PROYECTO DE LEY QUE, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE CREA UNA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE TRATO AL USUARIO PARA LOS FUNCIONARIOS REGIDOS POR EL ESTATUTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

(BOLETÍN N° 8.661-11)

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO POR LA COMISIÓN DE SALUD	MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA COMISIÓN DE HACIENDA	TEXTO FINAL
LEY N° 19.378 **ESTABLECE ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL**	**P R O Y E C T O D E L E Y :** **“Artículo 1°.-** Establécese, para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378, que se desempeñe en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y en las entidades administradoras de salud municipal, que se encuentre contratado a plazo fijo o indefinido, una asignación anual en relación con los resultados obtenidos en el proceso de evaluación del mejoramiento en la calidad del trato al usuario en los establecimientos municipales de atención primaria de salud.		PROYECTO DE LEY: “Artículo 1°.- Establécese, para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378, que se desempeñe en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y en las entidades administradoras de salud municipal, que se encuentre contratado a plazo fijo o indefinido, una asignación anual en relación con los resultados obtenidos en el proceso de evaluación del mejoramiento en la calidad del trato al usuario en los establecimientos municipales de atención primaria de salud.
	Artículo 2°.- La asignación establecida en el artículo 1° corresponderá al personal que se encuentre en servicio a la fecha de pago de aquélla, siempre que haya prestado servicios para una o más de las entidades o establecimientos de salud señalados		Artículo 2°.- La asignación establecida en el artículo 1° corresponderá al personal que se encuentre en servicio a la fecha de pago de aquélla, siempre que haya prestado servicios para una o más de las entidades o establecimientos de salud señalados

	en el artículo 1°, sin solución de continuidad, durante los once meses anteriores a su pago.		en el artículo 1°, sin solución de continuidad, durante los once meses anteriores a su pago.
LEY N° 19.886 **DE BASES SOBRE CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SUMINISTRO Y PRESTACION DE SERVICIOS**	**Artículo 3°.-** La concesión de la asignación que establece la presente ley, se sujetará a las reglas siguientes: **a)** Se concederá en función del mejoramiento del trato a los usuarios de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, el cual se determinará mediante el resultado obtenido de la aplicación del instrumento de evaluación establecido en los siguientes literales; **b)** La Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado después de tres años de uso. Dicho instrumento deberá contener la aplicación de una encuesta de percepción del trato a los usuarios de los establecimientos de salud municipal; **c)** La aplicación del instrumento de evaluación será efectuada por expertos externos a los establecimientos municipales de atención primaria de salud. La contratación de dichos expertos se efectuará por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través del procedimiento dispuesto en la ley Nº 19.886, y será de su cargo. La aplicación del referido procedimiento será de responsabilidad de la		Artículo 3°.- La concesión de la asignación que establece la presente ley, se sujetará a las reglas siguientes: a) Se concederá en función del mejoramiento del trato a los usuarios de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, el cual se determinará mediante el resultado obtenido de la aplicación del instrumento de evaluación establecido en los siguientes literales; b) La Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado después de tres años de uso. Dicho instrumento deberá contener la aplicación de una encuesta de percepción del trato a los usuarios de los establecimientos de salud municipal; c) La aplicación del instrumento de evaluación será efectuada por expertos externos a los establecimientos municipales de atención primaria de salud. La contratación de dichos expertos se efectuará por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través del procedimiento dispuesto en la ley Nº 19.886, y será de su cargo. La aplicación del referido procedimiento será de responsabilidad de la

	Subsecretaría de Redes Asistenciales. Con todo, las bases técnicas de la respectiva licitación deberán contar con la aprobación de la Dirección de Presupuestos; **d)** El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 18 años que hayan recibido atención en los establecimientos de salud municipal durante el período de la aplicación de dicho instrumento. La selección muestral se realizará en los establecimientos de salud municipal conforme a la metodología que determine el respectivo reglamento; **e)** La primera aplicación del instrumento de evaluación constituirá la línea de base a considerar, la que permitirá constatar la mejora en el trato usuario de los establecimientos en los años sucesivos; **f)** Los establecimientos de atención primaria de salud municipal se ordenarán en forma decreciente de acuerdo al resultado comparativo obtenido entre el primer año de aplicación del instrumento de evaluación y el obtenido en cada año de aplicación del mismo, clasificándose de acuerdo a los siguientes tramos: **i.** Tramo 1: El 33% de los establecimientos de salud que hayan obtenido los mejores resultados en el		Subsecretaría de Redes Asistenciales. Con todo, las bases técnicas de la respectiva licitación deberán contar con la aprobación de la Dirección de Presupuestos; d) El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 18 años que hayan recibido atención en los establecimientos de salud municipal durante el período de la aplicación de dicho instrumento. La selección muestral se realizará en los establecimientos de salud municipal conforme a la metodología que determine el respectivo reglamento; e) La primera aplicación del instrumento de evaluación constituirá la línea de base a considerar, la que permitirá constatar la mejora en el trato usuario de los establecimientos en los años sucesivos; f) Los establecimientos de atención primaria de salud municipal se ordenarán en forma decreciente de acuerdo al resultado comparativo obtenido entre el primer año de aplicación del instrumento de evaluación y el obtenido en cada año de aplicación del mismo, clasificándose de acuerdo a los siguientes tramos: i. Tramo 1: El 33% de los establecimientos de salud que hayan obtenido los mejores resultados en el

DECRETO CON FUERZA DE LEY N° 1, DEL MINISTERIO DE SALUD, DE 2005 FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N° 18.933 Y N° 18.469.	proceso de evaluación. **ii.** Tramo 2: El 33% siguiente de los establecimientos de salud. **iii.** Tramo 3: El 34% restante de los establecimientos de salud, hasta completar el 100%; Con todo, los establecimientos de atención primaria de salud municipal, para acceder al beneficio, deberán alcanzar en el instrumento de evaluación, un puntaje de a lo menos un 60% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios. **g)** En caso que dos o más establecimientos de salud obtuvieren el mismo puntaje final, la Subsecretaría de Redes Asistenciales procederá a resolver dicha situación aplicando criterios de desempate, tales como porcentaje de población inscrita en el establecimiento correspondiente a la letra a) del artículo 160 del decreto con fuerza de ley N° 1 del Ministerio de Salud, de 2005, condición de ruralidad u otras; materias que serán definidas para tal efecto en el reglamento; **h)** Una vez aplicado el instrumento de evaluación, los expertos externos señalados en el literal c) deberán entregar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el resultado de la evaluación y el ordenamiento decreciente de los establecimientos de		proceso de evaluación. ii. Tramo 2: El 33% siguiente de los establecimientos de salud. iii. Tramo 3: El 34% restante de los establecimientos de salud, hasta completar el 100%; Con todo, los establecimientos de atención primaria de salud municipal, para acceder al beneficio, deberán alcanzar en el instrumento de evaluación, un puntaje de a lo menos un 60% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios. g) En caso que dos o más establecimientos de salud obtuvieren el mismo puntaje final, la Subsecretaría de Redes Asistenciales procederá a resolver dicha situación aplicando criterios de desempate, tales como porcentaje de población inscrita en el establecimiento correspondiente a la letra a) del artículo 160 del decreto con fuerza de ley N° 1 del Ministerio de Salud, de 2005, condición de ruralidad u otras; materias que serán definidas para tal efecto en el reglamento; h) Una vez aplicado el instrumento de evaluación, los expertos externos señalados en el literal c) deberán entregar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el resultado de la evaluación y el ordenamiento decreciente de los establecimientos de

	atención primaria de salud municipal; **i)** El proceso de evaluación se efectuará en el primer semestre de cada año. Con todo, el período de aplicación del instrumento no podrá ser distinto para los establecimientos municipales de atención primaria de salud, y **j)** Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos y aspectos que debe considerar el instrumento de evaluación, la metodología, los criterios de desempate a que alude el literal g), los factores de mejora continua, los elementos y procedimientos que debe considerar dicha evaluación, así como cualquier otra norma necesaria para la adecuada concesión del beneficio. El citado reglamento deberá dictarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha de publicación de la ley en el Diario Oficial.		atención primaria de salud municipal; i) El proceso de evaluación se efectuará en el primer semestre de cada año. Con todo, el período de aplicación del instrumento no podrá ser distinto para los establecimientos municipales de atención primaria de salud, y j) Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos y aspectos que debe considerar el instrumento de evaluación, la metodología, los criterios de desempate a que alude el literal g), los factores de mejora continua, los elementos y procedimientos que debe considerar dicha evaluación, así como cualquier otra norma necesaria para la adecuada concesión del beneficio. El citado reglamento deberá dictarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha de publicación de la ley en el Diario Oficial.
	Artículo 4°.- Exclusivamente y para efectos de la aplicación del artículo 5°, el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará para cada año un valor hora de la asignación, dividiendo el monto señalado en el artículo 9° por la sumatoria de los		Artículo 4°.- Exclusivamente y para efectos de la aplicación del artículo 5°, el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará para cada año un valor hora de la asignación, dividiendo el monto señalado en el artículo 9° por la sumatoria de los

	factores siguientes: **a)** Tres veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 1, referido en el artículo anterior; **b)** Dos veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 2, referido en el artículo anterior, y **c)** El total de horas contratadas mensualizadas, de los establecimientos que quedaren ubicados en el tramo 3, referido en el artículo anterior. A más tardar, el 30 de julio de cada año las entidades y establecimientos de salud deberán informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de los Servicios de Salud el número total de horas del personal señalado en el artículo 1°, contratadas durante el primer semestre del año respectivo.		factores siguientes: a) Tres veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 1, referido en el artículo anterior; b) Dos veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 2, referido en el artículo anterior, y c) El total de horas contratadas mensualizadas, de los establecimientos que quedaren ubicados en el tramo 3, referido en el artículo anterior. A más tardar, el 30 de julio de cada año las entidades y establecimientos de salud deberán informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de los Servicios de Salud el número total de horas del personal señalado en el artículo 1°, contratadas durante el primer semestre del año respectivo.
	Artículo 5°.- El monto de la asignación para cada funcionario dependerá del tramo en que esté clasificado el establecimiento donde aquél se desempeñe, conforme a lo siguiente: **1)** La asignación de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos ubicados en el 33%		Artículo 5°.- El monto de la asignación para cada funcionario dependerá del tramo en que esté clasificado el establecimiento donde aquél se desempeñe, conforme a lo siguiente: 1) La asignación de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos ubicados en el 33%

	mejor evaluado, corresponderá a 3 veces el valor hora, multiplicado por las horas de cada funcionario, contratadas en dicho establecimiento; **2)** La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el segundo 33%, corresponderá a dos veces el valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento, y **3)** La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el 34% restante, corresponderá al valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento. Para efectos del pago se considerará el promedio de horas contratadas por el funcionario durante el primer semestre del año respectivo. Todos los funcionarios del establecimiento de atención primaria de salud municipal o entidad administradora percibirán la asignación, sin distinción de categorías funcionarias, de conformidad al tramo de cumplimiento respectivo y, en todo caso, en proporción a las horas contratadas, con un máximo de 44 horas.		mejor evaluado, corresponderá a 3 veces el valor hora, multiplicado por las horas de cada funcionario, contratadas en dicho establecimiento; 2) La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el segundo 33%, corresponderá a dos veces el valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento, y 3) La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el 34% restante, corresponderá al valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento. Para efectos del pago se considerará el promedio de horas contratadas por el funcionario durante el primer semestre del año respectivo. Todos los funcionarios del establecimiento de atención primaria de salud municipal o entidad administradora percibirán la asignación, sin distinción de categorías funcionarias, de conformidad al tramo de cumplimiento respectivo y, en todo caso, en proporción a las horas contratadas, con un máximo de 44 horas.

	La asignación se pagará en una sola cuota, a más tardar conjuntamente con las remuneraciones del mes de noviembre de cada año. Los recursos para el financiamiento de la asignación serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y de éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder al pago de la asignación.		La asignación se pagará en una sola cuota, a más tardar conjuntamente con las remuneraciones del mes de noviembre de cada año. Los recursos para el financiamiento de la asignación serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y de éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder al pago de la asignación.
	Artículo 6°.- No tendrán derecho a percibir esta asignación los funcionarios que sean calificados en lista 3, condicional, o lista 4, de eliminación; los funcionarios que hayan tenido ausencias injustificadas en los once meses anteriores al pago de la asignación, conforme a lo establecido en la ley N°19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.	**Artículo 6°** Suprimir la siguiente oración: "; los funcionarios que hayan tenido ausencias injustificadas en los once meses anteriores al pago de la asignación, conforme a lo establecido en la ley N° 19.378 que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal". **(Unanimidad 3x0. Indicación número 2).**	Artículo 6°.- No tendrán derecho a percibir esta asignación los funcionarios que sean calificados en lista 3, condicional, o lista 4, de eliminación.
LEY N° 19.378 **ESTABLECE ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL** Artículo 17.- Los funcionarios podrán solicitar permisos para ausentarse de sus labores por motivos particulares	**Artículo 7°.-** A los funcionarios que de conformidad al artículo 17 de la ley N° 19.378 que establece el Estatuto de		Artículo 7°.- A los funcionarios que de conformidad al artículo 17 de la ley N° 19.378 que establece el Estatuto de

hasta por seis días hábiles en el año calendario, con goce de sus remuneraciones. Estos permisos podrán fraccionarse por días o medios días, y serán concedidos o denegados por el Director del establecimiento, según las necesidades del servicio. Asimismo, podrán solicitar sin goce de remuneraciones, por motivos particulares, hasta tres meses de permiso en cada año calendario. El límite señalado en el inciso anterior, no será aplicable en el caso de funcionarios que obtengan becas otorgadas de acuerdo a la legislación vigente. Los funcionarios regidos por esta ley, que fueren elegidos alcaldes en conformidad a lo dispuesto en la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, tendrán derecho a que se les conceda permiso sin goce de remuneraciones respecto de las funciones que estuvieren sirviendo en calidad de titulares, por todo el tiempo que comprenda su desempeño alcaldicio.	Atención Primaria de Salud hayan hecho uso de un permiso sin goce de sueldo durante los once meses anteriores al pago de la asignación, ésta se les pagará proporcionalmente a los meses completos efectivamente trabajados y conforme a su jornada.		Atención Primaria de Salud hayan hecho uso de un permiso sin goce de sueldo durante los once meses anteriores al pago de la asignación, ésta se les pagará proporcionalmente a los meses completos efectivamente trabajados y conforme a su jornada.
	Artículo 8°.- La asignación no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración o beneficio legal y el monto que los funcionarios perciban por concepto de la asignación de trato al usuario, tendrá carácter tributable e imponible para efectos de salud y		Artículo 8°.- La asignación no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración o beneficio legal y el monto que los funcionarios perciban por concepto de la asignación de trato al usuario, tendrá carácter tributable e imponible para efectos de salud y

	pensiones.		pensiones.
	Artículo 9°.- Los recursos presupuestarios de que trata esta ley sólo podrán concederse hasta por un monto máximo anual de $7.500.000.- miles, cantidad que se reajustará anualmente en el mismo porcentaje que se determine para las remuneraciones del sector público.		Artículo 9°.- Los recursos presupuestarios de que trata esta ley sólo podrán concederse hasta por un monto máximo anual de $7.500.000.- miles, cantidad que se reajustará anualmente en el mismo porcentaje que se determine para las remuneraciones del sector público.
	DISPOSICIONES TRANSITORIAS **Artículo primero transitorio.-** Excepcionalmente, el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1° será por un monto único de $180.000 para cada funcionario de las entidades y establecimientos señalados en la referida disposición. Dicha asignación no estará sujeta a la aplicación del instrumento de evaluación a que se refiere esta ley. Para estos efectos será aplicable lo dispuesto en los artículos 2°, 6° y 7° de la presente ley. El valor de la asignación corresponderá a una jornada máxima de 44 horas semanales y será proporcional a las horas contratadas. El monto señalado en el inciso primero no será tributable ni imponible para efectos de salud y pensiones, y no servirá de base de cálculo para beneficio o remuneración alguna.	DISPOSICIONES TRANSITORIAS	DISPOSICIONES TRANSITORIAS Artículo primero transitorio.- Excepcionalmente, el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1° será por un monto único de $180.000 para cada funcionario de las entidades y establecimientos señalados en la referida disposición. Dicha asignación no estará sujeta a la aplicación del instrumento de evaluación a que se refiere esta ley. Para estos efectos será aplicable lo dispuesto en los artículos 2°, 6° y 7° de la presente ley. El valor de la asignación corresponderá a una jornada máxima de 44 horas semanales y será proporcional a las horas contratadas. El monto señalado en el inciso primero no será tributable ni imponible para efectos de salud y pensiones, y no servirá de base de cálculo para beneficio o remuneración alguna.

	Artículo segundo transitorio.- El primer año de aplicación del instrumento de evaluación que establece esta ley corresponderá al año calendario siguiente a aquél en que se realice el pago señalado en el artículo anterior. Para efectos del otorgamiento de la asignación establecida en el artículo 1° de esta ley, durante el primer año de aplicación del instrumento de evaluación, los establecimientos municipales de atención primaria de salud se dispondrán en función del ordenamiento decreciente de los puntajes obtenidos en la aplicación de dicho instrumento. Con todo, para acceder al beneficio, los establecimientos de atención primaria de salud municipal deberán alcanzar, en el instrumento de evaluación, a lo menos un puntaje del 60% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.	**Artículo segundo transitorio** Sustituir, en el inciso tercero, el guarismo "60%" por "50%". **(Unanimidad 3x0. Indicación número 3).**	Artículo segundo transitorio.- El primer año de aplicación del instrumento de evaluación que establece esta ley corresponderá al año calendario siguiente a aquél en que se realice el pago señalado en el artículo anterior. Para efectos del otorgamiento de la asignación establecida en el artículo 1° de esta ley, durante el primer año de aplicación del instrumento de evaluación, los establecimientos municipales de atención primaria de salud se dispondrán en función del ordenamiento decreciente de los puntajes obtenidos en la aplicación de dicho instrumento. Con todo, para acceder al beneficio, los establecimientos de atención primaria de salud municipal deberán alcanzar, en el instrumento de evaluación, a lo menos un puntaje del **50%** o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.
	Artículo tercero transitorio.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de la presente ley durante el primer año de su aplicación se financiará con cargo a los recursos establecidos en el presupuesto del Ministerio de Salud y en lo que faltare, con cargo a la Partida		Artículo tercero transitorio.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de la presente ley durante el primer año de su aplicación se financiará con cargo a los recursos establecidos en el presupuesto del Ministerio de Salud y en lo que faltare, con cargo a la Partida

	Tesoro Público.		Tesoro Público.”.