

Sesión 53ª, en miércoles 17 de agosto de 1955

(Especial: de 20 a 21.30 horas)

**PRESIDENCIA DE LOS SEÑORES DURAN, CARMONA Y MIRANDA
RAMIREZ**

Secretarios, los señores Goycoolea Cortés y Yávar, don Fernando

INDICE GENERAL DE LA SESION

- I.—SUMARIO DEL DEBATE**
- II.—SUMARIO DE DOCUMENTOS**
- III.—ACTAS DE LAS SESIONES ANTERIORES**
- IV.—DOCUMENTOS DE LA CUENTA**
- V.—TEXTO DEL DEBATE**

I. — SUMARIO DEL DEBATE

	Pág.
1.—La Cámara entra a ocuparse del objetivo de la sesión: el problema relacionado con el Servicio Nacional de Salud	2523

El señor Martin, que concede aumento de pensión a doña Florencia Zañartu de Torres	2522
11.—Comunicación	2522
12.—Presentación	2522

II. — SUMARIO DE DOCUMENTOS

1.—Oficio del Senado con el que comunica que ha aprobado, en los mismos términos en que lo hizo la Cámara, el proyecto de ley que otorga la calidad de empleados particulares a los maquinistas de locomotoras de arrastre y de autocarriles	2520
2/4.—Oficios del Senado con los que devuelve aprobados con modificaciones los siguientes proyectos de ley: El que declara de utilidad pública y autoriza la expropiación de los sitios que forman la Población "Zelada", de la comuna de Quinta Normal	2520
El que crea el Colegio Médico Veterinario de Chile	2521
El que modifica la ley N.º 10,475, sobre jubilación de los empleados particulares	2521
5/6.—Oficios del Senado con los que remite los siguientes proyectos de ley: El que modifica el ítem que indica de la Partida 204 del Presupuesto del Ministerio de Obras Públicas, con el objeto de destinar fondos para el Consejo Local Municipal de Deportes de Puerto Natales	2522
Los que conceden ciertos beneficios a don Hernán Munita Contreras y a doña María M. viuda de Cérda	2522
7/10.—Mociones de los señores Diputados que se indica, con las que inician los proyectos de ley que se señalan:	
El señor Pinto Díaz, que concede aumento de pensión a don Salvador Arteaga Zorrilla	2522
El señor Egaña, que concede el mismo beneficio a las hermanas Espejo Pando	
El señor Meléndez, que reconoce tiempo servido, para todos los efectos legales, a doña Isaura Dinator viuda de Guzmán	2522

III. — ACTAS DE LAS SESIONES ANTERIORES

No se adoptó acuerdo al respecto.

IV. — DOCUMENTOS DE LA CUENTA

1.—OFICIO DEL SENADO

"N.º 550.—Santiago, 16 de agosto de 1955.
El Senado ha tenido a bien aprobar, en los mismos términos en que lo hizo esa H. Cámara, el proyecto de ley que otorga la calidad de empleados particulares a los maquinistas de locomotoras de arrastre y de autocarriles.
Tengo a honra decirlo a V. E. en contestación a vuestro oficio N.º 2.785, de 13 de julio del año en curso.
Devuelvo los antecedentes respectivos.
Dios guarde a V. E.— (Fdo.): Fernando Alessandri R.— H. Hevia".

2.—OFICIO DEL SENADO

"N.º 552.—Santiago, 16 de agosto de 1955.
El Senado ha tenido a bien aprobar el proyecto de esa H. Cámara que declara de utilidad pública y autoriza la expropiación de los sitios que forman la Población Zelada de la Comuna de Quinta Normal, de Santiago, con las siguientes modificaciones:

Artículo 2.º

Ha sustituido el nombre patronímico "Hernán" por "Herman".

Artículo 3.º

Ha pasado a ser artículo 4.º, redactado en los siguientes términos:

"Artículo 4.º— Las expropiaciones de que trata la presente ley se harán por intermedio de la Corporación de la Vivienda y para ello se observará el procedimiento que establece la ley N.º 5,604, publicada en el "Diario Oficial" el 16 de febrero de 1935".

Artículo 4.º

Ha sido suprimido.

Artículo 5.o

Ha pasado a ser artículo 3.o.
Sus dos últimos incisos han sido suprimidos.

Artículo 6.o

Ha pasado a ser artículo 5.o, sin enmienda.
Tengo a honra decirlo a V. E. en contestación a vuestro oficio N.o 2,744, de 10 de julio del presente año.

Acompaño los antecedentes respectivos.
Dios guarde a V. E.— (Fdo.): **Fernando Alessandri R.— H. Hevia**”.

3.—OFICIO DEL SENADO

“N.o 547.—Santiago, 16 de agosto de 1955.

El Senado ha tenido a bien aprobar el proyecto de ley de esa H. Cámara que crea el Colegio Médico Veterinario de Chile, con las siguientes modificaciones:

Artículo 5.o

En el inciso primero ha sustituido la frase final que dice: “de un Consejo General.”, por esta otra: “del Consejo General.”.

Artículo 14

En la letra d) ha reemplazado la referencia “el artículo 30” por “el artículo 31”.

Artículo 29

En el inciso primero ha sustituido la frase que dice: “Esta multa será de \$ 500 a \$ 3.000”, por la siguiente: “Esta multa será de \$ 5.000 a \$ 50.000”.

En el inciso segundo, ha suprimido la frase intercalada que dice: “de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 35.o.”.

Artículo 32

En el inciso segundo ha agregado, en punto seguido (.), la siguiente frase: “Este asunto tendrá preferencia para su conocimiento y fallo”.

Artículo 34

Ha sido redactado en los términos siguientes:

“Artículo 34.—Cuando para ocupar un cargo en alguna institución fiscal, semifiscal, de administración autónoma, municipal o particular se requiera la calidad de médico veterinario, la cancelación del título profesional, producirá, por ministerio de la ley, la vacancia de dicho cargo y la terminación del contrato de trabajo, en su caso.”

Artículo 42

Ha sido sustituido por el siguiente:
“Artículo 42.— Los productos biológicos, bioquímicos y químicos para uso veterinario que se importen o laboren en el país pagarán un impuesto del uno por ciento (1%) sobre el precio de venta. El producto de este impuesto ingresará al patrimonio del Colegio para cubrir los gastos que demande la atención y cumplimiento de la presente ley.”

Artículos transitorios

Artículo 1.o

Ha sido redactado en la forma que a continuación se indica:

“Artículo 1.o— Un Comité compuesto por el Decano de la Facultad de Medicina Veterinaria de la Universidad de Chile, que lo presidirá; por el Director del Servicio Nacional de Salud y por el Director del Departamento de Ganadería y Sanidad Animal del Ministerio de Agricultura, tendrá a su cargo:

1.o—Formar el Registro provisional del Colegio, y

2.o—Organizar la elección de Consejeros generales y provinciales y la constitución de los respectivos Consejos.

El Comité podrá delegar su facultad en algún miembro de él para presidir la elección de estos Consejos.

Actuará de Secretario General la persona que designe el Comité.

El Comité Organizador, dentro del plazo de un año, deberá dar cumplimiento a su cometido y deberá poner término a sus sesiones al declarar legalmente constituido el Consejo General del Colegio.

En caso de ausencia del Decano de la Facultad de Medicina Veterinaria, presidirá el Comité el Director del Servicio Nacional de Salud.”

Tengo a honra decirlo a V. E. en contestación a vuestro oficio N.o 2,687, de 30 de junio del presente año.

Acompaño los antecedentes respectivos.

Dios guarde a V. E.— (Fdo.): **Fernando Alessandri R.— H. Hevia**”.

4.—OFICIO DEL SENADO

“N.o 548.— Santiago, 16 de agosto de 1955.

El Senado ha tenido a bien aprobar el proyecto de ley de esa H. Cámara que enmienda el artículo 33 de la ley N.o 10,475, de 8 de septiembre de 1952, sobre jubilación y montepío de los empleados particulares, con las siguientes modificaciones:

ARTICULO UNICO

Ha pasado a ser artículo 1.o, sustituido por el que a continuación se señala:

"Artículo 1.º— Modificase, en la forma que se indica, el artículo 33 de la ley N.º 10,475, enmendada por la ley N.º 11,506, de 8 de marzo de 1954:

1.º—Reemplázase el punto y coma (;) final de su letra b), por punto seguido (.), y agrégase a esta letra lo siguiente: "Los pensionados, jubilados y beneficiarios de montepío de esta ley serán considerados como imponentes para los efectos de optar a los préstamos que establece esta letra."

2.º—Intercálase, en su letra e), después de la frase "...hasta el total del Fondo de Retiro individual...", lo siguiente: "deducidas las aplicaciones y los saldos de préstamos de auxilio."

A continuación, con el N.º 2.º, ha agregado el siguiente artículo nuevo:

"Artículo 2.º— Facúltase al Presidente de la República para refundir la ley N.º 10,475, de 8 de septiembre de 1952, y sus modificaciones, en un solo texto que llevará el número de esa misma ley."

Tengo a honra decirlo a V. E. en contestación a vuestro oficio N.º 2,498, de 7 de junio del año en curso.

Acompaño los antecedentes respectivos.

Dios guarde a V. E.— (Fdo.): **Fernando Alessandri R.— H. Hevia**."

5.—OFICIO DEL SENADO

"N.º 509.— Santiago, 16 de agosto de 1955.

Con motivo de la Moción e informe, que tengo a honra pasar a manos de V. E., el Senado ha dado su aprobación al siguiente

PROYECTO DE LEY

"Artículo único.— Reemplázase en el ítem 12|05|11, Construcciones, Obras Públicas y auxilios extraordinarios, letra a) de la Dirección de Arquitectura, al final de la Partida N.º 204, correspondiente a la provincia de Magallanes, la frase "para el Consejo Local Municipal de Deportes de Puerto Natales", por la siguiente: "para el Gimnasio Cubierto del Club Deportivo Natales."

(Fdo.): **Fernando Alessandri R.— H. Hevia**."

6.—OFICIOS DEL SENADO

Oficios del H. Senado con los cuales remite los proyectos de ley que conceden beneficios al señor Hernán Munita Contreras y a doña María M. viuda de Cerda.

7.—MOCION DEL SEÑOR PINTO DIAZ

PROYECTO DE LEY

"Artículo único.— Auméntase, por gracia, a la suma de veinticinco mil pesos (\$ 25.000)

mensuales la pensión de que actualmente disfruta don Salvador Arteaga Zorrilla, en virtud de la ley N.º 11,080.

El mayor gasto que demande la aplicación de la presente ley se imputará al ítem de pensiones del Presupuesto del Ministerio de Hacienda.

(Fdo.): **Humberto Pinto Diaz**."

8.—MOCION DEL SEÑOR EGAÑA

PROYECTO DE LEY

"Artículo único.— Elévase, por gracia, la pensión de que disfrutaban las señoritas Rosa Amelia, Felicidad y Rebeca Espejo Pando, a la suma de treinta mil pesos (\$ 30.000) mensuales y que fue concedida por las leyes 8,877 y 11.107, de 15 de septiembre de 1947 y 24 de noviembre de 1952, respectivamente.

El mayor gasto que importe la presente ley se imputará al ítem de pensiones del Presupuesto del Ministerio de Hacienda."

(Fdo.): **Jaime Egaña B.**."

9.—MOCION DEL SEÑOR MELENDEZ

PROYECTO DE LEY

"Artículo único.—Reconócense, por gracia, y para todos los efectos legales, a doña Isaura Dinator v. de Guzmán, los quince años durante los cuales prestó sus servicios en la Junta de Auxilio Escolar de Santiago.

(Fdo.): **Jorge Meléndez E.**."

10.—MOCION DEL SEÑOR MARTIN

PROYECTO DE LEY

"Artículo único.— Auméntase, por gracia, al equivalente de un sueldo vital del departamento de Santiago la pensión de que actualmente disfruta doña Florencia Zañartu viuda de Torres".

El mayor gasto que significa la aplicación de la presente ley se imputará al ítem respectivo de Pensiones del Presupuesto del Ministerio de Hacienda.

(Fdo.): **Luis Martín M.**."

11.—COMUNICACION

Del señor Embajador de la República del Ecuador, en que expresa sus agradecimientos por los saludos enviados por esta Corporación con motivo de la celebración del 146.º aniversario de la Independencia de ese país.

12.—PRESENTACION

Del señor Carlos Fanta T., con la que solicita el despacho de un proyecto de ley que le conceda reconocimiento de años de servicios, para todos los efectos legales.

V. — TEXTO DEL DEBATE

—Se abrió la sesión a las 20 horas.

El señor DURAN (Presidente).— En el nombre de Dios, se abre la sesión.

Se va a dar la Cuenta.

—El señor Prosecretario da cuenta de los asuntos recibidos en la Secretaría.

El señor DURAN (Presidente).— Terminada la Cuenta.

1.—SITUACION DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.— PROYECTO DE ACUERDO.— DESIGNACION DE UNA COMISION ESPECIAL INVESTIGADORA.—PETICION DE OFICIO

El señor DURAN (Presidente).— La presente sesión tiene por objeto tratar el problema relacionado con el Servicio Nacional de Salud. El primer turno corresponde al Comité Democrático del Pueblo.

El señor CHELEN.— Pido la palabra, señor Presidente.

El señor DURAN (Presidente).— Con la venia del Comité Democrático del Pueblo, tiene la palabra Su Señoría.

El señor CHELEN.— Señor Presidente, antes de empezar con las observaciones sobre el problema que nos preocupa, ruego al señor Presidente se sirva recabar el asentimiento de la Honorable Corporación para que se me prorrogue la hora, porque en quince minutos no alcanzaré a darles término.

El señor DURAN (Presidente).— Solicito el asentimiento de la Sala para prorrogar la hora al Honorable señor Chelén.

El señor FONCEA.— ¿Por cuantos minutos?

El señor CHELEN.— Por unos veinte minutos más.

HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor DURAN (Presidente).— Solicito el asentimiento de la Sala para prorrogar, por quince minutos, el tiempo al Honorable señor Chelén...

El señor VALDES LARRAIN.— ¿Y los demás Comités?

El señor FONCEA.— Con prórroga de la hora.

El señor DURAN (Presidente).— Con prórroga de la hora de término de la sesión.

El señor CUETO.— Sin prórroga de la hora, señor Presidente.

El señor DURAN (Presidente).— No hay acuerdo.

Puede continuar Su señoría.

El señor CHELEN.— Señor Presidente, se ha solicitado esta sesión especial para analizar en qué forma el Servicio Nacional de Salud está desempeñando sus funciones y, al mismo tiempo, para tratar de esclarecer las causas del tremendo fracaso que, según la opi-

nión pública, está significando para el país esta institución.

Debo hacer notar, señor Presidente, que las observaciones que haré, en esta oportunidad, han sido estudiadas, detenidamente, por el Departamento técnico de mi partido, cooperando en estos trabajos, en forma magnífica, la Brigada Médica del Partido Socialista Popular. Hago esta declaración, por cuanto los antecedentes que entregaré a conocimiento de la Honorable Cámara, tienen, precisamente, una raíz certera, que obedece al conocimiento cabal que tiene del problema nuestra Brigada Médica y los elementos técnicos que pertenecen al Partido Socialista Popular.

Antes de entrar en detalles, nos parece indispensable expresar algunas ideas básicas que permitan comprender de qué modo los socialistas enfocamos el problema de la socialización de la medicina.

Para nosotros, la reparación de la salud y el fomento de ella, como la prevención de la enfermedad, no pueden considerarse desligadas de la situación que ocupan los individuos dentro del régimen económico en que vivimos, en el cual el empleado u obrero que vive de un sueldo o salario está expuesto, en cualquier momento, a quedar sin trabajo y, por consiguiente, a reducir a cero su capacidad de consumo.

Para realizar una política de fomento de la salud, es indispensable que la población entera tenga seguridad social, o sea, que no exista motivo alguno que pueda llevar a los individuos a la indigencia. Esto supone naturalmente, algo que el régimen capitalista no contempla ni ofrece: el derecho al trabajo y la obligación de trabajar cuando se está en condiciones para ello. Supone también que, cuando la capacidad de trabajo se pierda por enfermedad, accidente, vejez, etc., eso no debe traducirse en reducción de los emolumentos. Debemos reconocer que, en nuestra legislación, algo se ha hecho en este sentido, al dictarse la Ley 6.174 sobre Medicina Preventiva, que garantiza a los enfermos tuberculosos, cardiovasculares y de otras afecciones recientemente incorporadas, aunque no a todos, la percepción de sus sueldos o salarios durante el tiempo que dura su enfermedad.

Tener la seguridad de que siempre se contará con medios de vida suficientes, unido a una asistencia médica total y gratuita, son dos requisitos esenciales para que se pueda instituir una verdadera medicina socializada y para que se obtenga el máximo de eficacia. La no concurrencia de estos dos requisitos es, precisamente, la causa de que, en los regímenes capitalistas, fracasen los injertos de medicina socializada, por la sencilla razón de que los enfermos se encuentran frecuentemente imposibilitados para cumplir las indicaciones terapéuticas del médico, por falta de medios económicos para costear una medicina que es generalmente cara y que se hace todavía más

Imposible con la pérdida de la capacidad de trabajo y de los ingresos respectivos que la enfermedad determina.

Por esta razón, la medicina socializada de que trata la Ley N.º 10.383, que creó el Servicio Nacional de Salud en nuestro país, no es para nosotros enteramente satisfactoria. Sin embargo, debemos reconocer que ella constituye una de las conquistas legislativas de más vastas proyecciones que ha alcanzado la clase trabajadora chilena.

Con las limitaciones anteriormente expresadas, queremos ahora fijar nuestra posición frente a los ataques y a la defensa que diversas personas y entidades hacen respecto al Servicio Nacional de Salud, entre las cuales hay quienes sostienen que la situación económica del país no permite darse el lujo de tener un Servicio de la magnitud del creado por la Ley 10.383.

Consideramos que, siendo el trabajo humano el principal factor de riqueza, toda inversión que tenga por finalidad defender la salud de la población es económicamente una buena inversión, puesto que el enfermo es un factor negativo para la economía de un país, tanto porque el tratamiento para, su recuperación entraña gastos, como porque, durante la enfermedad, se resta al proceso de la producción y a la creación de riqueza. Consecuentes con este planteamiento, afirmamos, en forma categórica, que es indispensable mantener y mejorar la legislación que se refiere a la protección de la salud de los trabajadores, cualquiera que sea su costo, sin otra reserva que la de que su aplicación sea hecha con criterio científico y técnica adecuada y realista.

Sostenemos también que la defensa de la salud, tanto en su aspecto curativo, como preventivo y de fomento, no puede ser en la actualidad, ni aún en los regímenes capitalistas, sino una función esencialmente colectiva, dirigida, controlada y financiada por el Estado.

Los Honorables Diputados saben que la asistencia médica de nuestra población estuvo, durante muchos años, a cargo de instituciones de beneficencia privada. La escasa población, su distribución geográfica y la dificultad de los medios de transporte, hicieron muy limitada la acción de estas instituciones, las cuales, poco a poco, en la medida que se iba haciendo indispensable ampliar su actividad, fueron recibiendo más y más aportes estatales. De todos modos, su acción se concretó casi exclusivamente a las grandes ciudades, siendo ésta una de las principales causas del marcado contraste que existe, en la actualidad, entre los medios de atención médica urbanos y rurales.

Es preciso reconocer que la medicina que se desarrolló en los hospitales de la Beneficencia alcanzó importancia y merecida significación desde el punto de vista clínico, pero sin lograr una correspondiente proyección sa-

nitaria y social, como lo demuestran los desastrosos índices sanitarios registrados, según los cuales llegamos a ostentar el vergonzoso "récord" de la más alta tasa de mortalidad del mundo, particularmente en la mortalidad infantil. Es bien sabido que sólo cuando se creó el Servicio de la Madre y del Niño en el Seguro Obrero, que comenzó a controlar y a dar leche a los niños de los asegurados hasta la edad de dos años, dicha tasa de mortalidad disminuyó considerablemente.

En el aspecto estrictamente sanitario, la acción privada no ha sido capaz de actuar, en ningún momento, en forma significativa, tarea en la cual siempre ha tenido que intervenir el Estado. Si se analiza la labor desarrollada por la ex Dirección General de Sanidad, se concluye que ha sido fructífera en la profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas, pudiendo citarse entre sus éxitos más sobresalientes la terminación de la viruela por la vacunación obligatoria, el exterminio de la malaria en el norte del país y la barrera infranqueable que se ha puesto a una serie de enfermedades, como la lepra, el tracoma, etc., que existen en forma endémica en países vecinos.

En cambio, la influencia de Sanidad en el saneamiento de las poblaciones, del agua y del suelo, en la higiene del trabajo y de la industria alimenticia, como en la educación sanitaria de la población, ha sido bastante deficiente.

La ex Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia era un servicio que prestaba asistencia médica únicamente a un sector de escolares de Santiago. Aparte de esta limitación, su beneficio consistía en el examen médico gratuito, quedando el tratamiento, en general, a cargo del afectado, tratamiento que, en la mayoría de los casos, como es de suponer, la situación económica no permitía cumplir.

El Seguro Obrero, con abundantes fuentes de recursos, disponía de una extensa red de policlinicas en todo el país, pero carecía de servicios hospitalarios; de modo que debía entrar en engorrosos trámites burocráticos para poder conseguir camas en los hospitales de la Beneficencia.

En suma, existían múltiples servicios independientes, que a menudo repetían las mismas funciones; había dispersión de esfuerzos y mal aprovechamiento del elemento técnico y material. Era evidente que el rendimiento global no correspondía a la suma potencial de los diferentes servicios. La mejor prueba de este escaso rendimiento es la situación actual del país, que exhibe una abundante población enferma y un déficit de vitalidad que se observa muy bien en el alto número de rechazados en el servicio militar por físicamente "inaptos".

Tales antecedentes sirvieron de base a la dictación de la Ley 10.383, que creó el Servicio Nacional de Salud. Dicha ley procuraba

estructurar, entonces, racionalmente, los servicios asistenciales pre existentes, con miras a evitar la repetición de funciones y obtener así el máximo de rendimiento de los elementos técnicos, tanto humanos, como de material, de que disponían cada uno de los servicios que pasaban a integrar la nueva institución.

Queda esclarecido, por lo tanto, que la Ley 10,383, fue científicamente bien concebida y que el Servicio Nacional de Salud a que dio origen cuenta con una potencialidad de recursos económicos y técnicos, en ningún caso inferior al conjunto de las entidades que pasaron a integrarlo.

Cabe entonces formular la pregunta: ¿Por qué el Servicio Nacional de Salud recibe tanta crítica adversa a lo largo de todo el país, llegando a haber verdadera conciencia pública de que su funcionamiento está muy lejos de las expectativas que de él se esperaban?

Para responder a esta pregunta vamos a analizar someramente las disposiciones de la Ley 10,383.

Dicha ley contiene dos Títulos: el primero se refiere al Seguro Social y en él se señalan los beneficios de previsión de los imponentes y el segundo, al Servicio Nacional de Salud, en cuyo artículo 62 se define su función como "el encargado de la protección de la salud por medio de acciones sanitarias y de asistencia social y atenciones médicas preventivas y curativas".

La ley determina la estructuración y financiamiento del Servicio y fija un plazo para que entre en funciones. Este plazo está expresado en el artículo 2.º de las disposiciones transitorias que dice: "El Servicio Nacional de Salud deberá estar funcionando en su totalidad un año después de la vigencia de la presente ley". Dicho plazo se venció el 8 de diciembre de 1953.

Ahora bien, la ley establece los siguientes beneficios que deberá prestar el Servicio Nacional de Salud a los imponentes y sus familias y que, por lo dicho antes, debería estar ofreciendo desde hace cerca de dos años...

Señor Presidente, yo le ruego nuevamente que recabe el asentimiento unánime de la Honorable Cámara para que se me prorrogue el tiempo de que dispongo, porque, de lo contrario, no podré hacer las observaciones que deseo formular a continuación del exordio de mi discurso, y, entonces, el problema no podría apreciarse en toda la magnitud que el Diputado que habla lo quiere plantear. Todavía más, creo que si no se me concede la prórroga que solicito, casi no tendrá valor, realmente, la intervención que estoy haciendo.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Solicito el asentimiento unánime de la Honorable Cámara para prorrogar el tiempo al Honorable señor Chelén hasta el término de su discurso.

El señor VALDES LARRAIN.— Con prórroga de la hora de término de la sesión, señor Presidente.

El señor CUETO.— No hay acuerdo.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— No hay acuerdo.

—HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor OLAVARRIA.— Entonces, no tiene ningún objeto la sesión, Honorable colega.

El señor CHELEN.— ¡Cómo es posible que haya oposición para tratar problemas que atañen a todo el país!

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Le quedan tres minutos a Su Señoría.

El señor VALDES LARRAIN.— ¿Por qué se opone, Honorable señor Cueto?

El señor CHECURA.— Solicite nuevamente el asentimiento de la Sala, señor Presidente.

El señor CUETO.— Sin prórroga de la hora.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Solicito nuevamente el asentimiento unánime de la Sala para prorrogar el tiempo del Honorable señor Chelén hasta el término de sus observaciones, sin prórroga de la hora.

El señor CUADRA.— No, señor Presidente.

El señor CHELEN.— Con prórroga de la hora, señor Presidente.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— No ha habido acuerdo, señor Diputado.

El señor CHELEN.— Entonces, rogaría a los Honorables Diputados liberales accedieran a cambiar su turno con el de nuestro Comité. Sólo se trataría de cambiar el orden de los turnos.

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— Como no.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— ¿El Comité Liberal acepta cambiar su turno con el del Comité Socialista Popular?

El señor URRUTIA.— Sí, señor Presidente.

El señor CHELEN.— Muchas gracias.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— En el momento oportuno podrá continuar Su Señoría en el tiempo del Comité Liberal.

El señor CHELEN.— Los artículos 23, 25, 26, 31, 32 y 75, dicen lo siguiente...

Señor Presidente, para economizar tiempo, ruego a Su Señoría que recabe el asentimiento de la Honorable Corporación para incluir en mi discurso los artículos que he mencionado.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Solicito el asentimiento unánime de la Honorable Cámara para incluir en el discurso del Honorable señor Chelén los artículos a que se ha referido.

Acordado.

Los artículos de la Ley N.º 10.383, cuya inserción fue acordada, dicen:

Artículo 23.— Los imponentes tendrán derecho a recibir y el Servicio por medio de la Institución que tenga a su cargo la atención médica estará obligado a proporcionar las prestaciones médicas y dentales que incluyen:

a) El examen sistemático y obligatorio de salud establecido en la Ley N.º 6.174, y su reglamento orgánico, en la forma y con la periodicidad que lo determine el Consejo del Servicio Nacional de Salud. Este examen será destinado a descubrir los estados iniciales de las enfermedades crónicas en los individuos aparentemente sanos;

b) Asistencia médica, que incluye tratamiento médico y quirúrgico en servicios de atención externa, a domicilio o en establecimientos cerrados, según sea el caso;

c) Atención dental, en la forma que determine el Reglamento.

Los asegurados y sus familias tendrán derecho a elegir, dentro del personal de la institución, al profesional que deba atenderlos en las condiciones que establezca un reglamento especial, dictado previo informe del Colegio Médico.

Artículo 25.— Las cónyuges de los asegurados que reúnan las condiciones señaladas en el artículo anterior, tendrán derecho a las mismas prestaciones médicas establecidas en el artículo 23, incluyendo las que correspondan a las atenciones propias del embarazo, parto y puerperio.

La madre que amamante a su hijo tendrá derecho a recibir alimentos suplementarios en la forma que lo determine el Reglamento.

Artículo 26.— Los hijos legítimos, naturales, ilegítimos a que se refiere el artículo 280, N.ºs 1 y 2 del Código Civil, y adoptivos del asegurado que reúna las condiciones del artículo 24, menores de 15 años, tendrán derecho a las siguientes prestaciones médicas:

a) Desde el nacimiento hasta cumplir dos años de edad, atención médica preventiva y curativa que incluye tratamiento médico y quirúrgico gratuito en servicios externos o de atención cerrada, así como los alimentos terapéuticos y suplementarios que necesite, en la forma que lo establezca el Reglamento.

b) Desde los dos años, atención médica que incluya tratamiento médico y quirúrgico gratuito en servicios de atención externa. Si requiere hospitalización la Institución que tenga a su cargo la atención médica podrá cobrar una suma no superior al costo de la alimentación que se le proporcione.

Artículo 31.— Las aseguradas tendrán derecho a recibir durante el embarazo, parto y después de éste las prestaciones señaladas en el artículo 23, siempre que cumplan las condiciones establecidas en el artículo 24.

Artículo 32.— Las aseguradas que cumplan con las condiciones mencionadas en el artículo 29 tendrán derecho a un subsidio igual al establecido en el artículo 27, por un período de seis semanas antes y seis semanas después del parto, a condición de que en este período no ejecuten labor remunerada o técnicamente inconveniente.

A partir de la séptima semana y mientras amamanten a su hijo las aseguradas tendrán derecho a recibir alimentos suplementarios

en la forma que determine el Reglamento o en su defecto un auxilio de lactancia equivalente al 25% del monto bruto del subsidio establecido en el artículo 27.

Artículo 75.— Dentro del cálculo que efectuará el Servicio Nacional de Salud, deberá contemplar una cantidad no inferior a 1/10 de la cuota del Servicio de Seguro Social para auxilios en especies de lactantes, madres que amamanten a sus hijos y niños menores de 14 años de los asegurados y sus familiares, especialmente en leche o productos lácteos.

Asimismo, deberá contemplar una cantidad no inferior a dos décimos de dicha cuota para el pago de subsidios que establece esta ley, y por lo menos sumas iguales a las consultadas en el Presupuesto de los distintos servicios sanitarios integrantes para el año 1951, a acciones sanitarias.

De las nuevas entradas se destinará por lo menos un 20% a esta última finalidad.

EL señor CHELEN.— Para la concesión de estos beneficios, la misma ley establece que debe dictarse un reglamento, lo cual no se ha hecho hasta la fecha.

Podemos decir que después de casi dos años de vencido el plazo para que el Servicio esté funcionando en su totalidad, todavía éste no tiene una estructura orgánica y funcional que permita realizar las prestaciones que la ley determina. Esta deducción está corroborada en la práctica por los constantes reclamos del público, en el sentido de que hoy día la atención es más deficiente que cuando los servicios funcionaban separados.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— ¿Me permite, Honorable Diputado?

Ha terminado el tiempo del Comité Democrático del Pueblo.

El turno siguiente corresponde al Comité Liberal.

Puede continuar Su Señoría en el tiempo de ese Comité.

El señor CHELEN.— El hecho concreto es que no se ha dado a los obreros las prestaciones que la ley determina; en cambio, se están descontando rigurosamente las imposiciones, tanto patronales como obreras, que la misma ley señala para su financiamiento.

El incremento de la atención médica en algunos rubros que demuestra la estadística, no es de la magnitud suficiente como para que pueda justificar al Servicio. Lo mismo puede decirse del mejoramiento de los índices de morbilidad y mortalidad de los últimos años, los cuales no pueden cargarse sin reservas al haber del Servicio Nacional de Salud, puesto que la curva de progreso venía desde antes de su creación y además es demasiado conocida la influencia favorable que sobre dichos índices viene teniendo desde hace algunos años el progreso terapéutico, especialmente en relación con el uso de antibióticos.

No se trata, señor Presidente, de no reconocer lo que el Servicio Nacional de Salud realiza positivamente, sino de destacar las

causas que hacen deficiente la atención de los beneficiarios.

Por eso vamos a enumerar en seguida las causas que a nuestro juicio contribuyen en mayor medida al bajo rendimiento del Servicio y que explican la alarma pública que existe sobre el porvenir de esta Institución:

1.0—Hay falla en la estructura orgánica y funcional del Servicio, en el sentido de haberse hipertrofiado la superestructura, dando exagerada importancia al aspecto normativo. Se da así el caso de que no obstante la reconocida escasez de médicos que hay en el país, el once por ciento de la totalidad de los médicos del Servicio está desempeñando labores de tipo administrativo, restándose este importante sector a las labores directas de asistencia médica que hoy en día son las más urgentes e impostergables.

2.0—Carencia de una planta única del personal, ya que actualmente los personales de las instituciones que se fusionaron forma parte de plantas diversas y sus rentas no son uniformes en relación a las funciones que desempeñan, creándose de este modo situaciones de inestabilidad, inseguridad y rivalidad en el personal administrativo y técnico. Esto, como se comprende, tiene que afectar al rendimiento del Servicio.

3.0—Fallas serias y graves en el financiamiento del Servicio. Sobre el particular debemos distinguir:

a) Desfinanciamiento del Servicio desde la dictación misma de la ley 10,383, en el sentido de que los recursos económicos no alcanzan a cubrir los múltiples beneficios que la misma ley le obliga a dar. Como ejemplo, podemos citar el rubro de Subsidios, para cuyo financiamiento la ley calculó una proporción de 2/10 del aporte del Seguro Social y la realidad está demostrando que el Servicio gasta más de 4/10 en el pago de subsidios. Lo mismo ocurre con el rubro alimentación infantil, en que la cifra de 1/10 del aporte del Seguro Social es completamente insuficiente en la actualidad, no obstante que la leche que se está dando es de calidad inferior (descremada) y, además, no se le da a toda la población que tiene derecho a ella.

De lo anterior se desprende que los cálculos iniciales de financiamiento de la ley fueron mal hechos y que deben ser rectificadas de acuerdo con la realidad, aumentando los aportes del Seguro Social por lo menos en la misma proporción que lo hacía antes de la creación del Servicio Nacional de Salud. Este mayor aporte del Seguro Social es tanto más justo, cuanto que este Servicio recibe la simposiciones patronales que antiguamente financiaban en forma separada los subsidios de la Medicina Preventiva y Curativa y el costo total del Servicio Médico que traspasó al Servicio Nacional de Salud.

b) Incumplimiento por parte del Gobierno, en relación a los aportes que le corresponde entregar al Servicio. Actualmente está de-

biendo más de cuatro mil millones de pesos.

c) Falta de Balances del Servicio. No se ha hecho ninguno desde que se creó (1952 - 1953 y 1954). Esto significa nada menos que el Servicio no sabe con precisión en qué ha gastado los miles de millones de pesos que ha recibido; situación que se presta, naturalmente, para toda clase de fraudes y malversaciones.

Tampoco se han hecho inventarios, produciéndose con frecuencia traslados de objetos de una oficina a otra, sin sujetarse a ningún control especial, y

d) Falta de presupuestos de los Servicios Zonales, con lo cual se ha dificultado la ejecución de las obras sanitarias que de acuerdo con la ley deben realizarse conforme a las condiciones peculiares de cada zona.

4.0—Mala distribución del personal, tanto técnico como auxiliar. En este aspecto, cabe hacer presente que el Servicio no ha sabido encontrar medios adecuados para corregir los defectos existentes. Por el contrario, el problema de la escasez de médicos en los pueblos de menor población se ha agravado cuando ha llamado a concurso en provincias, desplazando a los médicos hacia las ciudades más densamente pobladas.

No se ha reglamentado la carrera del Médico funcionario, de modo que el profesional que ingrese al Servicio en provincias tenga la garantía de que después de algún tiempo podrá trasladarse a centros en que hay mayores expectativas de perfeccionamiento científico.

El señor FONCEA.— ¿Me permite una interrupción, Honorable Diputado?

El señor CHELEN.— Desgraciadamente no puedo concedérsela, Honorable colega, porque dispongo de muy poco tiempo.

Es preciso señalar que el Servicio Nacional de Salud y la Facultad de Medicina, ambas entidades autónomas, hasta la fecha no han hecho nada tendiente a resolver el problema de la asistencia médica en provincias, donde, además de la escasez de médicos, los pocos recién egresados que se van a radicar en alguna de ellas no llevan la suficiente experiencia para resolver, dentro de los medios de que disponen, los casos de urgencia que se les presentan. Tampoco se ha programado la preparación de personal técnico paramédico (matronas, enfermeras, practicantes), que en muchos casos pueden suplir en parte la falta de médico.

El señor PIZARRO SOBRADO.— ¿Me permite una interrupción, Honorable Diputado?

El señor CHELEN.— En seguida, Honorable colega.

5.0—Deficiente, irregular y arbitraria distribución de los presupuestos y de los elementos de trabajo en los diversos establecimientos asistenciales, no habiendo sobre el particular un criterio directivo que distribuya los elementos de acuerdo con las necesidades. Prima en la distribución la influencia de los

Jefes de Servicios, que no siempre es ecuánime y comprensiva, llegándose en muchos casos a hipertrofiar servicios en desmedro de otros.

Voy a conceder una interrupción al Honorable señor Pizarro, señor Presidente.

El señor PIZARRO SOBRADO.— Junto a las observaciones que está haciendo mi Honorable colega señor Chelén, resulta muy interesante analizar un documento que llegó a la Honorable Cámara enviado por el no menos honorable Colegio Médico y que emana del Departamento de Salud Pública de dicho organismo.

En el documento de mi referencia sus autores se ponen en el caso de que sea enviado un proyecto de ley por el Ejecutivo, modificatorio de la ley 10,383, y, en seguida, hacen algunas peticiones que es conveniente traer a colación de acuerdo con la materia en debate.

En este documento se sienta una curiosa teoría por parte del Colegio Médico, sosteniéndose, en síntesis, a través de sus distintos párrafos, que tanto la ley que creó esta corporación, como la 10,383 que creó el Servicio Nacional de Salud y la que legisló sobre el Estatuto del Médico Funcionario, habrían sido dictadas en virtud de un pacto celebrado entre el Cuerpo Médico, plenamente soberano en este caso, con el Estado. Y se llega, Honorable Cámara, a la siguiente conclusión: siendo un contrato celebrado entre el Colegio Médico y el Estado, sus cláusulas son inalterables, en virtud del principio de la inmutabilidad de las convenciones, las que no pueden ser modificadas por la voluntad de una sola de las partes.

Es importante dar lectura a algunos párrafos para ver en qué se basa este planteamiento, hasta cierto punto ridículo, del Colegio Médico.

Dice en el párrafo segundo: "La entrega de nuestro arte profesional a un principio de estatización, pudo operarse gracias a un convenio tácito suscrito por el Estado, en representación de la colectividad, y por el Colegio Médico de Chile, en representación de nuestra profesión".

Por una parte el Colegio Médico, como cuerpo soberano, y por la otra el resto de la colectividad,

Un señor DIPUTADO.— ¡Se parece al convenio salitrero!

—HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor VALDES LARRAIN.— ¿Quién firma el documento?

El señor PIZARRO SOBRADO.— Don Alfredo Patri, Secretario del Departamento de Salud Pública del Colegio Médico.

El señor AHUMADA.— Honorable colega, ¿por qué no lee íntegramente ese documento?

El señor PIZARRO SOBRADO.— Voy a leer los párrafos que interesan, Honorable colega.

—HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Honorable señor Ahumada, ruego a Su Señoría se sirva evitar los diálogos y dirigirse a la Mesa.

El señor PIZARRO SOBRADO.— Como digo, señor Presidente, a juicio del Colegio Médico, la ley que creó esta corporación no es una ley corriente, emanada de la potestad legislativa que corresponde al Parlamento conjuntamente con el Ejecutivo, sino un pacto entre Estados soberanos.

Agrega este documento, comentando las conversaciones entre el Presidente de la República y los personeros del Colegio Médico:

"El cambio de opiniones en un acto tan solemne como el que estamos recordando, de las decisiones que allí se adoptaron como término del debate, constituyen la más clara demostración de un pacto en todo comparable a los convenios que se firman en el Salón Rojo de nuestra Casa de Gobierno".

Esto es sencillamente caer en el terreno de lo ridículo, es exagerar las atribuciones del Colegio Médico.

Finalmente, siguiendo en el mismo terreno, afirma este documento: "Toda nuestra penosa trayectoria de un año, en fin, se resumía en un intento: terminar con la autonomía del Servicio, base fundamental del contrato entre el Cuerpo Médico y el Estado, afianzado por tres leyes de la República"; que son, señor Presidente: la que creó el Colegio Médico, la que estableció el Estatuto del Médico Funcionario y la ley N.º 10.383.

Después de esto se llega a la conclusión de que siendo las leyes citadas el producto de un convenio celebrado entre dos Estados soberanos: el Colegio Médico y el Estado de Chile, resultan sus cláusulas inalterables a cualquier acto modificatorio por parte del Ejecutivo y por obra de la voluntad de éste.

¿Por qué razón, señor Presidente?

Por la razón de que el arte médico, la profesión que este Colegio pone a disposición del Estado para el mejoramiento de la salud de la población de nuestro país, como su aporte en este contrato, no es, según el criterio del Colegio Médico, una función que pueda supervigilar el Presidente de la República. Porque no es efectivo que el Presidente de la República, como administrador del Estado, tenga entre las atribuciones que le corresponden, la de velar por la salud pública, a pesar de lo que dispone el N.º 14 del artículo 10 de la Constitución Política del Estado...

El señor AHUMADA.— ¿Me permite una interrupción, Honorable colega?

El señor PIZARRO SOBRADO.— Como yo estoy haciendo uso de una, no se la pueda conceder, Honorable colega.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Está con la palabra el Honorable señor Chelén.

—HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor PIZARRO SOBRADO.— Señor Presidente, esto constituye un hecho inusitado

por parte del Colegio Médico de Chile, que abona en gran parte las observaciones del Honorable colega señor Chelén. Porque el Colegio Médico dice defender la autonomía técnica, la autonomía administrativa y la autonomía financiera del Servicio Nacional de Salud. Sin embargo, los antecedentes que mi Honorable colega está proporcionando a esta Honorable Cámara demuestran que la autonomía técnica, ni la administrativa ni la financiera son convenientes para el país, no obstante la enorme jerarquía que se autoconcede el Colegio Médico. ¿Por qué, señor Presidente? Porque, a pesar de haber obtenido sus conocimientos en un organismo del Estado, generalmente la Universidad de Chile, estos profesionales no han tenido una actitud graciosa para ponerlos a disposición del país, sino que pretenden negociarlos con el Estado mediante un contrato ley.

Piensan que solamente en virtud del contrato suscrito están obligados a prestar atención médica al resto de los habitantes y olvidan que ellos, como cualquier ciudadano de la República, están sometidos a la autoridad del Poder Legislativo.

Esa afirmación, señor Presidente, constituye, indudablemente, una aberración jurídica y, además, desde el punto de vista de la ética profesional, se contraponen a los principios establecidos en el Código de Ética Profesional de los Médicos.

Señor Presidente, quiero terminar refiriéndome a otro párrafo de esta comunicación del Colegio Médico que, a mi juicio, cae en el mismo pecado de otros anteriores.

Se refiere a la posibilidad de modificar esta ley por iniciativa del Ejecutivo, lo que, a su juicio, no podrá hacerse sin consultar previamente al Colegio Médico de Chile y al Servicio Nacional de Salud, organismos cuyo juicio deben conocer los Poderes Públicos cada vez que deseen adoptar cualquiera resolución en materia de salud pública, porque parece que se sienten omnipotentes dentro del país; tanto es así que, suponiendo que el hecho queda en evidencia, se adelantan a hacer la salvedad de que ellos no constituyen un Estado dentro del Estado.

Esta es, seguramente, la única parte de su comunicación en que estamos de acuerdo.

Señor Presidente, las informaciones proporcionadas por el Honorable señor Chelén ponen de manifiesto que esta institución no es un Estado dentro del Estado, sino un foco de anarquía dentro de él; mejor aún, para emplear un lenguaje médico, diré que es un quiste enclavado en el Estado y, como todos los quistes, purulento.

El señor AHUMADA.— ¿Me concede una interrupción, Honorable colega?

El señor PIZARRO SOBRADO.— Estoy haciendo uso de una interrupción que me ha concedido el Honorable señor Chelén, Honorable Diputado.

El señor VALDES LARRAIN.— Señor Presidente, ¿por qué no solicita nuevamente la prórroga de la hora?

UN SEÑOR DIPUTADO.— No, señor Presidente.

El señor CHELEN.— Desgraciadamente no puedo pedir prórroga de la hora por cuanto la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia está citada a continuación para conocer de un proyecto de vital importancia.

En consecuencia, rogaría al Comité que no desee hacer uso de su tiempo que me lo ceda para conceder interrupciones.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Puede continuar Su Señoría.

—HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor CHELEN.— Señor Presidente, decía hace un momento que en la administración de los bienes, en la provisión de elementos para el Servicio, por ejemplo, juega un importante papel el organismo llamado Central de Compras, que no hace ningún esfuerzo para abastecer oportunamente al Servicio.

Para citar únicamente hechos concretos, me referiré a lo que sucede en el abastecimiento de drogas y leche. Sabemos que el Laboratorio Chile...

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Honorable Diputado, ha terminado el tiempo del Comité Liberal.

El turno siguiente corresponde al Comité Agrario Laborista.

El señor OLAVARRIA.— Pido la palabra, señor Presidente, para formular una petición.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Con la venia del Comité Agrario Laborista, tiene la palabra el Honorable señor Olavarría.

El señor OLAVARRIA.— Señor Presidente, solicito que se inserte en el Boletín de Sesiones el resto del discurso del Honorable señor Chelén.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Solicito el asentimiento de la Honorable Cámara para insertar el resto del discurso del Honorable señor Chelén en el Boletín de Sesiones.

El señor BUSTAMANTE.— No hay acuerdo. Después le daremos tiempo para que lo termine.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— No hay acuerdo.

El señor BENAVIDES.— Pido la palabra, señor Presidente.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Tiene la palabra Su Señoría.

El señor BENAVIDES.— Señor Presidente, la Honorable Cámara ha conocido esta tarde una exposición del Honorable señor Chelén, en la que ha señalado algunas de las deficiencias que, a su juicio, existen en el Servicio Nacional de Salud.

Los Diputados de estos bancos consideran que es oportuno debatir este problema, debido a que las Comisiones de Asistencia Médico

Social e Higiene y de Hacienda deberán discutir un proyecto de ley mediante el cual se mejoran las rentas de los funcionarios del Servicio Nacional de Salud y se establecen algunas disposiciones de carácter administrativo. La Comisión de Asistencia Médico Social e Higiene ha celebrado extensas sesiones para estudiar los fundamentos de ese proyecto y ha tenido oportunidad de conocer el funcionamiento y la situación en que el Servicio se encuentra.

En realidad, lo que nuestro Honorable colega ha expuesto queda pálido ante los hechos que la Comisión ha podido constatar a través de las declaraciones de personeros responsables y autorizados del Servicio Nacional de Salud. Se ha informado a la Comisión que casi el noventa por ciento del total de recursos que se destinan al Servicio ha sido invertido en gastos administrativos, mientras que, para el cumplimiento de las finalidades del Servicio, como es la atención de los enfermos, se destina un margen cada vez más estrecho, debido a que el rubro de sueldos y remuneraciones del personal va copando ya el presupuesto del Servicio.

La ley N.º 10,383, que refundió varios servicios asistenciales en uno solo, tenía por objeto, entre otras cosas, reducir el personal administrativo; sin embargo, una vez dictada la ley, se produjo todo lo contrario.

El señor BUSTAMANTE.— Pero eso no es culpa del actual Gobierno.

El señor BENAVIDES.— Como si esto fuera poco, se produjo otro hecho: a principios de este año el Parlamento, a petición del personal de este Servicio, aprobó una indicación que eximia a ese organismo de la prohibición de contratar personal administrativo. Sin embargo —y aquí viene lo curioso—, las autoridades del Servicio y sus Consejeros han reconocido en el seno de la Comisión respectiva de la Honorable Cámara que en esa repartición hay exceso de funcionarios administrativos.

Además, se pudo constatar que en algunos hospitales hay una proporción contradictoria entre el personal de servicio y los técnicos que atienden a los enfermos. Por ejemplo, según los propios términos empleados en la Comisión por las autoridades del Servicio, algunos hospitales tienen el personal que normalmente necesitan; otros, numéricamente los más, tienen un número de funcionarios dos o tres veces mayor que el que necesitan, sin ninguna explicación atendible.

Finalmente, tomamos conocimiento de otro hecho: las rentas del Servicio son extraordinariamente bajas para el grueso del personal. Pero hay un sector tan extraordinariamente privilegiado, que los límites máximos de aumento que se fijaron, en disposiciones que no han sido derogadas, han sido sobrepasados por casi cerca de trescientos funcionarios del Servicio Nacional de Salud.

Señor Presidente, no nos preocupa tanto el costo de un Servicio si su eficiencia lo justifica. Pero, de las declaraciones de sus propios personeros que concurrieron a la Comisión, se desprende que el Servicio Nacional de Salud ni siquiera presta la utilidad ordinaria que puede exigirse dentro de las finalidades determinadas por la ley que lo creó. Aún más, no sólo se reconoció este hecho, sino también algo mucho más grave, esto es, que estaban mal confeccionados todos los cálculos actuales realizados para determinar el monto de las prestaciones que, por concepto de subsidios, de medicamentos y de alimentación infantil debía hacer este Servicio, como lo ha manifestado el señor Diputado que me ha precedido en el uso de la palabra. Tanto es así que, en el mejor de los casos, era imposible que este Servicio cumpliera sus finalidades porque eran insuficientes los recursos de su presupuesto.

Señor Presidente, al estudiar las disposiciones del proyecto en el seno de la Comisión, hemos tenido conocimiento de otro hecho que reviste extraordinaria gravedad. Debo decir al respecto que este Servicio ha adquirido carácter nacional, sin que su control administrativo interno ni el detalle de sus inventarios permita deducir, siquiera, cuál es el monto de los bienes que emplea para desarrollar sus labores. Si se considera que esto sucede en un Servicio que tiene más de treinta mil funcionarios y cuyo presupuesto anual asciende a la suma de veinte mil millones de pesos, el hecho no sólo es grave, sino que debe causar alarma pública.

El señor FONCEA.— ¿Me permite una interrupción, Honorable Diputado?

El señor BENAVIDES.— Con todo agrado, Honorable colega.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Con la venia del Honorable señor Benavides, tiene la palabra el Honorable señor Foncea.

El señor FONCEA.— Señor Presidente, en relación con las observaciones hechas valer en esta oportunidad, cabe hacer resaltar la gravedad de la denuncia que recién hemos escuchado de labios del Honorable señor Chelén.

El señor CHELEN.— Hay muchas otras, Honorable colega.

El señor FONCEA.— Es realmente inconcebible que un servicio de la importancia del encargado de la salud, con un personal de más de treinta mil funcionarios, con plena y absoluta autonomía para desenvolverse y con un presupuesto de varios miles de millones de pesos, en los años 1953 y 1954 no haya practicado balances, de manera que no se puede saber su actual financiamiento. Tampoco comprendo —y creo que la Honorable Cámara tampoco lo entenderá— cómo la Contraloría General de la República, tan acuciosa en el cumplimiento de su deber con respecto a ciertos servicios, en este caso haya hecho, como se dice vulgarmente, "la vista gorda". ¿Qué

extraña razón ha tenido para ello? La denuncia más grave que, en mi concepto, se ha formulado en esta Honorable Cámara, desde hace mucho tiempo, es precisamente ésta: que un servicio con un presupuesto estratégico no tenga sus balances al día y mantenga, mientras tanto, una campaña para imputar al Ejecutivo la responsabilidad de sus deficiencias, olvidando que la ley nació desfinanciada.

Sobre la materia en debate, deseo recordar ahora que, cuando se discutió la Ley sobre Estatuto Médico, hubo a través del país numerosos foros públicos con la concurrencia de altos miembros del Colegio Médico. En esas oportunidades, los miembros del Colegio afirmaron que esta ley significaría dar medicina eficiente y rápida a un noventa por ciento de la población de Chile. Pero la realidad es un tanto diferente, pues hoy el consenso unánime es desfavorable al Servicio, sin desconocer que muchas críticas pueden ser injustificadas.

En efecto, vemos, principalmente en los campos, la vergüenza que significa la atención de los imponentes del Seguro Social. No obstante que las imposiciones patronales y de los obreros a las Cajas de Previsión tienden, en un porcentaje importante, a financiar los servicios médicos, nos encontramos con que los modestos campesinos no gozan, prácticamente, de una atención medianamente adecuada. Viajan frecuentemente a los hospitales de las ciudades, donde hacen largas colas, para volver a sus hogares muchas veces sin haber recibido la atención médica que han solicitado. Esto no lo digo, precisamente, porque ocurra en la provincia que represento — la de Talca —, que es quizás donde el Servicio funciona en mejores condiciones, sino por lo que pasa en el resto del país.

Para confirmar mis palabras, tengo a la mano una comunicación firmada por los presidentes de catorce importantes sindicatos de la provincia de Talca, quienes, sin hacer distinciones de colores políticos ni de tendencias partidistas, se unieron para deducir sus reclamos contra el Servicio de Seguro Social, por la mala atención recibida, no obstante que el Seguro Social y desde la dictación de la ley 10.333, ninguna ingerencia ni responsabilidad tiene en la materia.

En esta comunicación, señor Presidente, se precisan los cargos, que en total llegan a doce. Entre ellos, se señala que, diariamente, queda un número importante de enfermos sin atención médica en el hospital; que otro tanto ocurre en los Centros de Salud para la atención de los niños. Se agrega que los médicos, casi en su totalidad, no cumplen con sus horarios, tratan a los asegurados en forma despectiva y los humillan en todas formas. Además, se dice, el Servicio de Radio prácticamente no ha funcionado durante los dos últimos años y en forma continua estos exá-

menes deben quedar pendientes. En fin, es este un documento de descarnado realismo, en que se evidencia el malestar de la opinión pública para con el Servicio. Ello da la pauta de lo que sucederá en otras provincias, aún cuando el Servicio en Talca marcha en forma superior al resto del país, según no he podido menos de reconocerlo.

Hay otro punto que interesaría aclarar. He preguntado al señor Secretario de la Comisión de Hacienda, a quien todos reconocemos su eficiencia, capacidad y conocimientos en materias financieras y de presupuestos, acerca de cuál es el sueldo que perciben los médicos funcionarios. No me pudo informar, porque se declaró incapacitado para hacerlo, pues el sistema de remuneraciones es engorroso. En efecto, el sistema es por horas de trabajo y por grados; no es tarea fácil, por tanto, precisar el sueldo efectivo, con quinquenios, asignación por especialidades, por turnos, por peligrosidad, etc. ¿Por qué no se habla claramente? ¿Por qué no se puede saber concretamente cuánto gana el personal? Y todo esto ocurre en un servicio en que el personal subalterno y el auxiliar están prácticamente ganando remuneraciones miserables. Hay funcionarios de ese personal subalterno, como en una oportunidad lo señalé en esta Honorable Cámara, que con dieciocho años de servicios tienen un sueldo base de catorce mil pesos.

El señor CHELEN.— Y muchos de ellos son profesionales.

El señor FONCEA.— Otro punto que deseo abordar sucintamente y al que también se refería el Honorable señor Benavides, es el de las economías. Casi se podría decir, señor Presidente, que el Ejecutivo y la Cámara han tenido un criterio avaro en materia de gastos públicos; y es así cómo no se ha aceptado ningún aumento de personal. El único Servicio con plena facultad para hacerlo ha sido el Servicio Nacional de Salud. El ha constituido una verdadera ciudadela inexpugnable.

Así, en el proyecto en discusión, la Comisión de Hacienda contempló una disposición en que se establece una Comisión especial encargada de determinar los cargos que deben quedar vacantes. En estos últimos años se han tomado, sin embargo, miles de funcionarios nuevos y, según mis noticias, aún después de presentado el proyecto esto se ha continuado haciendo. O sea, en buenas cuentas, se quiere hacer política con esta disminución del personal, dejando a los que comparten el criterio de los altos jefes y eliminando a los antiguos que no gozan de sus simpatías; no otra interpretación tienen los hechos aludidos.

—HABLAN VARIOS SEÑORES DIPUTADOS A LA VEZ.

El señor FONCEA.— Ha llegado el momento de decir las cosas con claridad.

El señor CARMONA (Vicepresidente).—Permítame, Honorable Diputado. Ha terminado el tiempo del Comité Agrario Laborista.

El turno siguiente corresponde al Comité Radical.

El señor AHUMADA.— ¿Me permite la palabra, señor Presidente?

Solicito el asentimiento de la Sala para que el Honorable señor Miranda, don Hugo, pase a presidir la sesión.

Acordado.

El señor CARMONA (Vicepresidente).— Tiene la palabra el Honorable señor Ahumada.

—El señor Miranda Ramírez pasa a presidir la sesión.

El señor AHUMADA.— Señor Presidente, en una próxima sesión voy a hacerme cargo de algunas observaciones injustas que se han hecho en torno al Servicio Nacional de Salud y que se vienen repitiendo, de tiempo en tiempo, en esta Honorable Corporación. También me referiré a la gestión de dos señores Ministros de Estado que, en el seno de esta Corporación, no fueron capaces de demostrar las irregularidades que ellos mismos habían planteado en sus observaciones como cuestión fundamental.

Asimismo, Honorable Cámara, estas observaciones han sido repetidas, tanto en la Comisión de Asistencia Médico-Social e Higiene, como, recientemente, en la de Hacienda, por funcionarios del Gobierno, por el señor Subsecretario de Salud Pública y, según se me ha informado, por el propio señor Ministro del ramo.

Estimo, señor Presidente, que nuestra labor es la de fiscalizar, no sólo todos los actos del Gobierno, sino la forma en que funciona la Administración Pública. Por eso considero que, cuando se empieza a menoscabar la acción de una repartición pública, como la que desarrolla el Servicio Nacional de Salud, mediante una campaña tendenciosa, no cabe sino poner las cosas en su lugar.

Así, puede decirse que el Estado no ha entregado, hasta este momento, los aportes que la ley respectiva estableció para que este Servicio pudiera cumplir, en toda su amplitud, la acción médica preventiva y curativa que, por mandato de la ley, le corresponde.

El señor FONCEA.— ¿Cuáles son esos aportes, Honorable Diputado?

El señor BUCHER.— ¿Se le deben más de tres mil millones de pesos, Honorable Diputado?

El señor FONCEA.— Pero, ¿cómo se financia esa suma?

El señor AHUMADA.— Deseo destacar en esta sesión la gran responsabilidad que, sobre esta materia, tiene el Estado, el que, repito, hasta este instante no ha cumplido con su obligación de entregar los recursos que precisa este Servicio a fin de desarrollar, sin tropiezos, su delicada labor asistencial.

El señor FONCEA.— Su Señoría sabe perfectamente que la ley está totalmente desfinanciada.

El señor AHUMADA.— Más aún, es necesario decir que las observaciones hechas en contra de este Servicio tienen un fin tendencioso: restar prestigio al Cuerpo Médico de Chile.

El Honorable señor Pizarro Sobrado afirmó que el Colegio Médico de Chile había emitido dar informe, dando a conocer su pensamiento acerca de las modificaciones que pretendía introducir el Ejecutivo a la actual ley N.º 10.383. Quiero rectificar esta afirmación del Honorable colega porque se equivocó al formularla. Al mismo Honorable Diputado he solicitado el texto del documento en el cual basó sus informaciones, y el Honorable señor Pizarro, hidalgamente, me lo ha facilitado.

En realidad, no se trata de un informe emitido por el Colegio Médico, sino de uno consultivo y de carácter interno expedido por el Departamento de Salud Pública de este organismo y que se refiere a la relación hecha en la Convención Extraordinaria del Consejo Regional por el doctor García Valenzuela sobre el particular en nombre del Consejo General. O sea este documento da a conocer la opinión que tiene un distinguido profesional sobre las modificaciones de la ley N.º 10.383, que propuso al Ejecutivo. De manera que lo manifestado en él no representa el pensamiento oficial del Colegio Médico de Chile.

El señor PIZARRO SOBRADO.— Pero representa su sentir, puesto que ha sido enviado por el Colegio Médico a la Cámara...

El señor AHUMADA.— Ruego al Honorable Diputado que me oiga con paciencia; así podrá sacarlo del error en que ha caído.

Este documento, repito, señor Presidente, emana de una persona que dio a conocer su opinión en una Convención Extraordinaria del Consejo Regional, sobre esas modificaciones. Esto es, cumplió este distinguido médico el papel de relator en este caso.

Además, el Honorable señor Pizarro Sobrado incurrió, asimismo, en un error al referirse a uno de los puntos principales de esta cuestión. Porque, ¿qué dice el doctor René García Valenzuela en dicho informe que ha sido tergiversado durante este debate? Manifiesta lo siguiente, en una de las partes que han llamado la atención al Honorable señor Pizarro Sobrado:

“La entrega de nuestro arte profesional a un principio de estatización podría operarse gracias a un convenio tácito suscrito por el Estado, en representación de la colectividad, y el Colegio Médico de Chile”, en representación de nuestra profesión.

¿Y esto no es verdad, señor Presidente? ¿Acaso, antes de dictarse la Ley N.º 10.383, no existía el ejercicio de la profesión médica en Chile? ¿No saben Sus Señorías que actualmente existe la “funcionarización” médica y que, prácticamente, los sectores profesionales

que particularmente laboran en el ejercicio de la Medicina están reducidos a un pequeño grupo? ¿No le consta a todo el mundo que los médicos han entregado, a consecuencia de la "funcionarización", algo que es apreciado por todos los profesionales: el ejercicio liberal de la profesión, y que perciben un sueldo que se establece de acuerdo con las labores médicas desarrolladas en el Servicio? ¿Y qué ha resultado de todo esto, señor Presidente? ¿Acaso los sueldos que los médicos ganan actualmente, y sobre los cuales se ha hecho tanta aharaca durante este debate, no están quedando muy por debajo del promedio de los que aprobamos nosotros mismos, en el seno de esta Honorable Corporación, en favor de los empleados públicos, de los empleados particulares o de otros personales de los servicios del Estado?

Señor Presidente, creo que se comete una injusticia con el cuerpo médico. Digo esto, porque las observaciones formuladas contra él son tendenciosas. Así, en lugar de hacer recaer sobre el Estado la responsabilidad acerca de la forma cómo desarrolla sus actividades el Servicio Nacional de Salud, se pretende culpar al Cuerpo Médico de las dificultades que en él se producen como consecuencia de la falta de medios económicos.

Además, sépanlo, Honorables colegas: el cuerpo médico, en forma importante y meritoria, aunque con limitado personal, colabora al mejor funcionamiento y desarrollo de dicho Servicio.

¿Acaso no ha dicho Honorable Diputado, en el seno de la Honorable Cámara, que el Servicio Nacional de Salud tiene treinta mil empleados? ¿Y cuántos son los funcionarios médicos que trabajan en dicha repartición? No alcanzan a dos mil quinientos, número insignificante si consideramos que se trata de una institución de tanta importancia como lo es el Servicio Nacional de Salud, cuyo personal, en su gran mayoría, trabaja en distintas actividades y tiene diversas profesiones.

El señor CHELEN.— Se trata de cargos administrativos, Honorable colega, y sobre ese punto ya hemos expresado nuestro pensamiento.

El señor AHUMADA.— Creo, señor Presidente...

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— ¿Me permite una interrupción, Honorable Diputado?

El señor AHUMADA.— Con todo gusto.

El señor MIRANDA RAMÍREZ (Presidente Accidental).— Con la venia del Honorable señor Ahumada, tiene la palabra el Honorable señor Errázuriz, don Jorge.

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— Señor Presidente, el Comité Liberal cambió gustosamente su tiempo con el Comité Socialista Popular, para oír las críticas que se iban a formular.

Ahora bien, como representante del Parlamento ante el Consejo del Servicio Nacional de Salud, deseaba expresar mis puntos de vista al respecto. Con algunos cargos concuerdo; otros, pensaba rectificarlos para poner las cosas en su verdadero lugar, siempre en el entendido de que haría uso del tiempo que correspondía al Comité Liberal. Desgraciadamente, debido a la negativa de ese Partido para prorrogar la hora de término de la sesión, mi propósito no pasa de ser una mera ilusión...

El señor HUERTA.— Una "pitanza".

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— Por tal motivo, no podré contestar ni puntualizar los hechos a que se ha hecho referencia en esta oportunidad.

Deseo aprovechar la interrupción que me ha concedido el Honorable señor Ahumada, para dar a conocer, muy brevemente, mi pensamiento sobre esta materia; en una próxima sesión me extenderé en las consideraciones que ella requiere.

Ya dijo el Honorable señor Ahumada que, desde fuera, es muy fácil criticar la ley que creó el Servicio Nacional de Salud o hacer una que otra crítica suelta sobre él. Pero yo digo que es muy difícil manejar una ley, cuando, a pesar de estar financiada, se pretende hacer creer que ha nacido desfinanciada. Me atrevo a pensar que, mediante tal subterfugio, se quiere aumentar las imposiciones que puntualmente se exigen a patrones y obreros.

La ley nació financiada, pero del treinta y dos por ciento de los salarios que percibe directamente el Servicio de Seguro Social de los patrones y obreros, sólo el cuatro y medio llega a las arcas del Servicio Nacional de Salud, y con ese porcentaje tiene que pagar subsidios y, al mismo tiempo, al personal del Servicio de Seguro, trasladado al Servicio Nacional de Salud.

El presupuesto es de quince mil millones de pesos. Es efectivo que los dos tercios de destinan a sueldos y sólo un tercio a la atención médica; pero estos quince mil millones de pesos se ven disminuidos en la importantísima cuota de un 5,5 por ciento que, por ley, el Fisco tiene la obligación de aportar al Servicio.

El señor FONCEA.— ¿Me permite una pequeña interrupción, Honorable colega?

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— No puedo por la premura del tiempo, Honorable colega.

Así es como, desde 1954, se deben un mil doscientos millones de pesos de este aporte y, de los ocho meses que corren de este año, ocho duodécimos, o sean mil seiscientos millones. Pero es más, señor Presidente, se le piden milagros a un Servicio que no tiene cómo actuar y que cada fin de mes se ve enfrentado a una pequeña huelga por no poder subvenir a la cancelación no digamos solamente de los sueldos sino también de las facturas. Sé de facturas de dos o tres mil pe-

sos, por composturas de camionetas o ambulancias, que se arrastran desde hace dos años por no haber con qué pagarlas.

Se dictó la Ley N.º 11.764, que obligó a un reajuste general a los empleados públicos y semifiscales, y que después que el Fisco entregaría al Servicio Nacional de Salud determinadas sumas de dinero. Hasta el momento no ha entregado ni un centavo, lo que ha impedido al Servicio cumplir siquiera con las impositivas que debe hacer en la Caja de Previsión por cuenta de sus empleados. Por este concepto se deben mil trescientos millones de pesos.

Pero hay algo más, este gasto ni siquiera se consideró en el Presupuesto vigente, y el Gobierno ha tenido la impudicia de obligarlo a un gasto que por ley es considerado parte del sueldo. ¿Y qué ha hecho el Servicio Nacional de Salud? Como no ha recibido ese dinero y como tenía que pagar esos sueldos complementados con esos reajustes, ha dejado de aportar sus cuotas previsionales a las Cajas de Previsión de los Empleados Públicos y Periodistas y de Empleados Particulares, a cuyos regímenes están acogidos esos empleados, y ahora les adeuda novecientos millones de pesos. Ha debido proceder así para cumplir con el pago de los sueldos y poder seguir prestando atención médica.

Los Honorables Diputados Socialistas Populares...

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Ha terminado el tiempo del Comité Radical.

El turno siguiente corresponde al Comité Radical Doctrinario.

El señor BENAVIDES.— Pido la palabra, señor Presidente.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Con la venia del Comité Radical Doctrinario, tiene la palabra el Honorable señor Benavides.

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— Rogaría al Honorable colega que me cediera solamente dos minutos para completar la idea; en otra oportunidad me referiré a lo demás.

El señor BENAVIDES.— Con mucho gusto.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Con la venia del Honorable señor Benavides, tiene la palabra el Honorable señor Errázuriz Echenique.

El señor ERRAZURIZ (don Jorge).— Deseo dirigirme a mis Honorables colegas del Partido Socialista Popular, que son tan puntillosos para dar a conocer con bombos y platillos en esta Honorable Cámara el atraso de cualquier agricultor en sus cotizaciones de previsión social. No niego que haya algunos agricultores, industriales o cualquier particular que estén atrasados en sus cotizaciones, ni pretendo defenderlos, pero sí los excuso, porque tienen atenuantes en su favor. Por ejemplo, la atención rural, por diversos motivos que después entraré a considerar, casi no se pres-

ta, o bien se presta en mala forma. Esta es una atenuante en el caso de los agricultores.

Sin embargo, los mismos Honorable colegas que tanto pregonan el incumplimiento, por parte de los agricultores, de las cotizaciones, no se acuerdan de este caso que, sí, es vergonzoso.

Y, para terminar esta parte de mi intervención, agradeciendo la gentileza del Comité Radical Doctrinario, deseo manifestar que las críticas mayores y más injustas contra el Servicio Nacional de Salud —lo digo desapasionadamente, a pesar de la vehemencia de mi tono— nacen de personeros del Ejecutivo, como algunos Ministros de Estado. Y, por una rara coincidencia, ahora provienen del Subsecretario de Salud, que fuera un candidato que no tuvo suerte para llegar hasta la Dirección del Servicio Nacional de Salud.

Pues bien, Honorable Cámara, lo curioso es que las críticas nacen del Ejecutivo en circunstancias que es el propio Gobierno el principal culpable del estado en que tiene que desenvolverse el Servicio Nacional de Salud, porque ve modo de no cumplir con sus obligaciones con la Institución y de no ingresar en sus arcas los dineros que por disposiciones de la ley tiene que entregarle.

Nada más, señor Presidente.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Tiene la palabra el Honorable señor Benavides.

El señor BENAVIDES.— Señor Presidente, debo comenzar mi discurso rechazando en forma terminante las expresiones del Honorable señor Ahumada.

Como los Diputados de estas bancas también terciamos en el debate y Su Señoría ha calificado las intervenciones anteriores de tendenciosas, sin hacer distinciones, tenemos derecho a suponer que se ha referido a todos en general, incluso a nosotros, razón por la cual debo manifestar nuestro absoluto rechazo de sus palabras.

Su Señoría, en esta oportunidad ha pretendido confundir dos problemas que, por lo menos, nosotros no hemos confundido en nuestras intervenciones.

En efecto, al tratar de las labores del Servicio Nacional de Salud, se ha referido también a una parte de ella: a la prestación que hace el Cuerpo Médico. Al respecto, diré algo que no quise precisar anteriormente.

El Honorable colega señor Ahumada sabe muy bien que, cuando dije que había doscientos o trescientos funcionarios cuyas remuneraciones excedían el límite máximo fijado en la escala contenida en el proyecto de reajustes, me estaba refiriendo a los médicos. Este antecedente fue dado a conocer en la Comisión de Asistencia Médico-Social e Higiene y no lo había querido precisar, porque no deseaba referirme especialmente a determinados funcionarios; pero ahora las expresiones del Honorable señor Ahumada me han

obligado a hacerlo. Se trata —como digo— de doscientos o trescientos médicos que, en virtud de la Ley N.º 10.223, perciben remuneraciones superiores al máximo de la escala, situación que no es afectada por el proyecto de reajustes y que les significa no solamente hacer que el monto de sus remuneraciones llegue a cifras irrisoriamente altas, sino tener otra serie de regalías y ventajas que les permiten incrementarlas aún más. Repito que no era mi deseo precisar este hecho, pero la calificación de tendenciosas que el Honorable Diputado ha dado a nuestras intervenciones me ha obligado a hacerlo.

Tampoco quise dar a conocer anteriormente un dato que fue proporcionado a la Comisión como información oficial, el cual es que el once por ciento de las horas médicas del Servicio Nacional de Salud está atendido por médicos que trabajan en cargos administrativos que pueden ser desempeñados, perfectamente, por personal que no tenga la calidad de médico. Estos funcionarios que atienden el once por ciento señalado gozan de todas las ventajas que les proporciona el Estatuto del Médico Funcionario, más la calidad administrativa que les confiere la legislación general.

En otras palabras, se cometen dos abusos graves, y se da la coincidencia de que ambos son perpetrados por el Cuerpo Médico. Vuelvo a repetir que no deseábamos hacer presente este hecho, pero, llevados por el Honorable señor Ahumada a un plano de discusión al cual no queríamos entrar, lo precisamos para demostrarle no sólo que no eran tendenciosas nuestras intervenciones, sino que nuestro propósito era plantear el debate con la altura de miras necesaria.

En segundo término, se ha traído a colación un segundo aspecto del problema. Se ha hablado de que existe responsabilidad del Ejecutivo con respecto a la mala atención que presta el Servicio Nacional de Salud. Efectivamente, el Gobierno es responsable del no otorgamiento oportuno de los recursos pertinentes. Pero, en esta oportunidad, se ha abordado un conjunto de materias que no guardan relación alguna con el hecho de que el Servicio no disponga oportunamente de los recursos necesarios para desarrollar sus funciones. Por lo demás, la circunstancia de que el Servicio no presente con oportunidad sus balances, incluso podría ser empleada por el Ejecutivo como argumento para no entregarle los fondos que debe hacer ingresar en sus arcas. En efecto, no se sabe en qué los invierte el Servicio, porque es un balance general el que determina cómo se han gastado los recursos de una institución.

En segundo lugar, un servicio que no tiene inventario general, y que no conoce la cuantía de sus bienes, creo que no puede ser señalado como ejemplo. Esta situación nada

tiene que ver con la cuantía de los recursos que debe otorgarle el Ejecutivo.

En tercer término, se ha sostenido también que este Servicio es víctima del Ejecutivo, por cuanto, al no entregarle los fondos a que está obligado, lo hace incurrir en el incumplimiento de una serie de compromisos. Yo digo, con la autoridad que me da el haber asistido a las sesiones de una Comisión en la que la totalidad de sus miembros tuvo informaciones directas y responsables del propio Servicio en el sentido de que —como lo ha sostenido el Honorable señor Chelén esta tarde— hay una serie de servicios que no están financiados, que esto tampoco guarda relación con la entrega de fondos por parte del Gobierno, siendo, en el mejor de los casos, un problema de caja. Hay servicios, como el de Subsidios por Enfermedad y Alimentación Infantil, que, con las cuotas que se les entregan, no tienen financiamiento.

Finalmente, éste es un servicio autónomo, en el que tienen representación diversos organismos, incluso el Honorable Congreso Nacional; pero no el Ejecutivo. Es decir, es un Servicio que goza de una calidad extraordinariamente curiosa, donde el poder administrador por excelencia, el Ejecutivo, no tiene representantes directos, teniéndolos, en cambio, el Honorable Congreso, que es poder fiscalizador, y una serie de instituciones con un derecho más relativo que el de aquel Poder. De manera que la autonomía de que goza es amplia y, por consiguiente, y entendámonos bien, su responsabilidad también lo es.

Bien; pero se ha hecho uso de un elemento de juicio que no tiene, a nuestro modo de ver, otra validez que la debida a la circunstancia de que, en un momento dado, la Caja Fiscal se encuentra desfinanciada. Es evidente que el Ejecutivo va disponiendo de sus fondos con relativa parsimonia, porque el término de sus recursos y sus déficit crónicos le impiden concurrir con oportunidad en el cumplimiento de sus obligaciones. Pero se dice: ¿y por qué no se consultan las sumas necesarias en el Presupuesto vigente? Y pregunto, señor Presidente, ¿la Honorable Cámara, en esta materia, no tiene ninguna responsabilidad? ¿Los Honorables colegas representantes de esta Honorable Corporación en el Consejo no hicieron presente, cuando se estudió la Ley de Presupuestos, la necesidad de darle las cantidades suficientes para atender las obligaciones del Servicio? Un Servicio que no presenta sus balances con la debida oportunidad, ¿puede aquilatar con exactitud los fondos que necesita? En efecto, en la Comisión hemos sabido que este Servicio ni siquiera conoce con exactitud el número de funcionarios que tiene. ¿Cómo se puede pretender entonces que es obligación del Ejecutivo verificar con exactitud sus necesidades, cuando este Servicio no presenta sus balances oportunamente? ¿Cómo se puede desear que haya una au-

toridad moral en este Servicio para exigir el cumplimiento oportuno de sus necesidades de recursos?

Si sabemos que el servicio creado para la prestación de la atención médica de carácter agrícola, en los campos, no presta ninguna utilidad, pues lo que este Servicio hace en esta materia de la atención médica campesina, en beneficio de los campesinos es solamente muestra de lo que esta institución puede hacer, una demostración de que está tratando de cumplir con los fines que la ley le señala (aunque, con ello, sólo revele que desde su partida adolece de un desequilibrio) ¿cómo se puede pretender que se trata de un servicio efectivamente bien organizado?

O este Servicio, en la proyección de esta ley...

El señor AHUMADA.— ¿Me permite, Honorable Diputado?

El señor BENAVIDES.— Una vez que termine, Honorable colega.

El señor AHUMADA.— Un segundo solamente...

El señor BENAVIDES.— En el momento en que termine, Honorable colega.

Señor Presidente, cuando un servicio asume una responsabilidad ante el país en el sentido de proporcionarle la necesaria prestación de orden médico, y a pesar de haber recibido los recursos adecuados para ello, no cumple con su misión, los afectados por el incumplimiento de esta obligación tienen todos los derechos que se quieran para calificar mal a este servicio. No hablo como agricultor, pero, sí, hablo como representante de mi provincia, donde hay comunas extensas, como le consta al señor Presidente, inmensas regiones, donde los médicos sólo se conocen por los diarios. Porque allí no hay ninguno, y el Servicio Nacional de Salud ha sido incapaz de instalar en ellas a médicos permanentes. Así sucede en valles como el de Paihuano, en la comuna de Elqui.

¿Por qué ha ocurrido esto? ¿Porque el Servicio tomó sobre sí responsabilidades excesivas ante el país, cuando se proyectó la ley, o porque, en la actualidad, está mal organizado?

Evidentemente, de esta doble responsabilidad tiene que responder ante el país. Por eso, cuando planteamos la cuestión de que el Servicio está mal organizado, mal administrado y mal financiado, nos referimos al conjunto de las obligaciones legales que le corresponden con arreglo a la Ley N.º 10.383, con todas sus ventajas y con todos sus beneficios, ante el país, al cual se le dijo que contaría con un Servicio completo y suficiente, cosa que no ha ocurrido. Y esta desarticulación del Servicio, en la que nada tiene que ver la falta de los aportes fiscales —porque el médico puede prestar sus servicios independientemente de este hecho— nos demuestra que

lo que está ocurriendo, lo que está sucediendo, es algo anormal.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— ¿Me permite, Honorable Diputado? Se va a dar lectura a un proyecto de acuerdo llegado a la Mesa.

El señor GOYCOOLEA (Secretario).— Los señores Foncea, Chelén y Benavides, apoyados por los Comités Radical Doctrinario, Socialista Popular y Agrario Laborista, han presentado el siguiente proyecto de acuerdo:

“En conocimiento de los antecedentes expuestos en la sesión especial de hoy, de la Honorable Cámara de Diputados acerca de la situación del Servicio Nacional de Salud, LA CAMARA ACUERDA:

Designar una Comisión Investigadora sobre la situación creada en el Servicio Nacional de Salud.”

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— En votación el proyecto de acuerdo.

Si le parece a la Honorable Cámara, se aprobará.

El señor BUSTAMANTE.— Por unanimidad, señor Presidente.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).—

Aprobado.

Puede continuar el Honorable señor Benavides.

pequeña interrupción, Honorable colega?

El señor AHUMADA.— ¿Me concede una

El señor BENAVIDES.— ¿Cuántos minutos me quedan señor Presidente?

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Le quedan dos minutos, Honorable Diputado.

El señor BENAVIDES.— Señor Presidente, dada la brevedad del tiempo, lamento no poder conceder interrupciones, pues deseo terminar mis observaciones. Aún más, tenía el compromiso de ceder parte del turno al Honorable señor Chelén, y no he podido hacerlo. Frente al grave problema creado, nosotros hemos patrocinado el proyecto de acuerdo recién aprobado por la Honorable Cámara, el cual, a mi juicio, refleja claramente la inquietud existente en todo el país por la marcha de este Servicio.

A este respecto, debo hacer presente a la Corporación que no nos preocupa ningún afán secundario. Quienes tuvimos ocasión de conocer, durante el estudio de un proyecto de ley que incide en este Servicio, su real situación, sólo hemos pensado, al suscribir el proyecto de acuerdo aprobado, que, el día de mañana, por no establecer las cortapisas legales necesarias o por no haber estudiado oportunamente el problema, puede ocurrir un hecho bochornoso. En efecto, puede ocurrir que, por obra de un reajuste automático de las remuneraciones de su personal, el

ciento por ciento del presupuesto del Servicio sea copado por los gastos administrativos, y, en ese mismo instante, dejaría de tener razón su existencia, por cuanto la prestación de los servicios médicos y hospitalarios no podría realizarse por falta de recursos.

Y esto, señor Presidente, sin entrar a considerar el rubro correspondiente a subsidios y a otras obligaciones legales que tiene el Servicio.

Señor Presidente, respecto a lo que se ha dicho en cuanto a que el Servicio de Seguro Social dispone de recursos suficientes para otras finalidades, creo que no es una política conveniente y lógica la de desvestir a un Servicio para vestir a otro. Me parece más lógico que se inviertan los recursos en las finalidades correspondientes o que ellos se reduzcan en una misma proporción, lo que representa una solución más ventajosa para todos...

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— ¿Me permite, Honorable Diputado? Ha terminado el tiempo del Comité Radical Doctrinario.

El turno siguiente corresponde al Comité Acción Renovadora de Chile.

El señor JEREZ.— Pido la palabra, señor Presidente.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Tiene la palabra Su Señoría.

El señor JEREZ.— Le hemos cedido parte del tiempo al Honorable señor Chelén, señor Presidente.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Con la venia del Comité Acción Renovadora de Chile, tiene la palabra el Honorable señor Chelén.

El señor CHELEN.— Señor Presidente, hace un momento, el Honorable señor Errázuriz Echenique manifestó que nosotros, al traer este problema a la Cámara, no habíamos tomado en cuenta los aportes que el Fisco adeuda al Servicio Nacional de Salud. Pues bien, nosotros hemos dicho y afirmado, con toda claridad, que el Fisco debe más de cuatro mil millones de pesos a este organismo, y que ésta ha sido una de las grandes causas por las cuales no ha podido desarrollar una labor eficiente para atender a los trabajadores de Chile.

Hace un momento, me referí a la administración de bienes que tiene el Servicio Nacional de Salud. Entre ellos, mencioné al Laboratorio "Chile", cuyas acciones posee, en gran parte, siendo prácticamente el dueño.

Los costos de producción de los productos del Laboratorio son, generalmente, superiores en un ciento ochenta y siete por ciento a los de los otros Laboratorios que hay en el país. Eso significa que, precisamente, los productos que el Laboratorio "Chile" entrega

exclusivamente al Servicio Nacional de Salud tienen un precio excesivo en relación con los de los demás Laboratorios.

Así, por ejemplo, en la distribución de leche, que entrega al Servicio para la alimentación infantil, como intermediario de "Weir Scott" o "Chiprodal", se gana el dos por ciento de un total anual de cuatrocientos veintiséis millones de pesos que figuran en el presupuesto de 1955 del Servicio Nacional de Salud, lo que equivale a ocho millones quinientos veinte mil pesos de utilidad.

En los productos que no elabora el Laboratorio "Chile" y que sólo distribuye, como ser antibióticos, películas de rayos, etc., que se calculan aproximadamente en trescientos millones de pesos anuales, el Laboratorio se gana un cinco por ciento en la venta al Servicio Nacional de Salud, co-propietario del mismo, obteniendo así quince millones de pesos de utilidad. Consideramos que ésta es una aberración, porque un Laboratorio de esta naturaleza, que debería estar al servicio de los trabajadores de Chile, controlado, orientado y dirigido por el Servicio Nacional de Salud, está dando enormes utilidades, no a los trabajadores de Chile, ni al Servicio Nacional de Salud, sino a personas que nada tienen que ver en estas cosas.

Otro ejemplo que demuestra negligencia del Servicio para cautelar sus intereses lo tenemos en el loteo del fundo "San Luis". En Mayo de 1952, el Consejo aprobó, en principio, el loteo. Abierta la inscripción, en Enero de 1953, se cerró el plazo y se procedió a firmar las escrituras de promesa de venta a mil doscientos cincuenta y dos funcionarios. Desde esa misma fecha, se impartieron órdenes para descontar mensualmente por planillas las cuotas correspondientes a los promitentes compradores. Simultáneamente, el departamento técnico respectivo del Servicio presentó presupuesto de urbanización por la suma de \$ 166.577.962.

Después de transcurrir diez meses, a fines de Octubre de 1953, el Fiscal del Servicio, señor Santander, pide informe a la Corporación de Inversiones sobre la legalidad de la promesa de compraventa. Ante las dudas legales planteadas por el Fiscal, el Consejo del Servicio acuerda, en Diciembre del mismo año, suspender toda tramitación. Sin embargo, se sigue descontando a los compradores la cuota mensual convenida y aún esta cuota se reajusta posteriormente, de acuerdo con las cláusulas de la escritura.

Pasan otros nueve meses, hasta que en Septiembre de 1954, el Consejo, por los dos tercios de sus miembros, acuerda entregar la urbanización a la Empresa Constructora "Las Condes", en pago de lo cual le traspasa

sa el ochenta por ciento de los sitios no vendidos hasta esa fecha.

Los sitios no comprometidos en venta con el personal son setecientos veintiuno, con una superficie de 346.061 metros cuadrados.

Esta vez el presupuesto de urbanización subió a 408.469.167, o sea 241.891.205 pesos más que en 1953.

Debemos agregar que la urbanización se entregó a la Empresa Constructora "Las Condes" sin llamar a propuestas públicas.

Por último, en Abril de presente año, el Consejo, previo informe favorable de la Contraloría sobre la legalidad de la operación, ratifica lo acordado anteriormente respecto a urbanización, al mismo tiempo que resuelve reajustar el precio convenido primitivamente con los compradores en un treinta por ciento más.

En resumen: por la lentitud del procedimiento, en el que cabe gran responsabilidad al Servicio Jurídico de la institución, ha salido perjudicado el Servicio Nacional de Salud en centenares de millones de pesos, y, además, han salido perjudicados los compradores por el reajuste de precio que se les exige y por el inmenso mayor gasto que van a tener en la construcción, cuando se venga a urbanizar.

Casa Nacional del Niño

Del mismo estilo ha sido el negocio que recientemente ha hecho el Servicio Nacional de Salud al vender los terrenos que ocupa la Casa Nacional del Niño, a la Caja de Empleados Particulares, por una suma que se aproxima al cincuenta por ciento del valor comercial en esa ubicación.

Frente a todas estas deficiencias, tanto en el orden asistencial, como administrativo, nos parece conveniente referirnos a un problema que el Consejo del Servicio y también las directivas máximas del Colegio Médico defienden en forma intransigente: nos referimos a la autonomía del Servicio.

Señor Presidente, se ha hecho mucho caudal en la defensa de la autonomía del Servicio Nacional de Salud. ¿Han pensado los defensores de la autonomía completa a qué situación llegaríamos si mañana los Ferrocarriles del Estado o el Servicio de Correos y Telégrafos reclamaran también autonomía técnica y administrativa? ¿O si, en el aspecto educacional, se creara un Consejo Nacional de Educación, similar al de la Salud, que exigiera autonomía hasta el grado de no dejar al Poder Ejecutivo otra intervención que la muy limitada que puede ejercer el Ministro del ramo, quedando el nombramiento y las funciones de los Directores Generales de Educación Secundaria, Primaria o de Enseñanza Profesional desvinculados por completo del Poder Ejecutivo?

Por el camino defendido por los partidarios de la autonomía, se llegaría, si no a la supresión del Estado y a la anarquía, por lo menos al Estado con funciones meramente policiales, que es, precisamente, el objetivo del liberalismo.

Sostenemos, señor Presidente, que, por principio, nadie que no sustente las ideas liberales puede patrocinar la autonomía de ningún Servicio fundamental de la República.

Concebimos que se esté en desacuerdo con un determinado Gobierno y, en particular, con el que ahora tenemos; podemos estimar que su intervención en un determinado Servicio sea desacertada; podemos y debemos hacer la crítica que corresponda; pero de ahí a sostener la autonomía de los servicios hay una diferencia que para nosotros es sustantiva.

Luchar por la autonomía de los servicios, porque un Gobierno determinado les da una orientación que no se estima satisfactoria es, sencillamente, no comprender el carácter de permanencia de las instituciones y de transitoriedad de los gobiernos.

Señor Presidente, como socialistas, no aceptamos el concepto de autonomía que defiende permanentemente el Consejo de Salud y el Colegio Médico.

Nosotros entendemos la autonomía como una concepción mucho más amplia, y la relacionamos con la orientación técnica y con el respeto al desarrollo de las capacidades individuales; la entendemos como respeto al mérito y como garantía de estabilidad en el trabajo. Una autonomía así entendida la defendemos no sólo respecto del Servicio Nacional de Salud, sino de todos los servicios.

El Servicio Nacional de Salud tiene funciones que sobrepasan a las meramente asistenciales y profilácticas que ejercen sus funcionarios. En efecto, a través de su Departamento de Alimentación, debe vincularse con otros organismos estatales, como el Ministerio de Agricultura...

El señor MINCHEL.— ¿Me permite una interrupción, Honorable Diputado?

El señor CHELEN.— Con todo agrado, Honorable colega.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Con la venia del Honorable señor Chelén, tiene la palabra Su Señoría.

El señor MINCHEL.— Señor Presidente, debo denunciar, desde esta alta Tribuna, el escándalo que envuelve el procedimiento adoptado por la Dirección del Servicio Nacional de Salud, para favorecer a un ciudadano en el arriendo de los terrenos agrícolas adyacentes al Hospital de Chanco.

El 10 de Noviembre de 1954, ante el Notario de Chanco y en presencia del Gobernador interino de ese entonces, Capitán de Carabineros señor Luis Alfaro, actualmente en

servicio activo, se procedió a rematar al mejor postor el arrendamiento de los terrenos agrícolas adyacentes al Hospital de Chanco.

Postularon siete vecinos agricultores de la localidad que se interesaban por esos terrenos, y, finalmente, fueron adjudicados al señor Gustavo Vera Avila, en la suma de veintiún mil pesos anuales.

Hasta aquí los hechos se desenvuelven por las vías legales, pero, posteriormente, el subastador de los veintiún mil pesos, señor Vera, aparece suscribiendo una escritura con el Servicio Nacional de Salud, propietario de ese terreno, por un arriendo de seis mil pesos, burlando, de esta manera, la postulación de los siete u ocho postores que hicieron postura por una cantidad superior a los seis mil pesos, con que aparece arrendando esos terrenos el señor Vera.

Este procedimiento de los encargados de custodiar los intereses fiscales está fuera de todas las normas de decencia administrativa, y aunque en principio se cumplieron los requisitos para el arrendamiento de esos terrenos, posteriormente se burlaron los intereses fiscales, anulando la subasta, sin consultar a los postores que, por escrito y respaldados por las respectivas boletas de garantías, se presentaron a la subasta.

Por estas razones, solicito que, en nombre de la Honorable Cámara, se dirija oficio al Ministerio de Salud Pública, para que éste, a la vez, solicite los antecedentes de este asunto al Servicio Nacional de Salud y los envíe a esta Corporación.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Como no hay número en la Sala para tomar acuerdos, se enviará el oficio en nombre de Su Señoría.

El señor MINCHEL.— Que se envíe en nombre del Comité Democrático del Pueblo.

Un señor DIPUTADO.— Y en nombre del Comité Socialista Popular.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Se enviará el oficio en nombre de los Comités que lo han solicitado.

El señor ACEVEDO.— Los antecedentes se deben enviar también a la Comisión Investigadora.

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— Puede continuar el Honorable señor Chelén.

El señor CHELEN.— Señor Presidente, las conclusiones de todo lo que he expresado son las siguientes:

- 1.0— Es indispensable ir a la modificación de la Ley 10.383, para corregir todas las fallas que ha demostrado la práctica, especialmente en el financiamiento.
- 2.0— Reorganización del Servicio para que su funcionamiento sea más expedito y cumpla mejor con las prestaciones que la misma ley señala, regularizando, de una vez por todas, la situación del personal, y
- 3.0— Hacer un llamado al Gobierno, al Consejo del Servicio, a las entidades médicas, a los organismos sindicales y a las autoridades todas para que organicen una cruzada nacional con miras a salvar a este gran organismo que debe ser el cimiento sobre el que descansa la capacidad de trabajo de nuestro pueblo.

Señor Presidente, no es posible que un Servicio de esta magnitud pueda seguir trabajando en la forma que todos los Honorables Diputados conocen. Quienes tienen oportunidad de viajar a las provincias pueden observar las deficiencias que se han anotado en esta sesión: hay falta de atención médica para los trabajadores. A veces, a éstos se les hace esperar cuatro, cinco, seis o más horas, y muchas veces ni siquiera se les atiende...

El señor MIRANDA RAMIREZ (Presidente Accidental).— ¿Me permite, Honorable Diputado? Ha llegado la hora. Se levanta la sesión.

—Se levantó la sesión a las 21 horas y 30 minutos.

CRISOLOGO VENEGAS SALAS.
Jefe de la Redacción de Sesiones.