

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 19.882, EN MATERIA DE DEDICACIÓN EXCLUSIVA RESPECTO DE CARGOS DE SUBDIRECTOR MÉDICO.

BOLETÍN N° 7.140-11

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Salud viene en informar, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, iniciado en un mensaje de S.E. el Presidente de la República.

Se ha hecho presente la urgencia, en carácter de “suma”, con fecha 13 de octubre de 2010.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es introducir modificaciones en la ley N° 19.882, con la finalidad de permitir que los Subdirectores Médicos, cuyo cargo se ha provisto según el Sistema de Alta Dirección Pública, opten por una jornada mínima de 33 horas semanales sin exclusividad, con la limitación de no ejercer, en el horario restante, labores de dirección, gerenciamiento, administración o similares a las realizadas como alto directivo público.

Para lograr esos objetivos, esta iniciativa legal está estructurada en base a dos artículos permanentes y dos transitorios.

2) Normas de carácter orgánico constitucional o de quórum calificado.

De conformidad a lo establecido en el N° 2 del artículo 287 del Reglamento de la Corporación, la Comisión dejó constancia que el artículo 1° del proyecto, en la parte que agrega un inciso tercero al artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, es de carácter orgánico constitucional, en virtud del artículo 38 de la Constitución Política de la República¹.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda

No hay.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los miembros presentes, Diputados señores Accorsi, Lobos, Macaya, Melero, Rubilar, Santana, Silber y Torres.

5) Diputado Informante: señor Alejandro Santana Tirachini.

¹ Dicha disposición que se agrega, contempla el artículo 56 de la ley de Bases Generales de la Administración del Estado, al establecer incompatibilidades que la mencionada ley no establece.

Durante el análisis de esta iniciativa legal, la Comisión contó con la colaboración del Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi, del asesor de ese Ministerio, señor Juan Cataldo, y del asesor del Ministerio de Hacienda, señor Enrique Arancibia.

I.- ANTECEDENTES.

- **Fundamentos del proyecto de ley contenidos en el mensaje.**

En el mensaje se recuerda que mediante *la ley N° 19.882 se introdujo una profunda modificación en la Administración del Estado*, con la instauración del Sistema de Alta Dirección Pública, bajo la conducción de la Dirección Nacional del Servicio Civil y con la regulación y garantía del Consejo de Alta Dirección Pública. Dicho Sistema (de Alta Dirección Pública) tiene como propósito proveer a las instituciones gubernamentales de equipos directivos capaces de optimizar la gestión pública y la prestación de servicios a la ciudadanía, en concordancia con sus políticas y programas. En cuanto a las condiciones para el desempeño de los Altos Directivos Públicos, éstos tienen el deber de desempeñarse con dedicación exclusiva en períodos de nombramiento por tres años, renovables hasta por dos períodos de tres años, el derecho a una indemnización en caso de petición de renuncia antes de vencer el plazo de nombramiento o de su renovación, el derecho a la percepción de una asignación de Alta Dirección Pública, y la obligatoriedad de firmar un convenio de desempeño con la autoridad.

Luego se expone la *urgente necesidad de modificar el marco jurídico vigente*, respecto de los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud, de Hospital y de Centro de Referencia de Salud. Ello se justifica en razón de la singularidad de los referidos cargos, que deben ser ejercidos –exclusivamente– por médicos, y la dificultad que se debe enfrentar en relación al costo de oportunidad que representa para dichos profesionales, siendo cargos cuya naturaleza es la jefatura clínica de los niveles mencionados, lo que hace conveniente que puedan continuar el desarrollo de la experiencia clínica. Por ello, y a pesar de tales circunstancias, se expone, existe la necesidad de avanzar en la provisión de los cargos de Subdirector Médico, pues hay un número importante de vacantes cuyos concursos para proveerlos han debido ser declarados desiertos, porque no se ha reunido el número exigido por la ley para completar la nómina respectiva.

El ejercicio de los cargos de Subdirector Médico tiene particularidades que ameritan la modificación en estudio. Como prueba de ello, el mensaje entrega las siguientes estadísticas que comprobarían la urgencia de legislar sobre la materia. En tal sentido, indica que los cargos de Subdirector Médico constituyen el 24% del sector salud, que a su vez, representa el 38% del Sistema de Alta Dirección

Pública. El Sistema considera 78 cargos de Subdirector Médico, de los cuales 28 corresponden a Subdirectores Médicos de Servicios de Salud, 49 a Subdirectores Médicos de Hospital y 1 a Subdirector Médico de Centro de Referencia de Salud. Sin embargo, el promedio de postulantes a dichos cargos es de 11 (registrándose incluso convocatorias que han debido ser cerradas con un único postulante)². A su vez, el 73% de los procesos de selección para cargos de Subdirector Médico se declaran desiertos por no reunirse, al menos, los tres candidatos idóneos para conformar la terna o nómina³, conforme lo requiere la ley en el marco de la regulación de la Alta Dirección Pública.

Se ha logrado determinar que, si bien las causas para que ello ocurra tienen su origen en diversas causas concurrentes, los principales desincentivos dicen relación con el monto de las remuneraciones y con las condiciones de desempeño del cargo, en particular, el deber de ejercerlo con dedicación exclusiva. En efecto, el monto de las remuneraciones asociadas a los cargos de Subdirector Médico genera la mayor brecha remuneracional existente al compararlas con las que el sector privado paga en cargos con una responsabilidad análoga.

- Por su parte, si bien el Sistema de Alta Dirección Pública cuenta con la Asignación de Alta Dirección Pública como herramienta destinada a mitigar brechas remuneracionales, ello sólo constituye un porcentaje variable de la renta, propuesto por el Consejo de Alta Dirección Pública o el Ministerio respectivo, según se trate de cargos de primer o segundo nivel jerárquico, respectivamente, y aprobado por el Ministro de Hacienda, tienen un doble límite: dicha asignación no puede superar, en un año calendario, el 100% del total de las remuneraciones brutas de carácter permanente asociadas al cargo, y no pueden alcanzar -sumada con la renta permanente- una cantidad que en promedio sea mayor a la que corresponda percibir al Subsecretario del ramo.

Asimismo, y en forma determinante, *la exigencia de dedicación exclusiva como condición de desempeño de los Altos Directivos Públicos*, influye sustancialmente en la baja tasa de postulaciones a cargos de Subdirector Médico, pues conlleva el impedimento para el ejercicio de actividad clínica, más allá de las doce horas semanales que autoriza la ley actual. Dicho impedimento resulta contradictorio con la propia naturaleza del cargo que es la de ser responsable de la gestión asistencial y ser el jefe directo de los Directores de Especialidades Médicas, quienes no validan, e incluso resisten, a una jefatura que no ejerce clínicamente.

² Como dato se indica que, en promedio, a otros cargos del sector postulan 78 personas, y a otros cargos del Sistema – distinto a Salud-, postulan 119.

³ Algunos concursos, como los destinados a proveer los cargos de Subdirector Médico del Hospital de Puerto Montt, o de Subdirectores Médicos de los Servicios de Salud de Arauco, Araucanía Norte y Reloncaví, han debido declararse desiertos en siete oportunidades.

Esa situación irroga graves perjuicios para el sector salud, que debe hacer frente a elevadas demandas -incrementadas por el terremoto y maremoto que azotó al país-, y perjudica al propio Sistema de Alta Dirección Pública –que ve frustrado sus procesos de selección a raíz de obstáculos ajenos a su ámbito de acción.

Se aclara, en los fundamentos del mensaje, que la situación que lo motiva ha sido objeto de medidas de mitigación que no han arrojado los resultados esperados (incrementos residuales de la asignación de Alta Dirección Pública; y flexibilización de requisitos para ejercer el cargo de subdirector médico, permitiendo la admisión de títulos profesionales otorgados por universidades extranjeras validados en Chile). También, la dictación de la ley N° 20.261 intentó mitigar el problema referido a los efectos de la dedicación exclusiva y de la pérdida de la carrera funcionaria, permitiendo que el Subdirector Médico de Hospital o de Servicio de Salud, seleccionado por la Alta Dirección Pública, destine hasta doce horas para el desempeño de la actividad clínica y asistencial, y se le permita retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles durante el primer período de nombramiento como Alto Directivo Público. Sin embargo, ninguna de esas soluciones produjo los resultados esperados, todo lo cual hace concluir que el ejercicio de los cargos de Subdirector Médico representa una situación especial que requiere de soluciones especiales.

- **Impacto financiero del proyecto.**

De acuerdo con el informe financiero contenido en el mensaje, la aplicación de esta iniciativa legal no implica mayor costo fiscal.

- **Normas legales que se propone modificar o que inciden, directa o indirectamente, en esta iniciativa legal.**

--- **Ley N° 19.882**, que Regula la Nueva Política de Personal a los Funcionarios que indica⁴, conocida como Ley de Nuevo Trato Laboral para la Administración Pública.

El proyecto propone introducir modificaciones en el **artículo sexagésimo sexto**, cuyo texto vigente establece la dedicación exclusiva para quienes desempeñen los cargos de altos directivos públicos.

--- **Ley N° 20.261**, que Crea el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, incorpora cargos que indica al sistema de alta dirección pública, y modifica la ley N° 19.664 (que regula jornadas laborales para el personal de la salud).

El mensaje propone introducir modificaciones en su **artículo 4°**, cuyo texto vigente permite que los directores o subdirectores médicos de hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, ejerzan un máximo de doce horas de docencia, pudiendo destinarlas, indistinta o combinadamente, a la actividad clínica o asistencial.

-- **Ley N° 19.863**, referida a las Remuneraciones de Autoridades de Gobierno, Cargos Críticos de la Administración Pública y Gastos Reservados, en su **artículo 8°** contempla la posibilidad que los funcionarios públicos que allí se indican, desarrollen actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales.

⁴ Conocida como Ley de Nuevo Trato Laboral para Funcionarios de la Administración Pública. Ésta buscó “construir un Estado al servicio de la ciudadanía, participativo, solidario en el marco de una gestión eficiente y transparente”, según se indicaba en los fundamentos del mensaje que dio origen a dicha ley, en 2002. como dice el proyecto de ley enviado por el Ejecutivo en Septiembre de 2002.

En términos generales, tuvo como objetivos: la modernización y profesionalización de la carrera funcionaria de los funcionarios públicos, el perfeccionamiento de la política de sus remuneración, y el establecimiento de una nueva institucionalidad para administrar política de personal. Lo anterior implicó, entre otras, la ampliación de la carrera funcionaria a niveles jerárquicos, con el fin de reducir el número de funcionarios de confianza exclusiva y, así, evaluar mejor el desempeño de todos los trabajadores del Estado; concursos internos para las plantas de directivos de carrera; perfeccionamiento del sistema de calificación de funcionarios; fortalecimiento y ampliación del sistema de calificación de funcionarios por medio de concursos con el fin de extender la transparencia; establecer el empleo de pruebas como parte del proceso de selección; promover la inversión en capacitación funcionaria, y bonificación por retiro para estimular la rotación de personal. En el ámbito de las remuneraciones, incrementó en 8% la asignación por modernización en el plazo de tres años; reemplazó del incentivo individual por el colectivo; estableció premio anual de excelencia institucional al servicio público que se destaque por su productividad y calidad, mecanismos de gestión que vinculen los salarios a la productividad, y bonificación especial para funcionarios de regiones apartadas.

El nuevo trato también contempla una nueva institucionalidad, que se refiere a la creación de la Dirección Nacional del Servicio Civil, cuyo objeto fue “la coordinación, supervisión y perfeccionamiento de las funciones de personal en los servicios de la administración civil del Estado”.

-- **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.

--- **Decretos con fuerza de ley N°s. 29, 30 y 31, de 2000, de Salud**, que crean el Hospital Experimental Padre Hurtado, y los Centros de Referencia Peñalolén Cordillera Oriente, y de Maipú, respectivamente.

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

- **Exposición del Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi.**

Hizo presente que el Sistema de Alta Dirección Pública exige, como regla general, dedicación exclusiva; sin embargo, contempla una excepción, que permite que, fuera del horario el funcionario de dedicación exclusiva –algunos que contempla la ley, como los subdirectores médicos, que por definición deben ser médicos cirujanos-, puedan ejercer la académica; posteriormente en una modificación de 2008, se les permitió desarrollar actividad clínica.

El problema que aborda el proyecto de ley, dice relación con el bajo interés de los profesionales médicos para ejercer los cargos de subdirección de hospitales y servicios, es exiguo, al punto que hay casos en que se presenta sólo un postulante, razón por la cual no se puede conformar la terna, además de renunciaciones precoces en casos en que el cargo está ocupado. Lo anterior representa un escollo importante para el Consejo de Alta Dirección Pública dado el alto costo de cada concurso. Por esa razón, hay alto número de cargos públicos que no se han llenado.

Recalcó lo ya indicado en los fundamentos del mensaje, en cuanto que, de los casi mil cargos de Alta Dirección Pública, casi la mitad corresponde al área de salud, como directores y subdirectores médicos, subdirectores de administración entre otros, y de éstos el 24% corresponde a subdirectores médicos.

Por su parte, otro elemento que debe ser considerado en cuanto a la exigencia de la dedicación exclusiva, es el inconveniente que se ocasiona en ciudades pequeñas, con bajo número de médicos especialistas. Con el sistema vigente, se saca del sistema asistencial clínico a un profesional calificado, con lo cual se produce una nueva falencia en la atención. Aparte de ello, se causa –en el profesional médico-, un

destino incierto en su carrera profesional atendido que debe optar por dedicarse a la administración, pero en un proceso que puede implicar que termina con su carrera en cuanto al ejercicio médico.

Desde un punto de vista cualitativo, recalcó que el cargo de subdirector médico es de extraordinaria importancia, desde el punto de vista que debe representar autoridad frente a los profesionales que ejercen funciones clínicas calificadas y de difícil adquisición para el sistema. Es un hecho que, ante los pares, se requiere de alguien que tenga el cargo en propiedad y con cierto grado de autoridad –profesional- frente a ello. Así opera el sistema, se quiera o no.

El Ministro señaló que, por los motivos expuestos, se ha consensuado y propuesto –en conjunto con la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, con el Consejo de Alta Dirección Pública, y con la Directiva Nacional del Colegio Médico- esta iniciativa legal que se somete al análisis del Congreso Nacional, en el contexto de avanzar y encontrar solución al problema derivado de la falta de postulantes.

Desde otra perspectiva, explicó que si bien se podría pensar que ejercer cargos de administración y a su vez desarrollar labores clínicas, generaría eventuales conflictos de interés, la evidencia empírica demuestra que la circunstancia de mantener la obligación de la dedicación exclusiva del cargo según el sistema legal vigente no ha sido exitosa.

- **Exposición del asesor del Ministerio de Salud, señor Juan Cataldo.**

Agregó que el proyecto de ley en estudio es el fruto de un acuerdo entre el Gobierno y el Colegio Médico. Refleja una solicitud reivindicatoria de ese gremio, asociado a la necesidad de proveer las vacantes de subdirectores médicos de servicios y de hospitales, los que no están siendo atendidos, debido a las bajas remuneraciones del sector. Por ello esta iniciativa permite a quienes postulan a dichos cargos, a través de un contrato dual, opten por mantener su estatuto remuneracional según la escala única de sueldos, o según la ley N° 19.664, que les permite acogerse a 33 horas y poder recibir así, las asignaciones respectivas. Explicó que luego de la presentación del proyecto original, el Ejecutivo ha presentado algunas indicaciones, que son el resultado de observaciones efectuadas por los diputados miembros de la Comisión. El fin de éstas es hacer más simple el proyecto, de manera que el acuerdo sobre la materia sea más fácil y rápido. Se propone que, quien quiera mantener la calidad de dedicación exclusiva pueda mantener el sistema de escala única como remuneración; mientras que quien opte por la flexibilidad contemplada en su articulado, tenga un sistema dual que le permita mantener el sistema de escala única con 33 horas, o un contrato por la ley N° 19.664 -con las asignaciones proporcionales al horario de trabajo-. Con la indicación, se deja claro que la

opción permite que sea entre 33 ó 44 horas, y no 33 “a” 44 horas, como se podía interpretar en el proyecto original.

Reiteró la problemática existente referida a la dificultad para encontrar profesionales que ejerzan cargos directivos, tanto de directores como subdirectores. El objetivo no es sólo atraer médicos para el ejercicio de éstos cargos sino que, además, que sean competentes y con liderazgo demostrado.

- **Exposición del asesor del sector de salud, de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, señor Enrique Arancibia.**

Expuso que el proyecto de ley propone una modificación al Sistema de Alta Dirección Pública - ley N° 19.882, artículo sexagésimo sexto-. De esta manera, los cargos de Alta Dirección Pública en el segundo nivel jerárquico, seguirán afectos a ella, es decir, serán cargos concursables y con los derechos y deberes que se establecen para los mismos; sin embargo, se les elimina la exigencia de dedicación exclusiva. Se mantiene la asignación de Alta Dirección Pública, y por tanto, siguen siendo funcionarios de exclusiva confianza de la autoridad correspondiente, seleccionados en el proceso de Alta Dirección Pública. Lo importante es que, una vez seleccionados, pueden optar por trabajar 44 horas -en cuyo caso se le aplican las reglas generales del Sistema de Alta Dirección Pública-, o bien 33 horas -en cuyo caso se abre la doble posibilidad: ser remunerado por el sistema de la ley N° 19.664 o por el sistema de la escala única de sueldos con jornada de 33 horas, que corresponde al 75% de la jornada completa-.

Aclaró que en cualquiera de los casos indicados por los que opte el respectivo funcionario, se paga la asignación de Alta Dirección Pública, calculada sobre las remuneraciones que percibe en ese momento. Lo expuesto también es aplicable a funcionarios que no tienen la denominación exacta de subdirector médico, pero que ocupan el segundo nivel jerárquico en los establecimientos asistenciales de carácter experimental (en algunos casos se les denomina genéricamente directivos, y en otros, gerentes).

- **Exposición del Presidente del Colegio Médico AG., señor Pablo Rodríguez.**

Recalcó que el Colegio Médico A. G., ha emitido varios comunicados –a través del tiempo- en los que ha manifestado su parecer en relación a que la autoridad de salud debe resolver la problemática que se produce en los cargos directivos en los Servicios de Salud y de los hospitales: las características del cargo, la dedicación exclusiva exigida y las bajas remuneraciones, han ocasionado que múltiples llamados a concurso para proveer dichos cargos hayan quedado desiertos. A ello, se suma la alta rotación de los mismos.

Atendido lo anterior, estima correcto y razonable efectuar la modificación en estudio, en el sentido de permitir la opción de ejercer dichos cargos con

44 horas de dedicación exclusiva, o que antes del 30 de noviembre de cada año se escoja ejercerlo en 33 horas semanales. Ello permitirá que esos profesionales generen otros ingresos, sin exclusividad.

A su juicio, es una manera adecuada de mejorar las condiciones del cargo, y de permitir la continuidad del ejercicio clínico, que de otra manera está obligado a renunciar en virtud de la dedicación exclusiva -salvo con la enmienda a la denominada ley médica, de algunos años atrás, consistente en doce horas dedicadas a la docencia o actividad clínica asistencial-. Con la modificación que propone el proyecto de ley podrán contratarse en servicios clínicos, con algunas inhabilidades, que comparte, porque permitirá que concurren más interesados a los cargos.

Hizo presente que, como segunda mirada, debiera ser considerada la posibilidad de sacar los cargos de subdirector médico de la Alta Dirección Pública, y devolverlos a la situación anterior, para que deban concursar, al igual que lo hacen los jefes de los servicios clínicos, (rigiéndose entonces por la ley que regula los concursos públicos y no por la de Alta Dirección Pública); con ello, ganaría el profesional que tenga los mejores antecedentes y puntuación en la postulación, y pondría fin a una eventual discrecionalidad que se produce en la postulación a cargos que son de carácter técnico.

Concluyó manifestando que, a pesar que gran parte del problema de los directivos médicos tiene relación con la determinación de remuneraciones, que se pueden considerar bajas -se producen diferencias de hasta 300% con el sector privado.-, lo propuesto en esta iniciativa legal en estudio le parece una buena solución.

* * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en el mensaje, y luego de recibir las explicaciones del Ministro de Salud y de los asesores de ese Ministerio y del Ministerio de Hacienda, y la opinión del Colegio Médico, que permitieron a sus miembros formarse una idea sobre las implicancias y la incidencia real que tienen las modificaciones propuestas en el proyecto de ley, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los Diputados presentes**, señores Accorsi, Lobos, Macaya, Melero, Rubilar, Santana, Silber y Torres (ocho votos a favor).

* * * * *

b) Discusión particular.

Durante la discusión artículo por artículo, la Comisión llegó a los siguientes acuerdos:

Artículo 1º.-

Consta de dos numerales, mediante los cuales se propone modificar la ley N° 19.882, que regula la Nueva Política de Personal a los Funcionarios que indica, de la siguiente forma:

Numeral 1).-

1) Para agregar, en el inciso primero de su artículo sexagésimo sexto⁵, a continuación del punto aparte que pasa a ser seguido (.) lo siguiente:

“No obstante, los Subdirectores Médicos de Hospital, de Servicio de Salud y de Centro de Referencia de Salud, podrán optar por cumplir jornadas de, al menos, 33 horas semanales, en cuyo caso no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva. Los respectivos funcionarios podrán ejercer la opción antes mencionada anualmente, antes del 30 de noviembre, la que regirá a partir del 1º de enero del siguiente año.”.

Numeral 2).-

2) Para agregar, el siguiente inciso segundo nuevo, pasando los actuales segundo y tercero a ser tercero y cuarto:

“En todo caso, los cargos a que hace excepción el inciso anterior serán incompatibles con labores de dirección, gerenciamiento, conducción administrativa o similares, distintas a las que ejercen como altos directivos públicos.”.

* * * * *

---- Se presentaron dos indicaciones para reemplazar ambos numerales por el siguiente:

a) Del Ejecutivo, para sustituir el artículo 1º por el siguiente:

“Artículo 1º.- Agréganse al artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, los siguientes incisos segundo y tercero, nuevos, pasando los actuales incisos segundo y tercero a ser cuarto y quinto, respectivamente:

“No obstante, los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°29, N°30 y N°31, todos de 2000, del Ministerio de Salud;

⁵ Artículo sexagésimo sexto.- Los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1º de la ley N°19.863, y les será aplicable el artículo 8º de dicha ley.

Las funciones de los altos directivos son incompatibles con el ejercicio de cargos o funciones unipersonales en los órganos de dirección en partidos políticos.

Sin perjuicio de lo dispuesto en los incisos anteriores y de las incompatibilidades y prohibiciones especiales que les puedan afectar, los altos directivos públicos estarán sometidos a las normas legales generales que regulan la probidad administrativa.

podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad, podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo las normas de la ley N° 19.664; conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. A los cargos a que se refiere este inciso no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del decreto ley N° 479, de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada. Lo dispuesto en este inciso también será aplicable a quienes se encuentren ejerciendo los mencionados cargos en virtud del artículo quincuagésimo noveno de la ley N° 19.882.

En todo caso, los cargos a que se refiere el inciso anterior serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.”.

El asesor del Ejecutivo explicó que la inclusión del último párrafo pretende evitar la duplicidad de cargos simultáneos, tanto en el sector público como en el privado, de manera que quien desempeña uno de estos cargos, no puede desempeñar en paralelo un cargo similar en el sector público o privado, en el ámbito de la salud

b) De los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve, Silber y Torres para agregar, en la indicación sustitutiva anterior, luego de los vocablos “los cargos” y antes de “subdirector”, la frase “obtenidos por concurso público”.

Uno de los autores de la indicación explicó que una de las debilidades del Sistema de Alta Dirección Pública en el ámbito de la salud, se relaciona con la falta de interés de profesionales altamente calificados para acceder a cargos de dirección, producto que se generan incompatibilidades laborales, por cuanto requieren dedicación exclusiva. Por tal motivo, propone que para incentivar que el cargo sea servido por titulares, y no por reemplazos o en suplencia, se incentive a quienes se someten al proceso de concurso público.

Sometidas a votación en conjunto, ambas indicaciones, fueron rechazadas por mayoría de votos (cinco a favor y seis en contra).

Sometida a votación la indicación signada como a), se aprobó por mayoría de votos (diez a favor y una abstención).

Artículo 2º.-

Propone reemplazar el artículo 4º de la ley N° 20.261⁶, por el siguiente:

“Artículo 4º.- Tratándose de los cargos de Director de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

En los casos de Subdirectores Médicos de Hospital, de Servicio de Salud y de Centros de Referencia de Salud, podrán hacer uso de la facultad establecida en el inciso anterior, siempre que cumplan jornadas de 44 horas semanales con dedicación exclusiva”.

---- El Ejecutivo presentó una indicación para sustituir en el inciso segundo del artículo 4º de la Ley N° 20.261, propuesto en el proyecto, la expresión “Centros de Referencia de Salud” por la oración “establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°29, N°30 y N°31, todos de 2000, del Ministerio de Salud,”.

Sin discusión, **se aprobó el texto del proyecto, con la indicación sustitutiva del Ejecutivo, por unanimidad** (once votos a favor).

Artículo primero transitorio.-

Mediante esta disposición, se propone una norma para la entrada en vigencia de la ley, del siguiente tenor:

“Artículo primero transitorio.- Lo dispuesto en los artículos 1º y 2º de la presente ley, entrará en vigencia a contar del día 1º del mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.”

Sin discusión, **se aprobó por unanimidad** (once votos a favor).

Artículo segundo transitorio.-

El texto propuesto originalmente es del siguiente tenor:

“Artículo segundo transitorio.- Las modificaciones contempladas en el artículo 1º, regirán de pleno derecho respecto de todos los Altos Directivos Públicos

⁶ Artículo 4º.- Tratándose de los cargos de Director y de Subdirector Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

que, a la fecha de su entrada en vigencia, ejerzan cargos de Subdirector Médico de Hospital, de Servicio de Salud o de Centro de Referencia de Salud. Al efecto, dichos funcionarios, dentro de los treinta días siguientes a la publicación de esta ley, podrán optar por ejercer jornadas de 33 horas semanales.”

Sin discusión, **se rechazó por unanimidad** (once votos en contra).

---- El Ejecutivo presentó una indicación para sustituirlo por el siguiente:

“Artículo segundo transitorio.- Quienes se encuentren sirviendo un cargo de los que menciona el artículo 1º, podrán ejercer las opciones a que se refiere dicha disposición dentro del plazo de treinta días contado desde la publicación de la presente ley. Lo dispuesto precedentemente, también será aplicable a quienes estén ejerciendo el cargo en virtud del artículo quincuagésimo noveno de la ley N° 19.882.

Las opciones que adopten los funcionarios mencionados en el inciso precedente, en conformidad a esta ley, deberán ser consignadas en una resolución dictada por la autoridad facultada para realizar el respectivo nombramiento. No obstante, dichas opciones no tendrán efecto alguno sobre la duración en el cargo, ni sobre el cumplimiento del convenio de desempeño que se haya suscrito con el Director del Servicio.”

Sin discusión, **se aprobó por unanimidad** (once votos a favor).

III.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

Al artículo 1º.-

---- De los Diputados Accorsi, Castro, Monsalve, Silber y Torres para agregar, en la indicación sustitutiva presentada por el Ejecutivo –que fue aprobada por unanimidad-, luego de los vocablos “los cargos” y antes de “subdirector”, la frase “obtenidos por concurso público”.

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente el señor Diputado Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

PROYECTO DE LEY

“Artículo 1º.- Agréganse, en el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, los siguientes incisos segundo y tercero, pasando los actuales incisos segundo y tercero a ser cuarto y quinto, respectivamente:

“No obstante, los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, todos de 2000, del Ministerio de Salud, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad, podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. A los cargos a que se refiere este inciso no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del decreto ley N° 479, de 1974, cuando corresponda, en proporción a esa jornada. Lo dispuesto en este inciso también será aplicable a quienes se encuentren ejerciendo los mencionados cargos en virtud del artículo quincuagésimo noveno de la ley N° 19.882.

En todo caso, los cargos a que se refiere el inciso anterior serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.”.

Artículo 2º.- Reemplázase el artículo 4º de la ley N° 20.261 por el siguiente:

“Artículo 4º.- Tratándose de los cargos de Director de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

En los casos de Subdirectores Médicos de Hospital, de Servicio de Salud y de establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, todos de 2000, del Ministerio de Salud, podrán hacer uso de la facultad establecida en el inciso anterior, siempre que cumplan jornadas de 44 horas semanales con dedicación exclusiva.”.

Artículo primero transitorio.- Lo dispuesto en los artículos 1° y 2° de esta ley entrará en vigencia a contar del día 1 del mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.

Artículo segundo transitorio.- Quienes se encuentren sirviendo un cargo de los que menciona el artículo 1° de esta ley, podrán ejercer las opciones a que se refiere dicha disposición dentro del plazo de treinta días contado desde la publicación de ésta. Lo dispuesto precedentemente, también será aplicable a quienes estén ejerciendo el cargo en virtud del artículo quincuagésimo noveno de la ley N° 19.882.

Las opciones que adopten los funcionarios mencionados en el inciso precedente, en conformidad a esta ley, deberán ser consignadas en una resolución dictada por la autoridad facultada para realizar el respectivo nombramiento. No obstante, dichas opciones no tendrán efecto alguno sobre la duración en el cargo, ni sobre el cumplimiento del convenio de desempeño que se haya suscrito con el Director del Servicio.”.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 31 de agosto, 7 y 14 de septiembre, y 12 de octubre de 2010, con asistencia de los Diputados señores Enrique Accorsi Opazo, Juan Luis Castro González, Juan Lobos Krause, Javier Macaya Danús, Patricio Melero Abaroa, Manuel Monsalve Benavides, Marco Antonio Núñez Lozano, Karla Rubilar Barahona, David Sandoval Plaza, Alejandro Santana Tirachini, Gabriel Silber Romo, Víctor Torres Jeldes y Marisol Turres Figueroa.

Asistió, además, el Diputado Alberto Robles Pantoja.

Sala de la Comisión, a 13 octubre de 2010.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión