

NUEVO PRIMER INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, iniciado en moción de la diputada Karol Cariola, de la diputada Claudia Mix y de los diputados Boris Barrera, Juan Luis Castro, Ricardo Celis, Miguel Crispi, Diego Ibáñez, Patricio Rosas, Guillermo Teillier y Víctor Torres, que establece un descanso reparatorio para las trabajadoras y los trabajadores de la salud, en contexto de estado de excepción constitucional por pandemia de COVID-19, en las condiciones y con los efectos y excepciones que señala.
BOLETIN N° 13.778-13.

[Objetivos](#) / [Constancias](#) / [Normas de Quórum Especial](#) / [Consulta Excma. Corte Suprema](#) / [Propuesta de Cambio de Nombre del Proyecto](#) / [Asistencia](#) / [Antecedentes de Hecho](#) / [Aspectos Centrales del Debate](#) / [Discusión en General y en particular](#) / [Ratificación](#) [Votación en General](#) / [Votación en particular](#) / [Texto](#) / [Acordado](#) / [Resumen Ejecutivo](#).

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Trabajo y Previsión Social informa acerca del proyecto de ley de la referencia, iniciado en la Cámara de Diputadas y Diputados por una moción de la diputada señora Karol Cariola, de la diputada señora Claudia Mix y de los diputados señores Boris Barrera, Juan Luis Castro, Ricardo Celis, Miguel Crispi, Diego Ibáñez, Patricio Rosas, Guillermo Teillier y Víctor Torres.

Cabe destacar que, en sesión de 1 de diciembre de 2021, la Sala autorizó la discusión en general y en particular de la iniciativa, en este nuevo primer informe.

Asimismo, corresponde señalar que la Comisión emitió un primer informe, con fecha 15 de octubre de 2021, documento en el que se desarrolló solamente la discusión en general del proyecto de ley, escuchando las opiniones de representantes de las trabajadoras y de los trabajadores de la salud, y de los representantes del Ejecutivo.

Este proyecto de ley debe ser conocido, a continuación, por la Comisión de Hacienda, en lo que corresponda a su competencia.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Otorgar por una sola vez un beneficio denominado “descanso reparatorio” -de 14 días hábiles - a las trabajadoras y trabajadores de la salud pública que se hayan estado desempeñando continuamente desde el 30 de septiembre de 2020 y encontrarse en servicio a la fecha de publicación de la ley, en atención al desgaste laboral y psicológico derivado de su desempeño durante el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública por COVID-19.

CONSTANCIAS

- **Normas de quórum especial:** No tiene.

- **Consulta a la Excma. Corte Suprema:** No hubo.

- **Proposición de cambio de nombre del proyecto:** la Comisión acordó en forma unánime cambiar la denominación de la iniciativa por la siguiente: “Proyecto de ley que establece un descanso reparatorio para las trabajadoras y los trabajadores de la salud, en contexto de estado de excepción constitucional por pandemia de COVID-19, en las condiciones y con los efectos y excepciones que señala.”.

El cambio de nombre obedece a las modificaciones realizadas por la Comisión al texto del proyecto de ley.

ASISTENCIA

El Subsecretario General de la Presidencia, señor Máximo Pavez. El coordinador legislativo del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, señor Francisco del Río. El asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime González. El Presidente de la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública (FENFUSSAP), señor Víctor Rojas. El Presidente de la Federación Nacional Coordinadora de Bases de la Salud Pública (FENACOOOR), señor Hernán Ibacache. El Presidente de la Federación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos de los Servicios de Salud (FENTEES), señor Freddy Sepúlveda. La abogada de la Biblioteca del Congreso Nacional (BCN), señora Paola Álvarez. Los asesores parlamentarios: del Senador Galilea, el señor Benjamín Lagos. De la Senadora Goic, el señor Juan Pablo Severín. Del

Senador Letelier, la señora Elvira Oyanguren y de la Senadora Muñoz, el señor Roberto Godoy.

ANTECEDENTES DE HECHO

Para el debido estudio de este proyecto de ley, se ha tenido en la consideración moción que le da origen a este [proyecto de ley](#)

Fundamenta su contenido con los siguientes elementos:

-A raíz de la pandemia del COVID-19 y a partir del decreto de emergencia sanitaria, en nuestro país se han implementado diversas medidas en relación tendientes al combate y contención de la citada pandemia, incluyendo la integración a la red de salud de clínicas y establecimientos de Fuerzas Armadas, así como la incorporación de la Atención Primaria de Salud (APS), a la trazabilidad y seguimiento de casos, con escaso éxito, lo que ha derivado en una importante carga laboral y estrés de los trabajadores de la salud, en establecimientos públicos y privados, además de la inevitable puesta en riesgo al contagio, de todos quienes conforman la estructura de atención, producto de su exposición al coronavirus a raíz del tratamiento prodigado a los pacientes.

-La falta de adecuados elementos de protección personal (EPP), que debían disponerse según señala la resolución exenta N°156 del 1 de abril de 2020, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, dentro del ámbito de acciones necesarias en el ámbito de recursos humanos, para evitar o contener el contagio del personal de salud, así como la alta actividad, turnos de atención de gran cantidad de horas, difíciles condiciones laborales y contagios de los propios funcionarios han impactado en su salud, y el temor por el futuro, producto de la inestabilidad económica que atraviesa el país, se ha acentuado.

-Con el objetivo de diagnosticar cual es el nivel de estrés laboral de las y los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia producida por el COVID19, atendiendo las alertas entregadas por la OMS, se desarrolló una encuesta de medición del desgaste laboral en profesionales de la salud ante COVID-19 ,por la Confederación de Profesionales de la Salud, CONFEDPRUS, utilizando una adaptación del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el más utilizado en el mundo para medir desgaste profesional o BURN OUT y que tiene una fidelidad cercana al 90%.

-La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el “burnout”, asociado al agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo, como una enfermedad, luego de décadas de estudio, sin embargo, su diagnóstico entrará en vigor a partir del año 2022.

-La Mesa Técnica de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres del Ministerio de Salud, entregó consideraciones de Salud Mental y Apoyo Psicosocial durante COVID-19 a los servicios de salud, reconociendo que los trabajadores de primera respuesta en salud (incluyendo al equipo en su conjunto) pueden experimentar estresores adicionales durante la pandemia COVID-19 debido a: - Riesgo de estigmatización hacia quienes trabajan con pacientes con COVID19. - Cansancio físico por el uso de equipos de protección personal. - Aislamiento físico que dificulta proporcionar confort y apoyo a quienes están enfermos o afectados. - Constante estado de alerta y vigilancia. - Procedimientos estrictos que seguir. - Entorno laboral más demandante, incluidas largas horas de trabajo y aumento de la cantidad de pacientes. - Reducidas posibilidades para recurrir a su red de apoyo social debido a los intensos horarios de trabajo, o ingreso a periodo de cuarentena. - Limitadas posibilidades y energía para implementar acciones de autocuidado básico. - Temor de contagiar COVID-19 a sus amigos y familiares al estar más expuestos al virus por la naturaleza de su trabajo.

- Cabe destacar que el 75% de la muestra se identifica con el género femenino, proporción igual a la población general de los servicios de salud donde un porcentaje cercano al 79% son mujeres y en grupo etario, se concentran entre los 26 y 45 años. El 65% de los/as profesionales que respondieron la encuesta refiere estar realizando labores de atención clínica directa.

-Para paliar en parte las dificultades a que se han visto expuestos los y las trabajadoras de la salud es que se ha planteado la posibilidad de acceder a un descanso compensatorio y al aseguramiento de sus trabajos mediante la protección de un fuero laboral.

ASPECTOS CENTRALES DEL DEBATE

Beneficiar a las trabajadoras y los trabajadores de la salud pública por su entrega y esfuerzo durante el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública por COVID-19.

Permitir el uso fraccionado o continuo del beneficio de descanso reparatorio, que tiene una duración de catorce días hábiles, el que será considerado como efectivamente trabajado.

El diagnóstico de la enfermedad COVID-19 o la determinación de contacto estrecho de las trabajadoras y de los trabajadores de la salud beneficiados será calificada como enfermedad profesional o de origen laboral.

DISCUSIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR¹

El texto del proyecto de ley **despachado por la Cámara de Diputados** consta de cinco artículos permanentes y un artículo transitorio.

Artículo 1

Dispone un fuero laboral para trabajadoras y trabajadores de la salud hasta un año después del término de la última prórroga del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública

Se incluyen los establecimientos de la red asistencial que sean prestadores de salud públicos o privados, así como de farmacias y almacenes farmacéuticos, sin distinción de la calidad contractual en virtud de la cual se encuentren vinculados a dichos prestadores

Artículo 2

Establece el derecho a un descanso compensatorio especial de 14 días hábiles a las trabajadoras y los trabajadores de la salud. Dicho descanso compensatorio es con goce de remuneraciones, compatible con los feriados legales correspondientes, se entenderá como días trabajados y deberá usarse en forma continua dentro del período de dos años desde la publicación de la ley.

Artículo 3

Este artículo dispone que no podrán acogerse al fuero ni al descanso compensatorio antes regulados, los funcionarios y las funcionarias del estamento directivo de los establecimientos de la salud que sean de exclusiva confianza.

Artículo 4

Preceptúa que no constituirá salud incompatible con el cargo el uso de licencia médica por las trabajadoras y los trabajadores de la salud por covid-19

El artículo 4 especifica que desde la entrada en vigor del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública y hasta un año después del término de su última prórroga, el uso de licencia médica por causa del COVID-19, sea por caso confirmado, sospecha

¹ A continuación, figura el link de cada una de las sesiones, transmitidas por TV Senado, que la Comisión dedicó al estudio del proyecto: [1 septiembre](#) - [8 septiembre](#), [13 de octubre](#) y [14 de diciembre de 2021](#)

o contacto estrecho, por patologías asociadas al contagio, o por causas asociadas a estrés, depresión o salud mental en general, no se considerará para efectos de la declaración de salud incompatible con el cargo.

Artículo 5

Establece que contraer covid-19 será considerado enfermedad profesional a todo evento

El artículo 5, además de establecer que contraer COVID-19 será considerado una enfermedad profesional a todo evento, en atención a los riesgos de la labor que desarrollan las trabajadoras y los trabajadores de la salud, dispone que también se considerarán como enfermedades profesionales los trastornos psiquiátricos o físicos que sufran los trabajadores o funcionarios, ocasionados por el desgaste profesional y los daños psicosociales a los que han estado expuestos.

Artículo transitorio

La disposición transitoria dispone que la Ley de Presupuestos del Sector Público podrá establecer distintas medidas para la rehabilitación, tanto física como psicológica, de los trabajadores y trabajadoras de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales contraídas durante la pandemia por Covid-19.

RESUMEN DE LA DISCUSIÓN EN GENERAL QUE SE CONSIGNA EN EL PRIMER INFORME DESPACHADO POR LA COMISIÓN

Especialmente invitados **concurrieron a la sesión de 1 de septiembre de 2021**, la Presidenta de la Confederación **FENATS**, señora Patricia Valderas; la Presidenta de **CONFEDPRUS**, señora Margarita Araya y el abogado, señor Pablo Corvalán. Asimismo, estuvieron presentes la Presidenta de FENATS Coquimbo, señora Iris Contreras, acompañada por la Secretaria, señora María Urizar, el Tesorero, señor Luis Barahona, la Vicepresidenta, señora Licede Arellano y el Director, señor Mauricio Ugarte.

Especialmente invitados **concurrieron a la sesión de 8 de septiembre de 2021**, el Ministro de Salud, señor Enrique Paris Mancilla, la Presidenta de la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada **CONFUSAM**, señora Gabriela Flores y la Encargada de la Secretaría de la Salud de la Central Unitaria de Trabajadores CUT, señora Karen Palma.

En la oportunidad indicada el Ministro de Salud, señor Enrique Paris Mancilla afirmó que el Ejecutivo comparte el propósito de la iniciativa, particularmente en relación al establecimiento de un descanso compensatorio para el personal de la salud a raíz del aumento de la carga de trabajo y el estrés laboral derivado de la pandemia de COVID-19 que ha afectado al país.

Con todo, precisó que, para efectos de implementar la normativa aplicable, se debe promover un acuerdo entre los trabajadores, las funcionarias y los funcionarios y los servicios de salud.

El Subsecretario del Trabajo, señor Fernando Arab, hizo presente la voluntad del Ejecutivo, consistente en analizar las disposiciones del proyecto que reconozcan la labor del personal de la salud y que puedan ser aplicadas en la práctica, particularmente en materia laboral y de seguridad social.

El Subsecretario de Previsión Social, señor Pedro Pizarro, coincidió en la necesidad de acordar aspectos comunes que permitan aplicar la normativa propuesta.

En sesión de 13 de octubre de 2021, el asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime González Kazazian, manifestó la voluntad del Ejecutivo, consistente en alcanzar a un acuerdo con los gremios de funcionarios y trabajadores del sector de la salud, respecto de los beneficios contenidos en el proyecto.

El Senador señor Galilea manifestó su conformidad con el descanso compensatorio propuesto. Con todo, afirmó que ello requiere coordinar el funcionamiento de los servicios, para garantizar la continuidad de los servicios de salud, sin perjuicio de que algunos aspectos de la iniciativa recaen sobre materias de iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

El Senador señor Navarro abogó por incorporar los beneficios que establece el proyecto de ley a los trabajadores y funcionarios que hubieren sido desvinculados de los servicios de salud.

El Senador señor Letelier valoró la idea matriz del proyecto, consistente en establecer un descanso compensatorio para los trabajadores del sector de la salud, ante la sobrecarga de trabajo derivada de la emergencia sanitaria. Con todo, propuso abordar el alcance del fuero laboral propuesto, su relación con la estabilidad en el trabajo, las figuras contractuales comprendidas y la aplicación de la normativa a trabajadores y funcionarios, considerando que las labores desarrolladas durante la emergencia sanitaria incluyen al sector público y privado.

La Senadora señora Goic, luego de coincidir con la complejidad de la inclusión del sector privado a las normas contenidas en el proyecto de ley, consideró que se trata de una materia de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, lo que requiere una propuesta sobre el particular, particularmente en relación al descanso compensatorio.

El Senador señor Navarro también abogó por incorporar a los trabajadores del sector privado, y establecer un plazo de vigencia de la ley que considere los efectos en la salud que pudieren haber sufrido los funcionarios que hubieren contraído Covid-19, incluyendo su consideración como enfermedad profesional a todo evento y que no pueda servir de base a la vacancia del cargo por salud incompatible.

RATIFICACIÓN DE LA VOTACIÓN EN GENERAL

En el primer informe de la Comisión, en sesión de 13 de octubre de 2021 se votó la idea de legislar, la que fue aprobada por **3 votos a favor, de la Senadora Goic y de los Senadores Letelier y Navarro, y 1 abstención del Senador Galilea.**

La Comisión de Trabajo y Previsión Social en este nuevo primer informe resolvió ratificar la aprobación en general por 4 votos a favor, de las Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y del Senador señor Galilea.

Seguidamente, se revisó el nombre administrativo de la iniciativa, de conformidad a las modificaciones efectuadas al texto aprobado en general.

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

La Comisión, por la unanimidad de sus integrantes, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier, acordó modificar el nombre del proyecto -originalmente titulado **proyecto de ley que establece fuero laboral y un descanso compensatorio para las trabajadoras y los trabajadores de la salud, en contexto de estado de excepción constitucional por pandemia de Covid-19, en las condiciones y con los efectos y excepciones que señala-** considerando que el texto despachado por la Comisión no contempla un fuero laboral.

En consecuencia, acordó modificar la denominación de la iniciativa por la siguiente: proyecto de ley que

establece un descanso reparatorio para las trabajadoras y los trabajadores de la salud, en contexto de estado de excepción constitucional por pandemia de Covid-19, en las condiciones y con los efectos y excepciones que señala.

VOTACIÓN EN PARTICULAR

INDICACIÓN FORMULADA POR EL EJECUTIVO

A continuación, la Comisión discutió y sometió a votación la indicación formulada por el Ejecutivo.

ARTÍCULO 1°

La indicación propone reemplazar el artículo 1 aprobado en general estableciendo lo que se denomina “Beneficio de descanso reparatorio”, que consistirá en catorce días hábiles de descanso.

Este beneficio se otorgará por una sola vez, el tiempo durante el cual se haga uso de los días de descanso se considerará como efectivamente trabajado y será compatible con el uso de feriados y permisos, pudiendo utilizarse inmediatamente antes o después de éstos.

Se dispone un período de tres años -contado desde la fecha de publicación de la ley- para hacer uso de los días de descanso.

El Subsecretario General de la Presidencia, señor Maximo Pavez, explicó que la propuesta contiene una regla general, relativa al beneficio de descanso reparatorio para el personal de los establecimientos de salud que se señala en el artículo 2°.

-Puesta en votación la indicación del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes presentes de la Comisión, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senador señor Galilea.

ARTÍCULO 2°

La indicación del Ejecutivo sustituye el artículo 2 aprobado en general y detalla el universo de beneficiarios y los requisitos generales para acceder al descanso reparatorio.

Se exige que los beneficiarios hayan estado desempeñándose desde el 30 de septiembre de 2020 y estar en servicio a la fecha de publicación de la ley en alguna de las instituciones de la salud que se describen en el mismo artículo 2°.

La Senadora señora Van Rysselberghe abogó por especificar la aplicación de la normativa propuesta para los profesionales becarios a que se refiere el artículo 43 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076.

En dicha hipótesis, señaló que rige un convenio de prestación de servicios entre el respectivo establecimiento y el profesional becario, de modo que se trata de un régimen contractual distinto del que opera de modo general en el sistema de salud.

En el mismo sentido, el Senador señor Letelier propuso establecer explícitamente la aplicabilidad de las normas del proyecto a los profesionales becarios cuya prestación de servicios regula el artículo 43 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076.

Asimismo, propuso que se considere también a los funcionarios que prestan servicios en el Servicio Médico Legal.

Seguidamente, consultó las razones que explican que no todas las organizaciones de funcionarios hayan suscrito el acuerdo con el Ejecutivo que fundamenta el contenido de las propuestas sometidas a la consideración de la Comisión.

La Senadora señora Goic coincidió con el establecimiento de beneficios a trabajadores de distintos sectores que han experimentado una sobrecarga de trabajo. Con todo, abogó por valorar el contenido alcanzado con las organizaciones de gremios de la salud y promover la pronta aprobación del proyecto.

La Senadora señora Muñoz consultó las razones que explican que los beneficiarios deberán haber estado desempeñándose continuamente desde el 30 de septiembre de 2020, a diferencia del texto aprobado en primer trámite constitucional, que considera a quienes se encontraban prestando servicios desde el 18 de marzo de 2020.

El Subsecretario General de la Presidencia, señor Máximo Pavez, explicó que el artículo en estudio establece los requisitos para el acceso a los beneficios que contempla el proyecto. Bajo ese supuesto, tratándose del personal de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, siempre que hayan cumplido específicamente determinadas funciones, trabajos o servicios, la propuesta apunta a promover un proceso de diálogo entre los funcionarios y los directores de servicio, de modo que el Secretario Regional Ministerial de Salud respectivo deberá establecer la nómina con el personal antes mencionado, mediante

resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la presente ley.

Añadió que el mismo criterio operará en el caso del personal de las Direcciones de Servicios de Salud, a quienes con ocasión de la pandemia del COVID-19 se le asignaron funciones a la atención clínica o de pacientes; la atención de usuarios y también de funcionarios y a equipos de supervisión de redes asistenciales en todos los niveles de atención.

En relación a la fecha desde la que deberá contarse el tiempo de prestación de servicios, correspondiente al 30 de septiembre de 2020, afirmó que mediante dicha fórmula se incorpora a un número superior de funcionarios que si se hubiera considerado a quienes se encontraban prestando servicios de forma continua desde el 18 de marzo de 2020.

En el mismo sentido, el asesor del Ministerio de Salud, señor Jaime González, sostuvo que, al considerar a quienes se encontraban prestando servicios desde el 18 de marzo de 2020 de forma continua, se disminuye el universo de potenciales beneficiarios, de modo que resulta adecuado establecer que se trata de los funcionarios que se hubieren desempeñado continuamente desde el 30 de septiembre de 2020.

Seguidamente y, en relación a la aplicación de las normas contenidas en el proyecto a los profesionales becarios, el Subsecretario General de la Presidencia, señor Máximo Pavez, comentó que la iniciativa permite el acceso al descanso reparatorio, pues considera todas las figuras contractuales que permiten el ingreso de profesionales a los establecimientos hospitalarios.

Con todo, manifestó su conformidad con incorporar una referencia específica a dichos funcionarios en el artículo 2° del proyecto.

En lo que concierne al proceso de diálogo con las organizaciones de funcionarios, detalló que el acuerdo incluye a 14 de 17 de los gremios del sector. Respecto de aquellas que no lo suscribieron, afirmó que se trata de legítimas diferencias relativas a los beneficios que contempla, particularmente en relación al derecho a fuero y la incorporación de los trabajadores del sector privado y de otras entidades que contemplaba el texto aprobado en primer trámite constitucional.

Acerca de la incorporación de los funcionarios que se desempeñan en el Servicio Médico Legal, luego de reconocer la eventual sobrecarga de trabajo en sus funciones, indicó que el proyecto aborda la situación de los funcionarios del sector público que prestan servicios en la atención de salud, sin perjuicio de que, en su caso, pudieran establecerse beneficios específicos con posterioridad en otras iniciativas.

Finalmente, respecto del personal de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, manifestó que podrán acceder a los beneficios siempre que hayan cumplido específicamente funciones, trabajos o servicios de: fiscalización; testeo; aduanas sanitarias; cuadrillas sanitarias; residencias sanitarias; transporte de pacientes y atención presencial de usuarios internos y externos, sea que estas fueran sus funciones habituales o que les hayan sido asignadas para hacer frente a la pandemia del COVID-19.

-Puesta en votación la indicación del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de la Comisión, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier.

ARTÍCULO 3°

La indicación del Ejecutivo reemplaza el artículo 3 aprobado en general por otro que establece el procedimiento para utilizar los días de descanso. Se posibilita el descanso fraccionado y el superior jerárquico podrá anticiparlo o postergarlo, de manera fundada, cuando las necesidades del servicio así lo aconsejen.

El Subsecretario General de la Presidencia, señor Máximo Pavez, explicó que el artículo en estudio regula el procedimiento para el uso del descanso reparatorio, e impide, bajo determinados supuestos, la pérdida del beneficio cuando el personal que deje de prestar sus servicios en la entidad que dio derecho al descanso reparatorio. Asimismo, establece que la iniciativa no tendrá efecto retroactivo.

-Puesta en votación la indicación del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de la Comisión, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier.

ARTÍCULO 4°

El artículo 4° contenido en la indicación del Ejecutivo sustituye el artículo 4 aprobado en general, para preceptuar que las jefaturas de los distintos servicios involucrados o los secretarios regionales ministeriales de salud deberán adoptar las decisiones necesarias con la finalidad de permitir la continuación de la marcha del servicio y evitar una recarga desproporcionada de trabajo para el resto de los trabajadores y trabajadoras.

-Puesta en votación la propuesta del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de la Comisión,

Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier.

ARTÍCULO 5°

El artículo 5° propuesto en la indicación del Ejecutivo reemplaza el artículo 5 aprobado en general, regulando la situación de aquellos funcionarios excluidos del descanso reparatorio.

En consecuencia, no tendrán derecho al descanso reparatorio los funcionarios de exclusiva confianza del Presidente de la República o de la autoridad facultada para efectuar el nombramiento, conforme al artículo 7° del Estatuto Administrativo, los funcionarios nombrados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el personal que preste servicios a honorarios y con una renta bruta mensualizada equivalente al grado 2° de la Escala Única de Remuneraciones y, asimismo, aquellos funcionarios que padecieron alguna condición que genere alto riesgo y por la cual dejaron de ejercer sus funciones o labores de manera presencial durante la pandemia y, además, dichas labores o funciones fueron incompatibles con la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo.

-Puesta en votación la propuesta del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de la Comisión, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier.

ARTÍCULO 6°, nuevo

La indicación del Ejecutivo propuso incorporar un artículo 6°, nuevo, referido a la declaración de salud incompatible con el cargo y la calificación como enfermedad profesional la producida por el COVID-19

Es así, que el diagnóstico de la enfermedad COVID-19 o la determinación de contacto estrecho de los beneficiarios indicados en el artículo 2° de la presente ley, deberá ser calificada como profesional o de origen laboral por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada. Lo anterior, excepto cuando se demuestre que el contagio de dicha enfermedad o la situación de contacto estrecho no fue a causa de su trabajo, lo que debe ser debidamente justificado por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada en el informe sobre los fundamentos de la calificación de la patología, de conformidad a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

Asimismo, el artículo 6°, nuevo se detiene en la siguiente regulación: por el plazo de un año, a contar de la fecha de

publicación de la ley, respecto del personal con derecho al descanso reparatorio que establece esta ley, no se considerará para el cómputo de los seis meses a que se refieren el artículo 148 de la ley N° 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, el inciso primero del artículo 151 del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y la letra g) del artículo 48 de la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, las licencias médicas otorgadas por caso confirmado, declaración de contacto estrecho o sospecha de COVID-19.

Corresponde recordar que la mención a los seis meses consignados en los artículos del Estatuto Administrativo de los Funcionarios Municipales, del Estatuto Administrativo y de la ley que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal se refiere a considerar como salud incompatible con el desempeño del cargo, haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable.

El Senador señor Letelier dejó constancia de la necesidad de evitar que la norma propuesta genere una complejización del procedimiento de cómputo de los seis meses a que se refieren el artículo 148 de la ley N° 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales; el inciso primero del artículo 151 del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado, y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y del artículo 48 letra g) de la ley N° 19.378, que establece el estatuto de atención primaria de salud municipal.

-Puesta en votación la propuesta del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de la Comisión, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier.

ARTÍCULO SEGUNDO TRANSITORIO, NUEVO

La indicación del Ejecutivo, finalmente, propone agregar un artículo segundo transitorio, nuevo, que establece el financiamiento del mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de la ley durante el primer año presupuestario, financiamiento que correrá a cargo del presupuesto de las entidades que se especifican en el texto de la ley.

-Puesta en votación la propuesta del Ejecutivo, fue aprobada por la unanimidad de los integrantes de la Comisión, Senadoras señoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores señores Galilea y Letelier.

MODIFICACIONES

En conformidad con los acuerdos adoptados, la Comisión de Trabajo y Previsión Social propone a la Sala introducir las siguientes modificaciones al texto despachado por la Cámara de Diputados:

ARTÍCULO 1

Lo ha reemplazado por el siguiente:

“Artículo 1°.- Beneficio de descanso reparatorio. Para los efectos de la presente ley, se otorgará por única vez y de manera excepcional el beneficio denominado “descanso reparatorio” al personal que se señala en el artículo 2°. Este beneficio consistirá en catorce días hábiles de descanso. El tiempo durante el cual el personal haya hecho uso del beneficio establecido en este artículo, se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales y será compatible con el uso de feriados y permisos, pudiendo utilizarse inmediatamente antes o después de éstos. Se podrá hacer uso de este beneficio durante el periodo de tres años contado a partir de la fecha de publicación de la presente ley, conforme a los artículos siguientes.”.

(Unanimidad 4X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senador Galilea).

ARTÍCULO 2

Lo ha sustituido por el siguiente:

“Artículo 2°.- Universo de beneficiarios y requisitos generales para acceder al descanso reparatorio. Para tener derecho al descanso reparatorio del artículo 1° de la presente ley, los beneficiarios deberán haber estado desempeñándose continuamente desde el 30 de septiembre de 2020 y estar en servicio a la fecha de publicación de la presente ley en alguna de las instituciones señaladas en los numerales siguientes al momento de impetrar el beneficio. Dicha continuidad no se verá afectada por el uso de las licencias y permisos regulados en el Título II del Libro II del Código del Trabajo sobre “Protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar”, por el uso de la licencia médica preventiva parental por causa de la enfermedad COVID-19 o el permiso sin goce de sueldo del inciso décimo segundo del artículo 4°, contenido en el artículo primero de la ley N° 21.247. Los beneficiarios deberán contar, además, con una jornada igual o superior a 11 horas semanales, y haber sido nombrados o contratados, según corresponda, conforme a cualquiera de las siguientes leyes: al decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076, entendiéndose incorporados, para los efectos de la presente ley, a los profesionales becarios regulados en el artículo 43 del mencionado decreto

con fuerza de ley; estatutos de personal que rijan al personal de los hospitales institucionales de las Fuerzas Armadas y las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, y de los dependientes de CAPREDENA, DIPRECA, tales como los Hospitales Navales, el Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile o el Hospital de Carabineros; al decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto administrativo; a la ley N°18.883, que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales; a la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, o a la ley N° 19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la ley N° 15.076; estatutos de personal que rijan al personal de los hospitales institucionales, ya sea que presten servicios en cargos de planta o a contrata. Asimismo, se incluye el personal contratado a honorarios y a aquellos sometidos al régimen contractual del Código del Trabajo, según corresponda. Se incluirá a quienes prestaron servicios ya sea presencialmente o alternando la modalidad de trabajo presencial con trabajo a distancia o teletrabajo. Para efectos de este inciso, los beneficiarios deberán estar desempeñándose en alguna de las siguientes entidades:

i) El personal que se desempeñe en alguno de los establecimientos públicos de salud de la red de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y en el Instituto de Salud Pública de Chile.

ii) El personal de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos de 2000, del Ministerio de Salud.

iii) El personal de hospitales institucionales.

iv) El personal del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

v) El personal que se desempeñe en establecimientos municipales de atención primaria de salud y entidades administradoras de salud municipal, regidos por la ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

vi) El personal de las secretarías regionales ministeriales de salud, siempre que hayan cumplido específicamente funciones, trabajos o servicios de: fiscalización; testeo; aduanas sanitarias; cuadrillas sanitarias; residencias sanitarias; transporte de pacientes y atención presencial de usuarios internos y externos, sea que estas fueran sus funciones habituales o que les hayan sido asignadas para hacer frente a la pandemia del COVID-19.

Para estos efectos, el secretario regional ministerial de salud respectivo deberá establecer la nómina con el personal antes mencionado, mediante resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la presente ley.

vii) El personal de las Direcciones de Servicios de Salud, a quienes con ocasión de la pandemia del COVID-19 se les asignaron funciones en la atención clínica o de pacientes; la atención de usuarios y también de funcionarios; y a equipos de supervisión de redes asistenciales en todos los niveles de atención. Para estos efectos, cada director de un Servicio de Salud deberá establecer la nómina con el personal antes mencionado, mediante resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la presente ley.

En el caso de quienes ejerzan sus funciones en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública, se les concederá dicho descanso a quienes se hayan desempeñado en cargos directivos, de profesional funcionario, profesionales, técnicos, administrativos o auxiliares. En este caso, el beneficio de “descanso reparatorio” será por siete días hábiles. Para estos efectos, cada Subsecretario, según corresponda, deberá establecer la nómina de beneficiarios mediante resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la ley, en consideración a las labores que se vieron especialmente recargadas para afrontar la pandemia del COVID-19.

En el caso de quienes hayan desempeñado funciones, trabajos o servicios en alguna de las instituciones señaladas en los literales anteriores y en las labores antes descritas, en modalidad exclusiva de teletrabajo, se les concederá el beneficio de “descanso reparatorio” por siete días hábiles. Para estos efectos, cada jefe superior de servicio o el secretario regional ministerial de salud, según corresponda, deberá establecer la nómina de beneficiarios, mediante resolución exenta, la que dictará en el plazo de 60 días desde la fecha de publicación de esta ley.”.

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

ARTÍCULO 3

Lo ha reemplazado por el siguiente:

“Artículo 3°.- Reglas generales para el uso del descanso reparatorio. Quienes deseen hacer uso del descanso de la presente ley, deberán solicitarlo por medio del procedimiento en virtud del cual se solicita el uso de feriado legal, indicando el período del uso de éste y si lo ejercerá de manera fraccionada o continua. El superior jerárquico de la

institución que corresponda podrá anticipar o postergar el uso del descanso, siempre de manera fundada, cuando las necesidades del servicio así lo aconsejen. Una vez recibida la solicitud de uso del descanso reparatorio, deberá responder en un plazo no superior a tres días hábiles desde que el descanso le fuera formalmente solicitado. Este beneficio en ningún caso podrá ser denegado discrecionalmente.

Los días de descanso reparatorio a que se tenga derecho de conformidad a esta ley, mientras estén vigentes, podrán ser utilizados en cualquiera de las instituciones que quedan comprendidas en el artículo 2° de la presente ley.

Al efecto, el personal que deje de prestar sus servicios en la entidad que dio derecho al descanso reparatorio, deberá acreditar los días de descanso que le correspondan en la nueva entidad en que se desempeñe, siempre que esté comprendida en las entidades que se señalan en el artículo 2°. Al efecto, el anterior superior jerárquico, a su solicitud, deberá emitir las certificaciones que correspondan.

El descanso reparatorio de esta ley sólo podrá ser impetrado por personal que se encuentre prestando sus servicios en las instituciones que quedan comprendidas en el artículo 2° de esta ley.”.

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

ARTÍCULO 4

Lo ha sustituido por el siguiente:

“Artículo 4°.- Buen funcionamiento del servicio. Cada jefe superior de servicio o secretario regional ministerial de salud, según corresponda, deberá adoptar las providencias necesarias para que el ejercicio del descanso a que se refiere el artículo 1°, no afecte la continuidad del servicio o implique una recarga desproporcionada de trabajo para el resto del equipo laboral.”.

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

ARTÍCULO 5

Lo ha reemplazado por el siguiente:

“Artículo 5°.- Exclusiones. No tendrán derecho al descanso reparatorio los funcionarios que sean de exclusiva confianza del Presidente de la República o de la autoridad facultada para efectuar el nombramiento, de aquellos que señala el artículo 7° del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido,

coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; aquellos que hayan sido nombrados por Sistema de Alta Dirección Pública; el personal que preste servicios en calidad jurídica de honorarios con una renta bruta mensualizada igual o mayor al equivalente al grado 2° de la Escala Única de Remuneraciones, y quienes padecieron alguna condición que genere alto riesgo en virtud de la cual dejaron de ejercer sus funciones o labores de manera presencial durante la pandemia, y fueran éstas incompatibles con la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo.”.

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

0000000

Ha incorporado el siguiente artículo nuevo:

“Artículo 6°.- Declaración de salud incompatible con el cargo y calificación como enfermedad profesional. Para los efectos de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el diagnóstico de la enfermedad COVID-19 o la determinación de contacto estrecho de los beneficiarios indicados en el artículo 2° de la presente ley, deberá ser calificada como profesional o de origen laboral por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada. Lo anterior, excepto cuando se demuestre que el contagio de dicha enfermedad o la situación de contacto estrecho no fue a causa de su trabajo, lo que debe ser debidamente justificado por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada en el informe sobre los fundamentos de la calificación de la patología, de conformidad a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

Por el plazo de un año, a contar de la fecha de publicación de esta ley, respecto del personal con derecho al descanso reparatorio que establece esta ley, no se considerará para el cómputo de los seis meses a que se refieren el artículo 148 de la ley N° 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, el inciso primero del artículo 151 del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y la letra g) del artículo 48 de la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, las licencias médicas otorgadas por caso confirmado, declaración de contacto estrecho o sospecha de COVID-19.

Para tales efectos, el personal de salud que invoque lo señalado en el inciso anterior, deberá autorizar a las autoridades competentes para conocer los diagnósticos en virtud de los cuales se otorgaron las respectivas licencias médicas.”.

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

Ha incorporado el siguiente epígrafe:

“DISPOSICIONES TRANSITORIAS”

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

ARTÍCULO TRANSITORIO

Ha pasado a ser artículo primero, sin enmiendas.

0000000

Ha incorporado el siguiente artículo segundo transitorio, nuevo:

“Artículo segundo.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto de las entidades que se señalan en la presente ley.”.

(Unanimidad 5X0. Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe, y Senadores Galilea y Letelier).

TEXTO DEL PROYECTO

En conformidad con los acuerdos adoptados, la Comisión de Trabajo y Previsión Social propone aprobar el proyecto de ley en informe en los siguientes términos:

PROYECTO DE LEY

“Artículo 1°.- Beneficio de descanso reparatorio. Para los efectos de la presente ley, se otorgará por única vez y de manera excepcional el beneficio denominado “descanso reparatorio” al personal que se señala en el artículo 2°. Este beneficio consistirá en catorce días hábiles de descanso. El tiempo durante el cual el personal haya hecho uso del beneficio establecido en este artículo, se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales y será compatible con el uso de feriados y permisos, pudiendo utilizarse inmediatamente antes o después de éstos. Se podrá hacer uso de este beneficio durante el periodo de tres años contado a partir de la fecha de publicación de la presente ley, conforme a los artículos siguientes.

Artículo 2°.- Universo de beneficiarios y requisitos generales para acceder al descanso reparatorio. Para tener derecho al descanso reparatorio del artículo 1° de la presente ley, los beneficiarios deberán haber estado desempeñándose continuamente desde el 30 de septiembre de 2020 y estar en servicio a la fecha de publicación de la presente ley en alguna de las instituciones señaladas en los numerales siguientes al momento de impetrar el beneficio. Dicha continuidad no se verá afectada por el uso de las licencias y permisos regulados en el Título II del Libro II del Código del Trabajo sobre “Protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar”, por el uso de la licencia médica preventiva parental por causa de la enfermedad COVID-19 o el permiso sin goce de sueldo del inciso décimo segundo del artículo 4°, contenido en el artículo primero de la ley N° 21.247. Los beneficiarios deberán contar, además, con una jornada igual o superior a 11 horas semanales, y haber sido nombrados o contratados, según corresponda, conforme a cualquiera de las siguientes leyes: al decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076, entendiéndose incorporados, para los efectos de esta ley, a los profesionales becarios regulados en el artículo 43 del mencionado decreto con fuerza de ley; estatutos de personal que rijan al personal de los hospitales institucionales de las Fuerzas Armadas y las Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, y de los dependientes de CAPREDENA, DIPRECA, tales como los Hospitales Navales, el Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile o el Hospital de Carabineros; al decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto administrativo; a la ley N° 18.883, que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales; a la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, o a la ley N° 19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la ley N° 15.076; estatutos de personal que rijan al personal de los hospitales institucionales, ya sea que presten servicios en cargos de planta o a contrata. Asimismo, se incluye el personal contratado a honorarios y a aquellos sometidos al régimen contractual del Código del Trabajo, según corresponda. Se incluirá a quienes prestaron servicios ya sea presencialmente o alternando la modalidad de trabajo presencial con trabajo a distancia o teletrabajo. Para efectos de este inciso, los beneficiarios deberán estar desempeñándose en alguna de las siguientes entidades:

i) El personal que se desempeñe en alguno de los establecimientos públicos de salud de la red de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud; en la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y en el Instituto de Salud Pública de Chile.

ii) El personal de los establecimientos de salud de

carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos de 2000, del Ministerio de Salud.

iii) El personal de hospitales institucionales.

iv) El personal del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

v) El personal que se desempeñe en establecimientos municipales de atención primaria de salud y entidades administradoras de salud municipal, regidos por la ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

vi) El personal de las secretarías regionales ministeriales de salud, siempre que hayan cumplido específicamente funciones, trabajos o servicios de: fiscalización; testeo; aduanas sanitarias; cuadrillas sanitarias; residencias sanitarias; transporte de pacientes y atención presencial de usuarios internos y externos, sea que estas fueran sus funciones habituales o que les hayan sido asignadas para hacer frente a la pandemia del COVID-19.

Para estos efectos, el secretario regional ministerial de salud respectivo deberá establecer la nómina con el personal antes mencionado, mediante resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la presente ley.

vii) El personal de las Direcciones de Servicios de Salud, a quienes con ocasión de la pandemia del COVID-19 se les asignaron funciones en la atención clínica o de pacientes; la atención de usuarios y también de funcionarios; y a equipos de supervisión de redes asistenciales en todos los niveles de atención. Para estos efectos, cada director de un Servicio de Salud deberá establecer la nómina con el personal antes mencionado, mediante resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la presente ley.

En el caso de quienes ejerzan sus funciones en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la Subsecretaría de Salud Pública, se les concederá dicho descanso a quienes se hayan desempeñado en cargos directivos, de profesional funcionario, profesionales, técnicos, administrativos o auxiliares. En este caso, el beneficio de “descanso reparatorio” será por siete días hábiles. Para estos efectos, cada Subsecretario, según corresponda, deberá establecer la nómina de beneficiarios mediante resolución exenta y en un plazo de 60 días hábiles desde la fecha de publicación de la ley, en consideración a las labores que se vieron especialmente recargadas para afrontar la pandemia del COVID-19.

En el caso de quienes hayan desempeñado

funciones, trabajos o servicios en alguna de las instituciones señaladas en los literales anteriores y en las labores antes descritas, en modalidad exclusiva de teletrabajo, se les concederá el beneficio de “descanso reparatorio” por siete días hábiles. Para estos efectos, cada jefe superior de servicio o el secretario regional ministerial de salud, según corresponda, deberá establecer la nómina de beneficiarios, mediante resolución exenta, la que dictará en el plazo de 60 días desde la fecha de publicación de esta ley.

Artículo 3°.- Reglas generales para el uso del descanso reparatorio. Quienes deseen hacer uso del descanso de la presente ley, deberán solicitarlo por medio del procedimiento en virtud del cual se solicita el uso de feriado legal, indicando el período del uso de éste y si lo ejercerá de manera fraccionada o continua. El superior jerárquico de la institución que corresponda podrá anticipar o postergar el uso del descanso, siempre de manera fundada, cuando las necesidades del servicio así lo aconsejen. Una vez recibida la solicitud de uso del descanso reparatorio, deberá responder en un plazo no superior a tres días hábiles desde que el descanso le fuera formalmente solicitado. Este beneficio en ningún caso podrá ser denegado discrecionalmente.

Los días de descanso reparatorio a que se tenga derecho de conformidad a esta ley, mientras estén vigentes, podrán ser utilizados en cualquiera de las instituciones que quedan comprendidas en el artículo 2° de la presente ley.

Al efecto, el personal que deje de prestar sus servicios en la entidad que dio derecho al descanso reparatorio, deberá acreditar los días de descanso que le correspondan en la nueva entidad en que se desempeñe, siempre que esté comprendida en las entidades que se señalan en el artículo 2°. Al efecto, el anterior superior jerárquico, a su solicitud, deberá emitir las certificaciones que correspondan.

El descanso reparatorio de esta ley sólo podrá ser impetrado por personal que se encuentre prestando sus servicios en las instituciones que quedan comprendidas en el artículo 2° de esta ley.

Artículo 4°.- Buen funcionamiento del servicio. Cada jefe superior de servicio o secretario regional ministerial de salud, según corresponda, deberá adoptar las providencias necesarias para que el ejercicio del descanso a que se refiere el artículo 1°, no afecte la continuidad del servicio o implique una recarga desproporcionada de trabajo para el resto del equipo laboral.

Artículo 5°.- Exclusiones. No tendrán derecho al descanso reparatorio los funcionarios que sean de exclusiva confianza del Presidente de la República o de la autoridad facultada para efectuar el nombramiento, de aquellos que señala el artículo 7° del decreto con fuerza

de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; aquellos que hayan sido nombrados por Sistema de Alta Dirección Pública; el personal que preste servicios en calidad jurídica de honorarios con una renta bruta mensualizada igual o mayor al equivalente al grado 2° de la Escala Única de Remuneraciones, y quienes padecieron alguna condición que genere alto riesgo en virtud de la cual dejaron de ejercer sus funciones o labores de manera presencial durante la pandemia, y fueran éstas incompatibles con la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo.

Artículo 6°.- Declaración de salud incompatible con el cargo y calificación como enfermedad profesional. Para los efectos de la ley N° 16.744, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el diagnóstico de la enfermedad COVID-19 o la determinación de contacto estrecho de los beneficiarios indicados en el artículo 2° de la presente ley, deberá ser calificada como profesional o de origen laboral por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada. Lo anterior, excepto cuando se demuestre que el contagio de dicha enfermedad o la situación de contacto estrecho no fue a causa de su trabajo, lo que debe ser debidamente justificado por el respectivo organismo administrador o la empresa con administración delegada en el informe sobre los fundamentos de la calificación de la patología, de conformidad a las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.

Por el plazo de un año, a contar de la fecha de publicación de esta ley, respecto del personal con derecho al descanso reparatorio que establece esta ley, no se considerará para el cómputo de los seis meses a que se refieren el artículo 148 de la ley N° 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, el inciso primero del artículo 151 del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y la letra g) del artículo 48 de la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, las licencias médicas otorgadas por caso confirmado, declaración de contacto estrecho o sospecha de COVID-19.

Para tales efectos, el personal de salud que invoque lo señalado en el inciso anterior, deberá autorizar a las autoridades competentes para conocer los diagnósticos en virtud de los cuales se otorgaron las respectivas licencias médicas.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero.- La Ley de Presupuestos del Sector Público podrá establecer distintas medidas para la rehabilitación,

tanto física como psicológica, de los trabajadores y trabajadoras de la salud que presenten secuelas por las enfermedades profesionales contraídas durante la pandemia por Covid-19.

Artículo segundo.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto de las entidades que se señalan en la presente ley.”.

Acordado en sesión celebrada el día 14 de diciembre de 2021, con asistencia de las Senadoras señoras Carolina Goic Borojevic (Presidenta), Jacqueline Van Rysselberghe Herrera y Adriana Muñoz D’Albora, y Senadores señores Rodrigo Galilea Vial y Juan Pablo Letelier Morel.

Sala de la Comisión, a 14 de diciembre 2021.

Pilar Silva García de Cortázar
Secretaria abogada de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

NUEVO PRIMER INFORME DE LA COMISIÓN DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, INICIADO EN MOCIÓN DE LA DIPUTADA KAROL CARIOLA, DE LA DIPUTADA CLAUDIA MIX Y DE LOS DIPUTADOS BORIS BARRERA, JUAN LUIS CASTRO, RICARDO CELIS, MIGUEL CRISPI, DIEGO IBÁÑEZ, PATRICIO ROSAS, GUILLERMO TEILLIER Y VÍCTOR TORRES, QUE ESTABLECE UN DESCANSO REPARATORIO PARA LAS TRABAJADORAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD, EN CONTEXTO DE ESTADO DE EXCEPCIÓN CONSTITUCIONAL POR PANDEMIA DE COVID-19, EN LAS CONDICIONES Y CON LOS EFECTOS Y EXCEPCIONES QUE SEÑALA BOLETIN N° 13.778-13

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:

Otorgar por una sola vez un beneficio denominado “descanso reparatorio” -de 14 días hábiles - a las trabajadoras y trabajadores de la salud pública que se hayan estado desempeñando continuamente desde el 30 de septiembre de 2020 y encontrarse en servicio a la fecha de publicación de la ley, en atención al desgaste laboral y psicológico derivado de su desempeño durante el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública por COVID-19.

- II. ACUERDOS:** en el primer informe de la Comisión se aprobó en general la iniciativa por 3 votos a favor (Senadora Goic y Senadores Letelier y Navarro) y 1 abstención (Senador Galilea). En el nuevo primer informe se ratificó la aprobación en general por 4 votos a favor de las Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y del Senador Galilea.

En cuanto a la discusión en particular todas las modificaciones introducidas al texto aprobado en general fueron acordadas por la unanimidad de los integrantes de la Comisión, Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y Senadores Galilea y Letelier. La modificación que reemplaza el artículo 1° contó con 4 votos a favor de las Senadoras Goic, Muñoz y Van Rysselberghe y del Senador Galilea.

- III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN:** consta de seis artículos permanentes y dos artículos transitorios.

- IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL:** no hay.

V. URGENCIA: no tiene.

VI. ORIGEN INICIATIVA: moción de la Cámara de Diputados, presentada por la diputada señora Karol Cariola, de la diputada señora Claudia Mix y de los diputados señores Boris Barrera, Juan Luis Castro, Ricardo Celis, Miguel Crispi, Diego Ibáñez, Patricio Rosas, Guillermo Teillier y Víctor Torres.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo.

VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS: 125 a favor de la aprobación en general.

IX. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 29 de junio de 2021.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: nuevo primer informe, en general y en particular, en virtud del acuerdo de la Sala de fecha 1 de diciembre de 2021. Asimismo, debe ser conocido por la Comisión de Hacienda, en lo que corresponda a su competencia.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:
-Decreto supremo N°104, de 18 de marzo de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que declaró el estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública.

-Decreto con fuerza de ley N°1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°15.076

-Decretos con fuerza de ley números 29, 30 y 31, del año 2000, del Ministerio de Salud, que crearon los establecimientos de salud de carácter experimental.

-Artículo 62, número 8, de la ley N°18.575, de Bases Generales de la Administración del Estado.

- Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda.

-Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.

-Ley N°19.378, Estatuto de los funcionarios y funcionarias de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, en lo que respecta a las dotaciones establecidas en dicha ley.

-Ley N° 19.664, que establece normas especiales para profesionales funcionarios de los servicios de salud.

-Ley N°16.744, sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

Valparaíso, 14 de diciembre de 2021.

Pilar Silva García de Cortázar
Secretaria Abogada de la Comisión

Mauricio Fuentes Díaz
Abogado ayudante