mlp/mes
S.51ª

Oficio Nº 4787

VALPARAISO, 2 de marzo de 2004

A S.E. EL
PRESIDENTE DEL
H. SENADO

Con motivo del Mensaje, informes y demás antecedentes que tengo a honra pasar a manos de V.E., la Cámara de Diputados ha tenido a bien prestar su aprobación al siguiente

PROYECTO DE LEY:

"Artículo 1º.- Modifícase el Código del Trabajo en el siguiente sentido:

1) Reemplázase, en el inciso primero del artículo 199, la oración que comienza con las palabras "Cuando la salud" y finaliza con el vocablo "determine" por la siguiente: "Cuando la salud de un niño menor de un año requiera atención con motivo de enfermedad grave, debidamente acreditada mediante licencia médica otorgada por el médico tratante, la madre trabajadora tendrá derecho al permiso y al subsidio que

establecen el artículo anterior, por el período que se autorice. Para los efectos de este artículo, se entenderá por enfermedad grave del niño menor de un año aquella que ponga en riesgo su vida o que comprometa su crecimiento o desarrollo, al punto de significar un riesgo evidente de minusvalía en las etapas posteriores de su ciclo vital. En ambos casos deberá requerir de cuidados directos y permanentes de la madre o del padre, según correspondiere. El médico tratante, al otorgar la respectiva licencia médica, deberá detallar el lugar en que se efectuará el reposo, el diagnóstico y los procedimientos para llegar a él, su carácter grave y la necesidad de cuidado. Asimismo, cuando un niño menor de un año sea hospitalizado, la madre tendrá derecho a permiso y a subsidio por el período de tratamiento hospitalario.”.

2) Sustitúyase el artículo 479 por el siguiente:

“Artículo 479.- Las personas que incurran en falsedad en la solicitud u otorgamiento de licencias médicas, declaraciones de invalidez, certificados, permisos o estados de salud, en falsificación o en uso malicioso de ellos, serán sancionadas con las penas previstas en el artículo 202 del Código Penal.”.

Artículo 2º.- Elimínase en el artículo 22 del decreto con fuerza de ley N° 150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, la palabra “exclusivamente”.

Artículo 3º.- Modifícase la ley N° 16.395 del siguiente modo:

1) Intercálase, en el artículo 34, los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto nuevos, pasando el actual inciso segundo a ser quinto:

“La Superintendencia de Seguridad Social impartirá las instrucciones a las que deberán ajustarse los organismos administradores respecto de los procedimientos de evaluación de las licencias médicas.

Dichas instrucciones comprenderán los aspectos médicos, jurídicos y administrativos que se evaluarán. En caso que el Fondo Nacional de Salud, las Instituciones de Salud Previsional o las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez no den cumplimiento a las instrucciones que se dicten al efecto, la Superintendencia podrá aplicar las sanciones establecidas en el inciso primero del artículo 57 de la presente ley, respecto de las Instituciones de Salud Previsional, e instruir los sumarios administrativos que correspondan respecto del Fondo Nacional de Salud y las Comisiones de

Medicina Preventiva e Invalidez, conforme lo establece el artículo 48.

La Superintendencia de Seguridad Social no podrá pronunciarse acerca de las licencias que hayan sido resueltas por los organismos administradores del seguro de salud o por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez, a menos que éstos, al resolver, no hayan dado cumplimiento a las instrucciones dictadas por la Superintendencia de Seguridad Social para este efecto. En estos casos, la Superintendencia de Seguridad Social constatará el incumplimiento de los requisitos establecidos en dichas instrucciones, invalidará la resolución correspondiente y remitirá los antecedentes a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez competente, a fin que ésta resuelva de manera definitiva y en concordancia con las disposiciones dictadas por la Superintendencia. Excepcionalmente, la Superintendencia podrá resolver directamente aquellas licencias que hayan sido rechazadas por no cumplir con requerimientos jurídicos o administrativos establecidos en las instrucciones, y sólo en los casos en que disponga de los antecedentes necesarios. La Superintendencia no podrá, en ningún caso, pronunciarse respecto de las licencias rechazadas o modificadas por criterios médicos.".

2) Sustitúyese el artículo 57 por el siguiente:

“Artículo 57.- Sin perjuicio de las facultades que corresponden a la Superintendencia de Seguridad Social, en virtud de lo prescrito en los artículos anteriores, podrá aplicar a sus instituciones fiscalizadas y a aquellas que administren regímenes

fiscalizados por ella, que sean privadas, que incurrieren en infracción de las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas de seguridad social, o en incumplimiento de las instrucciones y resoluciones que les imparta la Superintendencia, multas de hasta 1.000 unidades de fomento, al valor vigente al momento del pago de la multa, las que podrán elevarse al doble en caso de reincidencia dentro del año calendario. Si dicha infracción fuere cometida por un organismo público sujeto a su fiscalización, la Superintendencia podrá instruir los sumarios administrativos que correspondan, conforme lo dispuesto en el artículo 48 de esta ley. Los sancionados podrán recurrir de reposición en un plazo de cinco días hábiles, contados desde su notificación personal o por carta certificada de la sanción aplicada; si la notificación se hiciere por carta certificada, el plazo para interponerlo correrá desde el tercer día siguiente al despacho de la carta. El recurso deberá impetrarse ante la Superintendencia de Seguridad Social, acompañando los antecedentes fundantes del mismo para que sea admitido a tramitación.

En caso de que el profesional habilitado para otorgar licencias médicas emita las respectivas licencias sin fundamento médico y éstas fueren rechazadas por disponer reposo injustificado, la Superintendencia de Seguridad Social, de oficio o a petición del Fondo Nacional de Salud o de una Institución de Salud Previsional, aplicará las siguientes sanciones:

1) Multa, a beneficio fiscal, de 15 unidades tributarias mensuales.

2) Suspensión por treinta días para otorgar licencias médicas y una multa a beneficio fiscal, de 25 unidades tributarias mensuales, en caso de reincidencia dentro del período de tres años, contados desde la fecha de inicio de la primera suspensión.

3) Suspensión por noventa días para otorgar licencias médicas y una multa a beneficio fiscal de 50 unidades tributarias mensuales, en caso de segunda reincidencia dentro del período de tres años contados desde la fecha de inicio de la primera suspensión.

4) Suspensión por un año para otorgar licencias médicas y una multa, a beneficio fiscal de 100 unidades tributarias mensuales, en caso de tercera reincidencia dentro del período de tres años, contados desde la fecha de inicio de la primera suspensión.

La resolución que aplique la sanción deberá ser fundada y dictada previo informe del médico afectado. Éste tendrá diez días hábiles, desde su notificación, para remitir dicho informe a la Superintendencia, pudiendo solicitar que se le otorgue una audiencia para realizar sus descargos. A la audiencia podrán asistir los organismos administradores que correspondieren, las sociedades científicas y el colegio profesional respectivos, previa citación. Transcurrido dicho plazo o realizada la audiencia indicada, la Superintendencia resolverá de plano la procedencia de la sanción. La solicitud de informe, la citación a la audiencia de descargos y la resolución deberán ser notificadas por carta certificada.

El profesional habilitado que haya sido sancionado conforme a lo establecido en el inciso

segundo de este artículo será responsable solidariamente de la devolución de todas las prestaciones pecuniarias que el trabajador beneficiado por la respectiva licencia médica deba efectuar a la Institución de Salud Previsional o al Fondo Nacional de Salud, en su caso.

De estas sanciones, el profesional habilitado podrá recurrir de reposición en un plazo de cinco días hábiles, contado desde su notificación personal o por carta certificada; si la notificación se hiciere por carta certificada, el plazo señalado empezará a correr desde el tercer día siguiente al despacho de la carta. El recurso deberá impetrarse ante la Superintendencia de Seguridad Social, la cual estará facultada para requerir todos los antecedentes respectivos al organismo administrador. Para que el recurso sea acogido a tramitación, el profesional médico deberá acompañar los antecedentes justificantes de dicho recurso.

La Institución de Salud Previsional o el Fondo Nacional de Salud, en su caso, además del colegio profesional respectivo, deberán tomar conocimiento de las sanciones aplicadas por la Superintendencia de Seguridad Social, la que informará sobre ellas en la forma en que se determine en el reglamento.”.

3) Reemplázase el artículo 58 por el siguiente:

“Artículo 58.- En contra de las medidas disciplinarias que adopte la Superintendencia y de la resolución que deniegue alguna de las reposiciones a que se refiere el artículo anterior, el interesado

podrá reclamar, dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, ante la Corte de Apelaciones que corresponda, la que deberá pronunciarse en cuenta sobre la admisibilidad de la reclamación y sobre si ésta ha sido interpuesta dentro del término legal. Admitida la reclamación, la Corte dará traslado por quince días hábiles a la Superintendencia. Evacuado el traslado, la Corte ordenará traer los autos "en relación", agregándose la causa en forma extraordinaria a la tabla del día siguiente, previo sorteo de Sala cuando corresponda. Si el tribunal no decretare medidas para mejor resolver, dictará sentencia dentro del plazo de treinta días y, si las ordenare, en el plazo de diez días de evacuadas ellas.

Para reclamar contra resoluciones que impongan multas, deberá consignarse, previamente, en la cuenta del tribunal, una cantidad igual al veinte por ciento del monto de la multa, que no podrá exceder de cinco unidades tributarias mensuales, conforme al valor de éstas a la fecha de la resolución reclamada, la que se imputará a la multa si se declara inadmisible o se rechaza el recurso. En los demás casos, la consignación será equivalente a cinco unidades tributarias mensuales, vigentes a la fecha de la resolución reclamada, destinándose también a beneficio fiscal, en caso de inadmisibilidad o rechazo del recurso.

La resolución que expida la Corte de Apelaciones será apelable en el plazo de cinco días, recurso del que conocerá en cuenta una Sala de la Corte Suprema, sin esperar la comparecencia de las partes, salvo que estime necesario traer los autos "en relación".

Las resoluciones de la Superintendencia constituirán título ejecutivo y les será aplicable lo dispuesto en el artículo 174 del Código de Procedimiento Civil.

La notificación de la interposición del recurso no suspende los efectos de lo ordenado por la Superintendencia, sin perjuicio de la facultad del tribunal para decretar una orden de no innovar. Las resoluciones que apliquen multa sólo deberán cumplirse una vez ejecutoriada la resolución respectiva.”.

4) Sustitúyese el artículo 59 por el siguiente:

“Artículo 59.- En caso de que el profesional otorgante fuere un funcionario público sujeto al Estatuto Administrativo, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Estatuto del Personal de las Fuerzas Armadas, Estatuto del Personal de Carabineros de Chile, Estatuto Administrativo de Funcionarios Municipales, y Estatuto para los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas u otra norma estatutaria que haga aplicable el Estatuto Administrativo, la imposición de la sanción señalada en el número 4) del inciso segundo del artículo 57 se considerará una vulneración del principio de probidad administrativa, al tenor de lo señalado en los artículos 52 y siguientes de la ley N° 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y de los artículos 119 de la ley N° 18.834; 48, letra b), de la ley N° 19.378; 249, letra c), del decreto con fuerza de ley N° 1, de 1997, del Ministerio de Defensa Nacional; 109, letra c), del decreto supremo

N° 412, de 1991, del Ministerio de Defensa Nacional, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto con fuerza de ley N° 2, de 1968, del Ministerio del Interior; 123 de la ley N° 18.883 y 1° de la ley N° 15.076, en relación con el artículo 119 de la ley N° 18.834, respectivamente.”.

5) Reemplázase en el inciso primero del artículo 60, el guarismo “58” por “57”.

Artículo 4º.- Modifícase la ley N° 18.418 del siguiente modo:

1) Sustitúyense, en el inciso tercero del artículo 1°, el guarismo “182” por “196” y la expresión “respectivo Servicio de Salud, Caja de Compensación de Asignación Familiar” por “Fondo Nacional de Salud”.

2) Reemplázase, en el inciso primero del artículo 2°, la expresión “respectivo Servicio de Salud, Caja de Compensación de Asignación Familiar” por “Fondo Nacional de Salud”.

Artículo 5º.- Modifícase el artículo 37 de la ley N° 18.933, del siguiente modo:

a) Sustitúyese, en el inciso segundo, el vocablo “tres” por “cinco”.

b) Agrégase, en el inciso segundo, a continuación de la expresión “la respectiva solicitud,”,

la siguiente locución: “previo análisis médico, jurídico o administrativo de las mismas,”.

c) Añádese, en el inciso segundo, a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración:

“Si la licencia médica no es autorizada por razones médicas, deberá dejarse constancia de dicho análisis médico.”.

d) Intercálase, en el inciso tercero, entre las palabras “segundo” y “del”, la siguiente expresión: “y siguientes”.

Artículo 6º.- Modifícase el decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, del siguiente modo:

1) Reemplázase en el inciso primero del artículo 8°, la expresión “tres meses calendario más próximos al mes en que se inicia la licencia” por lo siguiente: “cinco meses contados desde el mes anteprecedente al mes en que se inicia la licencia médica. Si dentro de dicho período sólo se registraren cuatro o tres meses con remuneraciones y/o subsidios, dicho promedio se obtendrá dividiendo por el respectivo número de meses. En caso de que se registraren sólo dos meses con remuneraciones y/o subsidios, el promedio se calculará dividiendo por tres la suma de estas dos remuneraciones y/o subsidios y la del mes precedente al inicio de la licencia, debiendo el empleador acreditar al organismo pagador del subsidio el pago de las cotizaciones correspondientes a dicho período.”.

2) Sustitúyese el artículo 14 por el siguiente:

“Artículo 14.- Los subsidios se devengarán desde el tercer día de la correspondiente licencia médica, con excepción de los subsidios por descanso pre y postnatal que se devengarán desde el primer día de la respectiva licencia.”.

3) Derógase el artículo 24.

Artículo 7º.- Modifícase la ley N° 18.833, del siguiente modo:

1) Suprímese, en el numeral 2) del inciso primero del artículo 19, la frase “y por incapacidad laboral”.

2) Elimínase el numeral 4) del inciso primero del artículo 19.

3) Derógase el artículo 27.

Artículo 8º.- Modifícase la ley N° 18.469, del siguiente modo:

1) Sustitúyese, en el artículo 20, la expresión “respectivo Servicio de Salud, Caja de Compensación de Asignación Familiar” por “Fondo Nacional de Salud”.

2) Reemplázase, en el inciso tercero del artículo 24, la frase “deben efectuar los Servicios de Salud” por “debe efectuar el Fondo Nacional de Salud”.

Artículo 9°.- Modifícase el artículo 77 bis de la ley N° 16.744 del siguiente modo:

1) En el inciso primero, agrégase, a continuación de “Servicios de Salud”, la expresión “del Fondo Nacional de Salud,”.

2) Sustitúyese, en el inciso tercero, la expresión “la Caja de Compensación de Asignación Familiar” por la locución: “el Fondo Nacional de Salud”.

3) En el inciso quinto, elimínase la expresión “, el Servicio de Salud”, que sigue a la expresión “el Fondo Nacional de Salud”, y reemplázase la expresión “o la Institución de Salud Previsional que efectuó el reembolso” por la siguiente: “el Fondo Nacional de Salud o la Institución de Salud Previsional que efectuó el reembolso”.

Artículo 10.- Agrégase, en el inciso primero del artículo 27 del decreto ley N° 2.763, de 1979, a continuación de la letra c), la siguiente letra d), nueva, pasando las actuales d) y e), a ser e) y f), respectivamente:

“d) Autorizar, rechazar o modificar las licencias médicas y pagar los subsidios por incapacidad laboral a los afiliados de la ley N° 18.469, velando por el correcto uso de este beneficio. Si el Fondo rechaza o modifica la licencia médica, el cotizante podrá recurrir, en única instancia, ante la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez correspondiente, en la

forma y condiciones que señale el reglamento. El mismo derecho tendrá el empleador respecto de las licencias que haya autorizado el Fondo. Todo ello, sin perjuicio de los demás recursos que correspondan conforme a lo establecido en la ley N° 19.880.”.

Artículos transitorios

Artículo 1º transitorio.- Lo dispuesto en los artículos 4º; 6º, Nºs 1 y 3; 7º y 9º de esta ley comenzará a regir a contar del primer día del mes siguiente al de la publicación de la misma.

Artículo 2º transitorio.- Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 4º, las Cajas de Compensación de Asignación Familiar y los Servicios de Salud deberán mantener el pago de los subsidios cuya licencia médica asociada haya sido presentada con anterioridad a la publicación de esta ley, rigiendo, respecto de esos subsidios, la normativa vigente al inicio de los mismos.

Artículo 3º transitorio.- Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 6º, N° 3, de esta ley, mientras las Cajas de Compensación de Asignación Familiar, de acuerdo con el artículo precedente, deban continuar pagando subsidios de incapacidad laboral y maternales, traspasarán al Fondo Nacional de Salud los superávit que se produzcan en la administración de tales regímenes y éste cubrirá el déficit que resulte de tal administración.

Artículo 4º transitorio.- Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 6º, N° 1 de esta

ley, la base de cálculo para la determinación del subsidio de reposo maternal será la vigente al momento de producirse el embarazo.”.

*****

Hago presente a V.E. que los números 2), 3) y 4) del artículo 3°, fueron aprobados en general, con el voto afirmativo de 95 señores Diputados, y en particular, con el voto a favor de 91 señores Diputados, en ambos casos, de 115 en ejercicio, dándose cumplimiento a lo preceptuado en el inciso tercero del artículo 63 de la Carta Fundamental.

A su turno, el resto del proyecto fue aprobado tanto en general como en particular, con el voto conforme de 102 señores Diputados, con excepción del artículo 1°, que fue sancionado por 71 señores Diputados, y el artículo 10, que fue aprobado por 82 señores Diputados, en todos los casos de 115 en ejercicio, dándose cumplimiento a lo preceptuado en el inciso segundo del artículo 63 de la Carta Fundamental.

Dios guarde a V.E.

ISABEL ALLENDE BUSS I
Presidenta de la Cámara de Diputados

CARLOS LOYOLA OPAZO

Secretario General de la Cámara de Diputados