criterios de accesibilidad, efectividad, inclusividad y antidiscriminación, los cuales regirán a las instituciones previsionales de salud.”.

Disposiciones transitorias

Artículo primero.-

La resolución a la que se refiere el artículo 144 ter del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, deberá ser dictada por el Ministerio de Salud y suscrita además por el Ministerio de Hacienda dentro del plazo de tres meses contado desde la publicación de esta ley.

Artículos segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto.

Los ha rechazado.

Artículo segundo.- El primer contrato para la provisión del servicio de otorgamiento de la cobertura financiera complementaria a las personas que se inscriban en la Modalidad de Cobertura Complementaria, podrá realizarse mediante trato directo con una o más compañías de seguro (...)

Artículo tercero.- La circular que debe emitir la Superintendencia de Salud de conformidad al artículo 2° de la presente ley, deberá dictarse dentro de los diez días siguientes de publicada esta ley (...)

Artículo cuarto.- A partir de la aprobación del plan a que se refiere el artículo 3°, y mientras esté pendiente el pago del total de las deudas determinadas para la Institución de Salud Previsional de que se trate, el

indicador que defina la Superintendencia de conformidad con el artículo 198 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, se entenderá como valor de reajuste obligatorio para todas las Instituciones de Salud Previsional (...)

Artículo quinto.- Excepcionalmente, para efectos del cumplimiento de lo establecido en el artículo 3° de la presente ley, el Consejo creado por el artículo 130 bis del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, tendrá la función de asesorar oportunamente al Superintendente de Salud respecto a (...)

Artículo sexto.- Dentro del plazo de doce meses desde la dictación de la presente ley, el Ministerio de Salud deberá dictar el reglamento que alude el artículo 130 nonies (...)

Artículo segundo, nuevo

Ha incorporado el siguiente artículo segundo, nuevo:

Artículo segundo.- El artículo 144 quáter del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud incorporado por el numeral 4) del artículo 1°, entrará en vigencia a contar del tercer año de la publicación de esta ley. Previo a ello, la Modalidad de Cobertura Complementaria no incluirá al seguro catastrófico, y los inscritos en la modalidad no adquirirán derecho

alguno sobre tal protección financiera especial.”.

Artículo séptimo

Ha pasado a ser artículo tercero, reemplazando la expresión “artículo 5°” por “artículo 3°”.

Artículo séptimo.- En el evento que una persona afiliada haya puesto término a su contrato de salud con una Institución de Salud Previsional con anterioridad a la publicación de esta ley, y que de conformidad a lo informado por dicha Institución en su plan de pago y ajustes tenga un crédito a su favor, para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3° de la presente ley, ésta deberá abrir una cuenta a nombre de la persona que estuvo afiliada y sujetarse a las reglas de dicha disposición

Artículos octavo y noveno.

Han pasado a ser artículos cuarto y quinto, sin enmiendas.

Artículo octavo.- A las personas afiliadas y beneficiarias de una Institución de Salud Previsional que no haya pagado la totalidad de la deuda informada en su plan de pago y ajustes, que por aplicación del artículo 225 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud, queden afectas al Régimen que se refiere el Libro II de dicho

decreto con fuerza de ley, y que estén recibiendo una o más prestaciones con las Garantías Explícitas en Salud establecidas en el decreto supremo a que se refiere el artículo 11 de la ley N° 19.966 que establece un régimen de Garantías en Salud, el Fondo Nacional de Salud autorizará, a su cargo, la continuidad del otorgamiento de la intervención sanitaria que estuviere en curso, sin necesidad de una nueva confirmación diagnóstica, asignándole un prestador para tales efectos.

Una vez otorgada la o las prestaciones autorizadas por el Fondo Nacional de Salud, el prestador de salud que la hubiese realizado derivará a la persona beneficiaria a la Red Asistencial, en el nivel de atención correspondiente.

Los plazos asociados a garantías de oportunidad que estuvieren corriendo al momento en que el beneficiario quedare afecto al Régimen al que se refiere el Libro II del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, seguirán corriendo sin interrupción.

Artículo noveno.- A las personas afiliadas y beneficiarias de una Institución de Salud Previsional que no haya pagado la totalidad de la deuda informada en su plan de pago y ajustes, que por aplicación del artículo 225 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, queden afectas al Régimen que se refiere el Libro II de dicho decreto con fuerza de ley, y que por sentencia firme y ejecutoriada dictada por un tribunal de justicia o por la Superintendencia de Salud, tengan

derecho a la cobertura financiera de una o más prestaciones de salud determinadas con cargo a su Institución de Salud Previsional, el Fondo Nacional de Salud dará continuidad al otorgamiento y cobertura de dichas prestaciones en la forma indicada en dicho pronunciamiento.

Artículo sexto, nuevo

Ha incorporado el siguiente artículo sexto, nuevo:

“Artículo sexto.- Respecto de las personas afiliadas y beneficiarias de una Institución de Salud Previsional a las que ésta no haya pagado la totalidad de la deuda informada en su plan de pago y ajustes, que por aplicación del artículo 225 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, queden afectas al Régimen que se refiere el Libro II de dicho decreto con fuerza de ley, y que de conformidad al plan de salud que tenían en su Institución de Salud Previsional cuentan con una cobertura adicional para enfermedades catastróficas, y que al tiempo de la cancelación del registro hayan solicitado expresamente a la Institución esta cobertura, el Fondo Nacional de Salud dará continuidad al tratamiento, y mantendrá el prestador o lo derivará a otro que asegure condiciones sanitarias similares. Para estos efectos el Fondo podrá celebrar los convenios correspondientes.”.

Artículo décimo

Ha pasado a ser artículo séptimo, con la siguiente enmienda:

Ha reemplazado la expresión "octavo y noveno" por "tercero, cuarto y quinto".

Artículo décimo.- La Superintendencia de Salud informará al Fondo Nacional de Salud acerca de aquellas personas que se encuentran en las situaciones descritas en los artículos tercero, cuarto y quinto transitorios, de la presente ley.

Artículos undécimo, duodécimo y decimotercero

Han pasado a ser artículos octavo, noveno y décimo, sin enmiendas.

Artículo undécimo.- Dentro del período legislativo del Congreso Nacional correspondiente al año 2024, el Presidente de la República deberá enviar al Congreso Nacional uno o más proyectos de ley destinados a reformar el sistema de salud en su conjunto, a fin de profundizar los principios de seguridad social en salud y fortalecer las competencias del Fondo Nacional de Salud y de la Superintendencia de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, antes del 1 de octubre de 2024, el Presidente de la República deberá enviar al Congreso Nacional uno o más proyectos de ley destinados a eliminar las preexistencias de que trata el artículo 190 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud; así como a eliminar las discriminaciones por edad y sexo, tanto

para la afiliación a las Instituciones de Salud Previsional como para restricciones o exclusiones de beneficios dentro de los planes complementarios de salud.

Artículo duodécimo.-

Auméntase la dotación máxima de personal del Fondo Nacional de Salud en 26 cupos.

Artículo decimotercero.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente de la partida presupuestaria del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda podrá suplementar dichos presupuestos con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público en lo que faltare. Para los años posteriores, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de Presupuestos del Sector Público."

LEY N°	PUBLICACION N	NOMBRE	BOLETIN	AUTOR	AÑO INGRESO	OBSERVACIONES
21560	10-04-23	Modifica textos legales que indica para fortalecer y proteger el ejercicio de la función policial y de Gendarmería de Chile. Ley Naín Retamal	14870-25	Moción. Jorge Alessandri (A) Cristián Araya Juan Antonio Coloma Felipe Donoso Henry Leal Andrés Longton Guillermo Ramirez Diego Schalper Stephan Schubert	2022	Votación general aprobado en Cámara de Diputados, pese a votos en contra de diputados Barrera, Rojas, Schneider, Orsini, Placencia, Gazmuri, Fries, Mix, antención Winter, Catalina Pérez, etc
21575	23-05-23	MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES CON EL OBJETO DE MEJORAR LA PERSECUCIÓN DEL NARCOTRÁFICO Y CRIMEN ORGANIZADO, REGULAR EL DESTINO DE LOS BIENES INCAUTADOS EN ESOS DELITOS Y FORTALECER LAS INSTITUCIONES DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL	11915-07	boletín N°13.588-07 y en las siguientes tres mociones, refundidas: - Boletín N°11.915-07, de los diputados Cristóbal Urruticoechea Ríos, Diego Schalper Sepúlveda, Harry Jürgensen Rundshagen y Miguel Mellado Suazo y de la diputada Catalina Del Real Mihovilovic. - Boletín N°12.668-07, de los diputados Jaime Mulet Martínez, René Alinco Bustos y Francisco Undurraga Gazitúa, de la diputada Ximena Ossandón Irarrázabal; de la exdiputada Alejandra Sepúlveda Orbenes y de los exdiputados Pablo Prieto Lorca, René Saffirio Espinoza, Esteban Velásquez Núñez y Pedro Velásquez Seguel. - Boletín N°12.776-07, de los diputados Jaime Mulet Martínez, René Alinco Bustos, y Leonardo Soto Ferrada, de la exdiputada Alejandra Sepúlveda Orbenes y de los exdiputados Hugo Gutiérrez Gálvez, Daniel Núñez Arancibia, René Saffirio Espinoza, Guillermo Teillier del Valle, Esteban Velásquez Núñez y Matías Walker Prieto.	jul 2018	Votación general aprobada con votos en contra y abstención, entre ellos, diputados Boric , Brito, Crispi, Ibáñez, Jackson, Mix, Orsini, Pérez Catalina, Rojas, Winter, Yeomans, etc
21567	29-04-23	Modifica la ley N°20.931, para ampliar las facultades de control policial para efectos de aplicar las medidas establecidas en la ley N°21.325, de migración y extranjería	15270-06	Moción. Yovana Ahumada Jorge Alessandri Jaime Araya Miguel Ángel Calisto José Miguel Castro Andrés Jouannet Raúl Leiva Andrés Longton Joanna Pérez (A) Renzo Trisotti	2022	Votación general aprobado en Cámara de Diputados, pese a votos en contra de diputados Barrera, Cariola, Gazmuri, Placencia, Pizarro, Rojas Mix, Cuello, entre otros, así como abstención Winter, Fries, Schneider, etc
21568	03-05-23	MODIFICA LA CARTA FUNDAMENTAL EN MATERIA DE REGULACIÓN MIGRATORIA	15438-06	Senadores señora Luz Ebensperger Orrego, y señores Juan Antonio Coloma Correa, José Miguel Durana Semir, Javier Macaya Danús y Enrique Van Rysselberghe Herrera,	oct 2022	Votación general aprobada, con votos en contra y abstención de diputados, entre ellos, Barrera, Cariola, Cuello, Hertz, Mix, Placencia, etc
21488	27-09-22	Modifica el Código Penal y el Código Procesal Penal, para tipificar el delito de sustracción de madera y otros relacionados, y habilitar el uso de técnicas especiales de investigación para su persecución	14008-07	Moción diputados Gonzalo Fuenzalida René Manuel García Miguel Mellado (A) Fernando Meza Cristhian Moreira Diego Paulsen José Pérez Sebastián Torrealba	2021	Votación general aprobado, con abstención algunos diputados FA y PC, entre ellos, Boric, Vallejo, Jackson, Orsini, Brito, Cariola, Winter, Barrera, Núñez, Crispi
21542	03-02-23	Modifica la Carta Fundamental con el objeto de permitir la protección de infraestructura crítica por parte de las Fuerzas Armadas, en caso de peligro grave o inminente	15219-07	Moción, refundidas, senadores Carmen Gloria Aravena Alvaro Elizalde Kenneth Pugh Jaime Quintana Ximena Rincón y Boletín 13085-07, Francisco Chahuán	2022	Votación general rechazado en Cámara de Diputados con votos especialmente PC, FA, PS, PPD, DC
21494	16-11-22	Proyecto de ley que sanciona penalmente a quienes ingresen elementos prohibidos a los establecimientos penitenciarios	13740-07	Moción senadores Francisco Chahuán Luz Eliana Ebensperger Carolina Goic Felipe Kast Kenneth Pugh	2020	Votación general aprobado, con abstención algunos diputados FA y PC, entre ellos, Boric, Vallejo, Ibáñez, Pérez, Nuñez, Jackson, Winter, Cariola, Crispi, Brito, Yeomans. En contra diputados Orsini, Mix, Rojas

LEY N°	PUBLICACION	NOMBRE	BOLETIN	AUTOR	AÑO INGRESO	OBSERVACIONES
21633	24-11-23	REGULA LOS DELITOS DE OCUPACIÓN ILEGAL DE INMUEBLES, FIJA NUEVAS PENAS Y FORMAS COMISIVAS E INCORPORA MECANISMOS EFICIENTES DE RESTITUCIÓN	14015-25	Senador Felipe Kast Sommerhof Exsenadora Marcela Sabat Fernández Exsenadora Ena Von Baer Jahn Senadora Carmen Gloria Aravena Acuña Senador Francisco Chahuán Chahuán Senador José García Ruminot Senador Kenneth Pugh Olavarría	ene 2021	Aprobado en general, pese a la votacion en contra y abstención, de los diputados Acevedo, María CandelariaAlinco, RenéArce, MónicaBarrera, BorisBello, María FranciscaBrito, JorgeBugueño, FélixBulnes, MercedesCariola, KarolCastillo, NathalieCuello, Luis AlbertoDelgado, VivianaFries, LorenaGiordano, AndrésGonzález, FélixGonzález, MartaHertz, CarmenHirsch, TomásIbáñez, DiegoMarzán, CarolinaMix, ClaudiaMorales, JavieraMulet, JaimeNuyado, EmiliaÑanco, ErickaOrsini, MaitePalma, HernánPérez, CatalinaPizarro, LorenaPlacencia, AlejandraRamírez, MatíasRiquelme, MarcelaRojas, CamilaRosas, PatricioSáez, JaimeSagardia, ClaraSantana, JuanSantibáñez, MariselaSchneider, EmiliaSerrano, DanielaTello, CarolinaWinter, GonzaloYeomans, Gael
21627	09-11-23	MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES PARA ESTABLECER MAYORES EXIGENCIAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA LIBERTAD CONDICIONAL	14090-07	- Boletines Nos 14.090-07, 14.091-07 y 14.100-07, de los diputados Andrés Longton Herrera, José Miguel Castro Bascuñán, Marcos Ilabaca Cerda y Raúl Leiva Carvajal; de las exdiputadas Paulina Núñez Urrutia y Andrea Parra Sauterel; y de los exdiputados Gonzalo Fuenzalida Figueroa, Pablo Prieto Lorca, Leopoldo Pérez Lahsen y Matías Walker Prieto; - Boletín N° 14.092-07, de los diputados Andrés Longton Herrera, Marcos Ilabaca Cerda y Raúl Leiva Carvajal; de las exdiputadas Paulina Núñez Urrutia y Andrea Parra Sauterel; y de los exdiputados Pepe Auth Stewart, Gonzalo Fuenzalida Figueroa, Pablo Prieto Lorca, Alejandro Santana Tirachini y Matías Walker Prieto y - Boletín N° 14.121-07, de las diputadas Erika Olivera De La Fuente, Carolina Marzán Pinto, Francesca Muñoz González y Ximena Ossandón Irrarázabal; del diputado Andrés Longton Herrera; de la exdiputada Paulina Núñez Urrutia y del exdiputado Gonzalo Fuenzalida Figueroa.	mar 2021	Aprobado en general, pese a la abstención y votacion en contra de diputados, entre ellos, Boric , GabrielCrispi , MiguelDíaz, MarceloHirsch, TomásIbáñez, DiegoJackson, GiorgioMix, ClaudiaOrsini, MaitePérez, CatalinaRojas, CamilaRosas, PatricioSandoval, MarcelaWinter, GonzaloYeomans, Gael, etc
21590	07-08-23	MODIFICA LA LEY N°21.325, PARA AMPLIAR EL PLAZO DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD PARA LA MATERIALIZACIÓN DE LAS EXPULSIONES ADMINISTRATIVAS	15879-06	Mensaje Pdte. Boric	mayo 2023	Votación general aprobado con votos abstención de los diputados Barrera, BorisCuello, Luis AlbertoGazmuri, Ana MaríaHertz, CarmenHirsch, TomásJiles, PamelaPalma, HernánPlacencia, AlejandraRamírez, MatíasSantibáñez, MariselaSerrano, DanielaTello, Carolina4
21620	25-10-23	MODIFICA EL CÓDIGO PENAL PARA SANCIONAR COMO SIMPLE DELITO EL PORTE INJUSTIFICADO DE COMBUSTIBLE EN EL CONTEXTO DE REUNIONES EN LUGARES DE USO PÚBLICO	15956-25	Mensaje	mayo 2023	Aprobado en general, pese a la abstención y votacion en contra de diputados, entre ellos, Acevedo, María CandelariaAlinco, RenéArce, MónicaBarrera, BorisBello, María FranciscaBrito, JorgeBugueño, FélixBulnes, MercedesCuello, Luis AlbertoGazmuri, Ana MaríaGiordano, AndrésGonzález, FélixHertz, CarmenHirsch, TomásMix, ClaudiaMusante, CamilaNuyado, EmiliaÑanco, ErickaOrsini, MaitePalma, HernánPizarro, LorenaPlacencia, AlejandraRamírez, MatíasRojas, CamilaRosas, PatricioSáez, JaimeSantibáñez, MariselaSchneider, EmiliaSerrano, DanielaTello, Carolina
21451	28-05-2022	Modifica la ley N° 16.441, que crea el Departamento de Isla de Pascua, en el sentido que indica (penalidad especial Isla de Pascua)	14610-06	Mensaje Pdte. Piñera, refundido	2021	Votación general aprobado, pese a abstención algunos diputados FA, entre ellos, Jackson, Brito, Mix, Winter, Rojas, Ibañez

LEY N°	PUBLICACION N	NOMBRE	BOLETIN	AUTOR	AÑO INGRESO	OBSERVACIONES
21444	09-04-2022	Sanciona penalmente a los mayores de edad que inciten a delinquir a niños, niñas y adolescentes o participen con éstos en la comisión de delitos.	11966-07	Moción, refundidas	2018	Votación general aprobado, con la abstención del diputado Diego Ibáñez
21587	05-08-23	SANCIONA LOS DAÑOS EN LOS MEDIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS Y EN LOS BIENES E INFRAESTRUCTURA ASOCIADA A DICHA ACTIVIDAD	12467-15	Senador señor Francisco Chahuán Chahuán y del exsenador señor Juan Pablo Letelier Morel,	mar 2019	Votación general aprobada con votos en contra y abstención, diputados desde DC a PC, entre ellos, Boric , Barrera, Brito, Cariola, Cicardini, Ibáñez, Jackson, Mix, Núñez, Vallejo, Winter, Yeomans, etc
21459	20-06-2022	Establece normas sobre delitos informáticos, deroga la ley N° 19.223 y modifica otros cuerpos legales con el objeto de adecuarlos al convenio de Budapest	12192-25	Mensaje Pdte. Piñera	2018	Votación general aprobado, pese a abstención algunos diputados FA, entre ellos, Jackson, Crispi, Catalina Pérez
21552	14-04-23	Modifica el D.L. N° 2.460, de 1979, que dicta Ley Orgánica de Policía de Investigaciones de Chile, en lo referente a su labor investigativa especializada.	15317-07	Moción senadores Alvaro Elizalde José Miguel Insulza Manuel José Ossandón Kenneth Pugh Jaime Quintana	2022	Sin observación
21555	10-04-23	Refuerza las competencias de Gendarmería de Chile y crea un delito general de extorsión	15561-07	Mensaje Pdte. Boric	2022	Sin observación
21556	10-04-23	Modifica la ley N°17.798, sobre control de armas, para aumentar la pena del delito de porte de armas en lugares altamente concurridos	15560-07	Mensaje Pdte. Boric	2022	Sin observación
21557	10-04-23	Modifica el Código Penal para agravar la pena del delito de secuestro en el caso que indica	15558-07	Mensaje Pdte. Boric	2022	Sin observación
21571	11-05-2023	MODIFICA EL CÓDIGO PENAL PARA SANCIONAR LA CONSPIRACIÓN PARA COMETER EL DELITO DE HOMICIDIO CALIFICADO POR PREMIO, PROMESA REMUNERATORIA O ÁNIMO DE LUCRO	15559-07	Mensaje Pdte. Boric	dic 2022	Sin observación
21577	15-06-23	FORTALECE LA PERSECUCIÓN DE LOS DELITOS DE DELINCUENCIA ORGANIZADA, ESTABLECE TÉCNICAS ESPECIALES PARA SU INVESTIGACIÓN Y ROBUSTECE COMISO DE GANANCIAS	13982-25	Mensaje Piñera	dic 2020	Votación general aprobada con votos en contra y abstención, entre ellos, diputados Boric , Barrera, Brito, Cariola, Cicardini, Crispi, Fernández Maya, Ibáñez, Jackson, Orsini, Pérez Catalina ,Vallejo, Winter, Yeomans, etc
21589	18-08-23	MODIFICA LA LEY N° 21.325, LEY DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA, CON EL OBJETO DE AGREGAR FORMAS ALTERNATIVAS DE NOTIFICACIÓN DEL INICIO DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE EXPULSIÓN	15409-06	Mensaje Pdte. Boric	oct 2022	Sin observación
21602	07-09-23	MODIFICA LOS REQUISITOS PARA SER LLAMADO AL SERVICIO EN CARABINEROS DE CHILE	16038-25	Mensaje Pdte. Boric	jun 2023	Sin observación
21636	14-12-23	ESTABLECE REGLAS ESPECIALES TRATÁNDOSE DE LA CONSTRUCCIÓN, ALTERACIÓN, AMPLIACIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y MODIFICA OTROS CUERPOS LEGALES	16037-07	Mensaje Pdte. Boric	jun 2023	Sin observación
21635	16-12-23	MODIFICA EL CÓDIGO PROCESAL PENAL PARA INCORPORAR NUEVOS CRITERIOS DE PROCEDENCIA DE LA MEDIDA CAUTELAR DE PRISIÓN PREVENTIVA	15028-25	Diputados Raúl Leiva Carvajal, Jorge Alessandri Vergara, Jaime Araya Guerrero, Miguel Ángel Calisto Águila, Andrés Longton Herrera, Vlado Mirosevic Verdugo, Rubén Darío Oyarzo Figueroa y Juan Santana Castillo, y de la diputada Lorena Fries Monleón,	mayo 2022	Sin observación
21638	26-12-23	ESTABLECE EL DEBER DE EFECTUAR REGISTROS AUDIOVISUALES DE LAS ACTUACIONES POLICIALES AUTÓNOMAS EN EL PROCEDIMIENTO PENAL	15788-07	diputados señores Daniel Manouchehri Lobos, Tomás De Rementería Venegas, Marcos Ilabaca Cerda, Raúl Leiva Carvajal, Daniel Melo Contreras, Leonardo Soto Ferrada y Nelson Venegas Salazar, y de las diputadas señoras Danisa Astudillo Peiretti, Ana María Bravo Castro y Daniella Cicardini Milla,	abril 2023	Observación, en orden a la VIGENCIA LEY. La presente ley comenzará a regir 6 meses después de la publicación en el Diario Oficial de los reglamentos a que hace referencia en el artículo primero transitorio. (Reglamentos hasta JUN 2024. Vigencia desde DIC 2024)
21641	30-12-23	FORTALECE LA RESILIENCIA DEL SISTEMA FINANCIERO Y SUS INFRAESTRUCTURAS	15322-05	Mensaje Pdte. Boric	SEPT 2022	Sin observación

LEY N°	PUBLICACION	NOMBRE	BOLETIN	AUTOR	AÑO INGRESO	OBSERVACIONES
21643	15-01-24	MODIFICA EL CÓDIGO DEL TRABAJO Y OTROS CUERPOS LEGALES, EN MATERIA DE PREVENCIÓN, INVESTIGACIÓN Y SANCIÓN DEL ACOSO LABORAL, SEXUAL O DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO	15093-13	diputadas Erika Olivera De La Fuente, Daniella Cicardini Milla, Camila Musante Müller y Ximena Ossandón Irrarázabal y de los diputados Andrés Celis Montt, Luis Cuello Peña y Lillo y Mauricio Ojeda Rebolledo,	jun 2022	Observación, en orden a la VIGENCIA LEY. Entra en vigencia el 01-AGO-2024
21654	19-01-24	MODIFICA LA CARTA FUNDAMENTAL EN MATERIA DE PRÓRROGAS SUCESIVAS DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN CONSTITUCIONAL DE EMERGENCIA, EN LAS CONDICIONES QUE INDICA	15709-07	Senadores señores Juan Antonio Coloma Correa, José García Ruminot, Ricardo Lagos Weber y Matías Walker Prieto, y del exsenador señor Álvaro Elizalde Soto,	ene 2023	Votación en general aprobado, pese a votación en contra y abstención, entre ellos de diputados Ahumada, YovanaAlessandri, JorgeBrito, JorgeBugueño, FélixBulnes, MercedesCariola, KarolCuello, Luis AlbertoFries, LorenaGazmuri, Ana MaríaGiordano, AndrésGonzález, MartaHirsch, TomásLagomarsino, TomásMusante, CamilaPalma, HernánPérez, CatalinaPlacencia, AlejandraRamírez, GuillermoRojas, CamilaSáez, JaimeSerrano, DanielaTello, Carolina. Además, diputados algunos UDI
21644	02-02-24	MODIFICA LA CARTA FUNDAMENTAL PARA CREAR LA FISCALÍA SUPRATERRITORIAL, ESPECIALIZADA EN CRIMEN ORGANIZADO Y DELITOS DE ALTA COMPLEJIDAD, AL INTERIOR DEL MINISTERIO PÚBLICO	16301-06	Senadores señor Manuel José Ossandón Irrarázabal, señora María José Gatica Bertin y señores Alejandro Kusanovic Glusevic, Carlos Ignacio Kuschel Silva y Kenneth Pugh Olavarría,	SEPT 2023	Observación, en orden a la VIGENCIA LEY. La presente ley entrará en vigor conjuntamente con la entrada en vigencia de las modificaciones que deban efectuarse a la Ley Orgánica Constitucional contemplada en el artículo 84 de la Carta Fundamental.
21648	05-02-24	ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE INICIACIÓN DE ACTIVIDADES PARA PERSONAS QUE OPERAN EN EL COMERCIO EXTERIOR	16466-05	Mensaje Pdte. Boric	dic 2023	Sin observación
21655	20-02-24	MODIFICA LA LEY N° 20.430, PARA ESTABLECER UNA ETAPA INICIAL DEL PROCEDIMIENTO DE DETERMINACIÓN DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO, Y LA LEY N° 21.325, EN RELACIÓN CON LA MEDIDA DE RECONDUCCIÓN O DEVOLUCIÓN INMEDIATA DE PERSONAS EXTRANJERAS QUE INGRESEN DE FORMA IRREGULAR AL TERRITORIO NACIONAL	16034-06	Mensaje Pdte. Boric	jun 2023	Sin observación
21659	21-03-24	SOBRE SEGURIDAD PRIVADA	6639-25	Mensaje Pdte Lagos	ago 2009	Observación, en orden a la VIGENCIA LEY. La presente ley entrará en vigencia seis meses después de la publicación en el Diario Oficial del último de sus reglamentos complementarios, con excepción de lo dispuesto en sus artículos transitorios
21663	08-04-24	Establece una Ley Marco sobre Ciberseguridad e Infraestructura Crítica de la Inf	14847-06	Mensaje Pdte. Boric	mar 2022	Observación, en orden a la VIGENCIA LEY. De acuerdo a lo dispuesto en el artículo primero transitorio, el inicio de vigencia de la presente ley se encuentra supeditado a la dictación por el Presidente de la República, de uno o más decretos con fuerza de ley que determinarán el periodo de entrada en vigor de las normas aquí establecidas, el que no podrá ser inferior a seis meses desde su publicación.
21467	30-07-2022	Modifica el Código Penal, para sancionar el ultraje de cadáver y de sepultura	12575-07	Moción diputados Ricardo Celis Cristina Girardi Tucapel Jiménez Carolina Marzán (A) Andrea Parra	2019	Sin observacion
21480	23-09-22	Extiende la Esfera de Protección a Personal de Fuerzas Armadas Frente a Denuncia por Faltas a la Probidad y Otros Delitos.	12211-02	Moción diputados Jaime Bellolio Gabriel Boric Jorge Brito (A) Loreto Carvajal Manuel Antonio Matta Miguel Mellado José Pérez Marcelo Schilling Guillermo Teillier Jaime Tohá	2018	Sin observación
21483	24-08-22	Modifica el Código Penal para reforzar la protección penal a la infancia y a otras personas que indica	14123-07	Mensaje Pdte. Piñera, refundido con 14107 de los diputados Natalia Castillo Gonzalo Fuenzalida Marcos Ilabaca Pamela Jiles René Saffirio Gabriel Silber Leonardo Soto Víctor Torres (A) Camila Vallejo Matías Walker	2021	Sin observación

LEY N°	PUBLICACION N	NOMBRE	BOLETIN	AUTOR	AÑO INGRESO	OBSERVACIONES
21495	04-10-22	Modifica la Ley de Tránsito para sancionar la organización y participación en carreras no autorizadas de vehículos motorizados y otras conductas que indica	10109-15	Boletín 12065-15, Mensaje Pdte. Piñera, refundidas con Boletín 10109, diputados Jenny Alvarez (A) Loreto Carvajal René Manuel García Gustavo Hasbún Marcela Hernando Tucapel Jiménez Felipe Letelier Fernando Meza Raúl Saldívar Mario Venegas.	2015	Sin observación
21500	27-10-22	Regula el proceso unificado de búsqueda de personas desaparecidas y crea el sistema interconectado para estos efectos	12392-25	Moción Karol Cariola Tomás Hirsch Pablo Kast (A) Erika Olivera Joanna Pérez Camila Rojas Marisela Santibáñez Guillermo Teillier Sebastián Álvarez	2019	Sin observación
21522	30-12-22	Introduce un nuevo Párrafo en el Título VII del Libro II del Código Penal, relativo a la explotación sexual comercial y material pornográfico de niños, niñas y adolescentes	14440-07	Mensaje	2021	Sin observación
21523	31-12-22	Modifica diversos cuerpos legales para mejorar las garantías procesales, proteger los derechos de las víctimas de los delitos sexuales, y evitar su revictimización	13688-25	Moción diputados Marcelo Díaz Gonzalo Fuenzalida (A) Paulina Núñez Maite Orsini Marcela Sabat Gael Yeomans	2020	Sin observación
21527	12-01-23	Crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la ley N° 20.084, sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica.	11174-07	Mensaje	2017	Sin observación
21539	13-02-23	Modifica la ley N°18.290, de Tránsito, para suprimir la excepción a la exigencia de patente única para la circulación de vehículos nuevos adquiridos en Chile	15016-15	Moción diputados René Alinco José Miguel Castro María Luisa Cordero Lorena Fries Marcos Ilabaca Carla Morales Erika Olivera Ximena Ossandón (A) Alberto Undurraga	2022	Sin observación
21595	17-08-23	LEY DE DELITOS ECONÓMICOS	13204-07	Mociones refundidas; Boletín N° 13.204-07, del exdiputado señor Marcelo Schilling Rodríguez; de los diputados señores Boris Barrera Moreno y Leonardo Soto Ferrada; de los exdiputados señores Gabriel Ascencio Mansilla, Ricardo Celis Araya, Mario Desbordes Jiménez y Matías Walker Prieto, y de las exdiputadas señoras Natalia Castillo Muñoz, Marcela Hernando Pérez y Alejandra Sepúlveda Orbenes; y, Boletín N° 13.205-07, del exdiputado señor Matías Walker Prieto; del diputado señor Leonardo Soto Ferrada; de las exdiputadas señoras Natalia Castillo Muñoz y Paulina Núñez Urrutia; y, de los exdiputados señores Marcelo Díaz Díaz, Gonzalo Fuenzalida Figueroa, Luciano Cruz-Coke Carvallo, Marcelo Schilling Rodríguez, Gabriel Silber Romo y Pablo Vidal Rojas,	ene 2020	Sin observación
21594	08-09-23	MODIFICA EL CÓDIGO PENAL, PARA SANCIONAR LA TENENCIA DE ELEMENTOS TECNOLÓGICOS QUE PERMITAN A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD COMUNICARSE CON EL EXTERIOR	15796-07	Senadores señoras Ximena Rincón González y Luz Ebensperger Orrego y señores Pedro Araya Guerrero, Felipe Kast Sommerhoff y Matías Walker Prieto,	abril 2023	Sin observación

LEY N°	PUBLICACION	NOMBRE	BOLETIN	AUTOR	AÑO INGRESO	OBSERVACIONES
21601	11-09-23	MODIFICA LA LEY DE TRÁNSITO PARA PREVENIR LA VENTA DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS ROBADOS Y SANCIONAR LAS CONDUCTAS QUE INDICA	15077-15	Senadores señores Juan Antonio Coloma Correa, Juan Luis Castro González, Alejandro Kusanovic Glusevic, Enrique Van Rysselberghe Herrera, Matías Walker Prieto, José Miguel Insulza Salinas, la Senadora señora Ximena Órdenes Neira y el ex Senador señor Álvaro Elizalde Soto,	jun 2022	Sin observación
21610	22-09-23	MODIFICA EL CÓDIGO AERONÁUTICO PARA HACER EXIGIBLE EL LISTADO DE PASAJEROS EN EL TRANSPORTE AÉREO NACIONAL	15274-15	Diputados señores Carlos Bianchi Chelech, René Alíncó Bustos, Jaime Araya Guerrero, Raúl Soto Mardones, Cristián Tapia Ramos y Héctor Ulloa Aguilera, y de las diputadas señoras Marta González Olea, Carolina Marzán Pinto y Helia Molina Milman,	ago 2022	Sin observación
21605	14-10-23	MODIFICA LA LEY N° 19.712, LA LEY N° 20.686 Y LA LEY N° 20.019 CON EL OBJETO DE PERFECCIONAR LA NORMATIVA SOBRE PREVENCIÓN Y SANCIÓN DE LAS CONDUCTAS DE ACOSO Y ABUSO SEXUAL, DISCRIMINACIÓN Y MALTRATO EN LA ACTIVIDAD DEPORTIVA	14597-29	Diputadas Erika Olivera De la Fuente, Marisela Santibáñez Novoa y del diputado Raúl Leiva Carvajal,	SEPT 2021	Sin observación
21607	13-10-23	POSIBILITA LA INCORPORACIÓN DE LA ESCUELA DE GENDARMERÍA DE CHILE DENTRO DE AQUELLAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR QUE EL ESTADO RECONOCE OFICIALMENTE E INCORPORA REGLAS ESPECIALES PARA SU PROCESO DE ACREDITACIÓN	14879-04	Mensaje Piñera	mar 2022	Sin Observación
21617	25-10-23	REEMPLAZA DENOMINACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS DE LA POLICÍA DE INVESTIGACIONES DE CHILE QUE INDICA	15861-25	Senadores señores Luciano Cruz-Coke Carvallo, Iván Flores García, José Miguel Insulza Salinas y Matías Walker Prieto, y del exsenador señor Álvaro Elizalde Soto, y en moción de los Honorables Senadores señores Manuel José Ossandón Irarrázabal, Iván Flores García, Felipe Kast Sommerhoff, Alejandro Kusanovic Glusevic y Kenneth Pugh Olavarría,	abril 2023	Sin observación
21630	20-11-23	MODIFICA LA LEY N° 19.712, DEL DEPORTE, PARA IMPONER INHABILITACIÓN ABSOLUTA PERPETUA A QUIENES EJERZAN FUNCIONES EN UNA ORGANIZACIÓN DEPORTIVA E INCURRAN EN DELITOS QUE INDICA	13222-29	exdiputado Sebastián Keitel Bianchi, de la diputada Marisela Santibáñez Novoa y del diputado Jaime Mulet Martínez,	ene 2020	Sin observación
21632	23-11-23	MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES PARA FORTALECER LA LEGISLACIÓN EN MATERIA DE CONTRABANDO	15252-07	Luz Ebensperger Orrego y señores Pedro Araya Guerrero, Rodrigo Galilea Vial, Alfonso De Urresti Longton y Matías Walker Prieto	ago 2022	Sin observación