

INFORME DE LA COMISIÓN DE HACIENDA RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE OTORGA FACULTADES PARA LA CREACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD CHILOÉ, ORDENA EL TRASPASO DEL HOSPITAL DE HANGA ROA AL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE Y MODIFICA LAS LEYES DE PLANTA QUE INDICA.

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Hacienda informa el proyecto de ley mencionado en el epígrafe, en cumplimiento del inciso segundo del artículo 17 de la ley Nº 18.918, Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y conforme a lo dispuesto en los artículos 220 y siguientes del Reglamento de la Corporación.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1.- Origen y urgencia

La iniciativa tuvo su origen en la Cámara de Diputados por un Mensaje de S.E. la Presidenta de la República, calificada de “suma urgencia”.

2.- Disposiciones o indicaciones rechazadas

Ninguna.

3.- Disposiciones que no fueron aprobadas por unanimidad

Ninguna.

4.- Se designó Diputado Informante al señor AEDO, don RENÉ.

* * *

Asistieron a la Comisión durante el estudio del proyecto los señores Ricardo Fábrega y Sebastián Pavlovic, Subsecretario de Redes Asistenciales y Jefe del Departamento Jurídico, respectivamente, del Ministerio de Salud, y Enrique Arancibia, Asesor de la Dirección de Presupuestos.

La iniciativa tiene dos objetivos, que son los siguientes: 1) Crear un nuevo Servicio de Salud que preste atención en forma exclusiva a los habitantes de la provincia de Chiloé, dividiendo la actual estructura del Servicio de Salud Llanquihue-Chiloé-Palena, en dos: uno, con la nueva denominación de Llanquihue-Palena, a cargo de la

atención de la población existente en la zona correspondiente a las provincias de Llanquihue y de Palena, y otro, de Chiloé, a cargo de la atención de la población de esta última, y 2) Reemplazar la red de derivación de beneficiarios del Hospital Hanga Roa, que en la actualidad lo constituyen los establecimientos del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

El informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos, con fecha 29 de mayo de 2007, señala que la creación del Servicio de Salud Chiloé irroga un mayor gasto considerando la expansión de personal que se señala a continuación.

<u>Ley N° 18.834</u>	
- 18 cargos directivos de planta	40.476
- 45 cargos a contrata asimilados a restantes plantas	761.080
Total	801.556
<u>Ley N° 19.664</u>	
- 4 cargos a contrata de 44 horas semanales cada uno	117.919
Total	117.919
<u>Total anual en miles de pesos</u>	919.475

Agrega que, el mayor gasto que represente la aplicación de esta ley, durante el año 2007, se financiará con cargo a reasignaciones de la partida presupuestaria Ministerio de Salud. No obstante lo cual, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con dichos recursos.

En el debate de la Comisión intervino el señor Ricardo Fábrega para explicar las razones que justifican el proyecto. Por una parte, se trata de dotar a la provincia de Chiloé de una organización de salud que permita una mejor gestión, adecuada a sus características geográficas y, por la otra, establecer como red de derivación del Hospital Hanga Roa al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, por disponer de todas las especialidades y capacidades asistenciales para absorber oportunamente la demanda de la Isla.

Varios señores Diputados manifestaron compartir los objetivos de la iniciativa, pero hicieron hincapié en que los recursos necesarios para la aplicación de la ley constituyan nuevos aportes para no afectar las actuales asignaciones al Ministerio de Salud en el marco de la Ley de Presupuestos.

El Diputado señor Montes expresó su preocupación por el hecho que el Hospital Experimental Padre Hurtado no cuente con suficiente autonomía, lo que ha impedido que, por ejemplo, exista un servicio de urgencia, debiendo los pacientes en estos casos ser derivados a otro hospital de la Red. A su juicio, no resultan claras las facultades de los hospitales en estas materias. Sostuvo que no se han conocido evaluaciones de este modelo de hospitales, lo que estaría comprometido en el marco de la ley que los creó.

El señor Fábrega afirmó que, próximamente, se presentará la evaluación de los hospitales experimentales, tal como se considera en la ley. Preciso que estos hospitales son autónomos; sin embargo, para efectos de su coordinación con la Red, se les deriva funcionalmente por el Subsecretario de la Cartera al servicio de salud correspondiente, lo que, en el caso del Padre Hurtado, ha operado sin que exista una resolución formal. Al respecto, expresó su voluntad de expedir tal resolución, lo que se haría también para el Hospital de Maipú.

Por último, señaló que, si fuera necesaria una modificación legal se tendrá presente; en todo caso, agregó que la calidad de establecimiento experimental no se perdería. Añadió que el espíritu del modelo implementado en salud es que los hospitales sean autogestionados en Red.

La Comisión de Salud dispuso en su informe que esta Comisión tomara conocimiento de todo el articulado del proyecto aprobado por ella.

En relación con la discusión particular del articulado, cabe señalar lo siguiente:

En el artículo 1° del proyecto, se faculta al Presidente de la República para crear, en la Región de Los Lagos, el Servicio de Salud Chiloé, que será el continuador legal del Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena, con los mismos derechos y obligaciones que a éste correspondían en la provincia de Chiloé.

En el inciso segundo, se dispone que el Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena pasará a denominarse Servicio de Salud del Reloncaví.

En el artículo 2°, se faculta al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año contado desde la fecha de publicación de la ley, establezca, mediante uno o más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud, los que también deberán ser suscritos por el Ministro de Hacienda, las normas necesarias para regular las siguientes materias:

a) Fijar la planta y la dotación de personal del Servicio de Salud Chiloé.

Asimismo, en el ejercicio de dicha atribución, podrá establecer los requisitos para el desempeño de los cargos, sus denominaciones, los niveles jerárquicos para efectos de la aplicación de la ley N° 19.882, la fecha de vigencia de la planta, la dotación máxima de personal y todas las normas necesarias para la adecuada estructuración y operación de la planta que fije. En todo caso la dotación de personal que se determine podrá incluir una expansión de hasta sesenta y tres cargos regidos por la ley N° 18.834 y ciento treinta y dos horas semanales regidas por la ley N° 19.664.

La planta que se fije incluirá los cargos que, a la fecha de publicación de esta ley, se encuentren asignados o sean desempeñados en los establecimientos de salud que dependen del Servicio Llanquihue Chiloé Palena que se transfieran al nuevo Servicio de Salud Chiloé, correspondiendo a este último sólo aquellos que pertenezcan a dichos establecimientos, con sus mismos grados de la Escala Única de Sueldos o número de horas de las leyes N°19.664 y N°15.076, según corresponda. Del mismo modo, la dotación que se fije a dicho servicio considerará todos los empleos que a esa fecha estén asignados a los establecimientos mencionados.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso anterior, el Presidente de la República, podrá crear, además, hasta dieciocho cargos en la planta de directivos del Servicio de Salud de Chiloé, los que se proveerán conforme a la normativa legal que corresponda a sus niveles jerárquicos.

En el caso del cargo Director de Hospital, asignado al Hospital de Castro, podrá adecuarse el grado fijado en la Escala Única de Sueldos accediendo, por el solo ministerio de la ley, el funcionario que lo sirva en calidad de titular a la fecha de publicación del decreto con fuerza de ley a que se refiere esta letra, al nuevo grado que se determine en este acto administrativo.

b) Ordenar el traspaso de funcionarios titulares de planta y a contrata desde el Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena al Servicio de Salud Chiloé, sin alterar la calidad jurídica de la designación y sin solución de continuidad, y el traspaso de los recursos que se liberen por este hecho. El traspaso del personal titular de planta, y de los cargos que sirven, se efectuará en el mismo grado y jornada de trabajo semanal que tenían a la fecha del traspaso. A contar de esa misma fecha, el cargo del que era titular el funcionario traspasado se entenderá suprimido de pleno derecho en la planta del Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena.

c) Readecuar la planta y la dotación de personal del Servicio de Salud del Reloncaví, como consecuencia del ejercicio de la atribución otorgada en el literal anterior.

d) El uso de las facultades señaladas en este artículo quedará sujeto a las siguientes restricciones, respecto del personal al que afecte:

i) No podrá tener como consecuencia ni podrán ser considerados como causal de término de servicios, supresión de cargos, cese de funciones o término de la relación laboral del personal traspasado y del que no se traspase.

ii) No podrá significar pérdida del empleo, disminución de remuneraciones, modificación de los derechos estatutarios y previsionales del personal traspasado y del que no se traspase. Tampoco podrá importar cambio de la residencia habitual de los funcionarios fuera de la Región en que estén prestando servicios, salvo con su consentimiento.

iii) Cualquier diferencia de remuneraciones deberá ser pagada por planilla suplementaria, la que se absorberá por los futuros mejoramientos de remuneraciones que correspondan a los funcionarios, excepto los derivados de reajustes generales que se otorguen a los trabajadores del sector público. Dicha planilla mantendrá la misma imponibilidad que aquella de las remuneraciones que compensa.

iv) Los funcionarios traspasados conservarán la asignación de antigüedad que tengan reconocida, como también el tiempo computable para dicho reconocimiento.

v) Los nuevos requisitos que se fijen para la planta del Servicio de Salud Chiloé no serán aplicables al personal que se traspase por aplicación de esta ley.

e) Disponer la transferencia de todos los bienes muebles e inmuebles pertenecientes al Servicio de Salud Llanquihue - Chiloé - Palena ubicados en la provincia de Chiloé, al Servicio de Salud Chiloé. Mediante decreto supremo del Ministerio de Salud se deberá individualizar los bienes muebles e inmuebles que se traspasen. La transferencia de los bienes inmuebles se efectuará mediante inscripción en el registro respectivo del Conservador de Bienes Raíces con el sólo mérito de una copia autorizada del decreto supremo indicado. De la misma manera se procederá al traspaso de vehículos motorizados para anotarlo en el correspondiente Registro.

Por el artículo 3º, se sustituye el texto del párrafo décimo del inciso primero del artículo 16 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, por los siguientes párrafos décimo y undécimo, nuevos:

“Uno en la Región de los Ríos: Valdivia.

Tres en la Región de Los Lagos: Osorno, del Reloncaví y Chiloé.”.

En el artículo 4º, se establece que por decreto expedido por intermedio del Ministerio de Hacienda, bajo la fórmula “Por Orden del Presidente de la República”, se conformará el presupuesto del Servicio de Salud del Reloncaví y el del Servicio de Salud Chiloé, y traspasará a este último los fondos del Servicio de Salud Llanquihue - Chiloé - Palena necesarios para que cumpla sus funciones, pudiendo al efecto crear, suprimir o modificar las asignaciones, ítem y glosas presupuestarias que sean pertinentes.

En el artículo 5º, se señala que el nuevo Servicio de Salud entrará en funciones el primer día del mes siguiente a la publicación en el Diario Oficial del decreto con fuerza de ley que lo cree. En la misma fecha entrará en vigor el artículo 3º de la ley.

En el artículo 6º, se faculta al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año contado desde la fecha de publicación de esta ley, establezca, mediante uno o más decretos con fuerza de ley expedidos por intermedio del Ministerio de Salud, los que también deberán ser suscritos por el Ministro de Hacienda, las normas necesarias para regular las siguientes materias:

a) Ordenar el traspaso de funcionarios titulares de planta y a contrata, que se desempeñan en el Hospital Hanga Roa en la provincia Isla de Pascua, desde el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, sin alterar la calidad jurídica de la designación y sin solución de continuidad, y el traspaso de los recursos que se liberen por este hecho. El traspaso del personal titular de

planta, y de los cargos que se sirven, se efectuará en el mismo grado y jornada de trabajo semanal que tenían a la fecha del traspaso. A contar de esa misma fecha el cargo del que era titular el funcionario traspasado se entenderá suprimido de pleno derecho en la planta del servicio de origen.

b) Readecuar la planta y la dotación de personal del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio y del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, como consecuencia del ejercicio de la atribución otorgada en el literal anterior.

c) El uso de las facultades señaladas en este artículo quedará sujeto a las mismas restricciones que las señaladas en la letra d) del artículo 2º de esta ley.

d) Disponer la transferencia de todos los bienes muebles e inmuebles pertenecientes al Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, ubicados en la comuna de Isla de Pascua, al Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Mediante decreto supremo del Ministerio de Salud se deberá individualizar los bienes muebles e inmuebles que se traspasen. La transferencia de los bienes inmuebles se efectuará mediante inscripción en el registro respectivo del Conservador de Bienes Raíces con el sólo mérito de una copia autorizada del decreto supremo indicado. De la misma manera se procederá al traspaso de vehículos motorizados para su anotación en el correspondiente Registro.

En el inciso segundo, se determina que el mayor gasto que represente la aplicación de la ley durante el año 2007, será de hasta la cantidad de \$ 919.476 miles, considerando para su efecto el año completo y se financiará con cargo a reasignaciones de la partida presupuestaria Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiese financiar con dichos recursos.

Puesto en votación el articulado del proyecto fue aprobado por la unanimidad de los señores Diputados presentes.

Tratado y acordado en sesión de fecha 1 de agosto de 2007, con la asistencia de los Diputados señores Ortiz, don José

Miguel; Aedo, don René; Alvarado, don Claudio; Delmastro, don Roberto; Dittborn, don Julio; Insunza, don Jorge; Jaramillo, don Enrique; Lorenzini, don Pablo; Montes, don Carlos; Robles, don Alberto; Sunico, don Raúl, y Von Mühlenbrock, don Gastón, según consta en el acta respectiva.

SALA DE LA COMISIÓN, a 2 de agosto de
2007.

JAVIER ROSSELOT JARAMILLO
Abogado Secretario de la Comisión