

INFORME DE LA COMISIÓN DE HACIENDA, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que da por cumplidas las metas sanitarias y de atención de usuarios por parte de los funcionarios de la salud que indica, para efectos del pago de las asignaciones y bonificaciones que corresponda, con ocasión del estado de excepción de catástrofe por la pandemia de Covid-19.

BOLETÍN N° 14.257-11

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Hacienda tiene el honor de emitir su informe acerca del proyecto de ley de la referencia, en segundo trámite constitucional, iniciado en moción de los Honorables Diputados señora Karol Cariola Oliva y señores Andrés Celis Montt y Patricio Rosas Barrientos, del ex Diputado y actual Senador señor Juan Luis Castro González y ex Diputados señora Andrea Parra Sauterel y señores Víctor Torres Jeldes, Ricardo Celis Araya y Miguel Crispi Serrano.

- - -

Se hace presente que, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento de la Corporación, la Comisión de Salud discutió en general y en particular esta iniciativa de ley.

A la Comisión de Hacienda, en tanto, le correspondió pronunciarse sobre los asuntos de su competencia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y a lo señalado por la Comisión de Salud en su informe.

Se hace presente que en lo concerniente a los antecedentes jurídicos y de hecho del proyecto de ley en informe, la Comisión de Hacienda se remite a lo expresado en su informe por la Comisión de Salud.

- - -

A la sesión en que la Comisión estudió esta iniciativa de ley asistieron, además de sus miembros, las siguientes personas:

Del Ministerio de Salud, el asesor legislativo, señor Jaime Junyent; la asesora de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, señora Javiera Vela, y la profesional de la División de Gestión de Desarrollo de Personas, Departamento de Gestión Normativa Presupuestaria, señora Gabriela Carvajal.

De la Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud (Fenats), la Presidenta, señora Karen Palma, y la periodista, señora Lídice Tobar.

De Asociación de Funcionarios Hospital Metropolitano (Fenats Hospital Metropolitano), la Presidenta, señora Catherine Gallardo.

De la Federación Metropolitana de Funcionarios de la Salud (Fentas Metropolitana), la Presidenta, señora Gladys Manríquez.

La asesora del Honorable Senador Coloma, señora Carolina Infante.

El asesor del Honorable Senador García, señor José Miguel Rey.

El asesor del Honorable Senador Lagos, señor Reinaldo Monardes.

El asesor del Honorable Senador Núñez, señor Manuel Torres.

- - -

Se deja constancia de que la Comisión de Hacienda no introdujo enmiendas al texto despachado por la Comisión de Salud.

- - -

DISCUSIÓN

En **sesión de 14 de noviembre de 2022**, el **Honorable Senador señor Coloma** hizo presente que el proyecto de ley objeto de estudio ha sido largamente discutido, pues surgió como moción parlamentaria y, luego de ser tramitado en la Cámara de Diputados, fue declarado inadmisibles por el Senado. No obstante, recordó que, producto del trabajo de la comisión mixta de ambas Cámaras y las indicaciones presentadas por el Ejecutivo, se superó el problema de inadmisibilidad.

El **asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent**, mencionó que como Ejecutivo presentaron dos indicaciones al proyecto de ley, que se refieren a dos beneficios: el primero referente al mejoramiento de calidad de trato al usuario, mientras que el segundo dice relación con el cumplimiento de las metas sanitarias.

Explicó que responde a un reconocimiento a los trabajadores de la salud, quienes no han podido desempeñar con normalidad sus funciones y, por tanto, si tuviesen que evaluarse las metas existirían

problemas de cumplimiento, los que tienen su fundamento en cuestiones de fuerza mayor o caso fortuito.

Enseguida, refirió que en el año 2021 lo anterior se resolvió de manera administrativa, pero que en el presente año proceder de la misma forma implicaría esperar hasta el mes de marzo del año 2023. Destacó que en ese contexto se trabajó en un proyecto de ley para que en el mes de noviembre del año en curso se puedan pagar estos beneficios, de manera tal de no mantener a los trabajadores del sector de la salud en una situación de incertidumbre hasta el mes de marzo del siguiente año.

Enfatizó que, con la aprobación y publicación del presente proyecto de ley, las metas sanitarias se entenderán por cumplidas en su grado máximo, permitiendo que los pagos se puedan realizar en las fechas programadas y no con efecto retroactivo.

El Honorable Senador señor Coloma manifestó que, de acuerdo a lo sostenido por el señor Junyent, por esta vez, y en atención a la imposibilidad práctica producto del Covid-19, mediante el presente proyecto de ley se busca dar por cumplidas las metas sanitarias y de atención de usuario.

Agregó que para estos efectos existen dos informes financieros que han recogido el mayor gasto fiscal que implica la presente iniciativa. Aclaró que uno de ellos consigna un gasto de \$20.299 millones, abarcando a los trabajadores de los establecimientos de los servicios de salud y de la atención primaria de salud. Asimismo, refirió que existe un informe financiero complementario que agrega un mayor gasto fiscal de \$1.613 millones.

La Presidenta de la la Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud (Fenats), señora Karen Palma, declaró que el proyecto de ley objeto de estudio de la Comisión es del todo anhelado para los trabajadores del sector de la salud, pues es fruto del reconocimiento a los tres años que han tenido que enfrentar la pandemia. Recalcó que la iniciativa entrega justicia a una situación que, producto de la crisis sanitaria, había derivado en la imposibilidad de cumplir metas.

Con todo, levantó una observación respecto de un punto no considerando en el proyecto de ley, que han hecho presente tanto a la Ministra de Salud como al Subsecretario de Redes Asistenciales. Explicó que el Hospital Metropolitano, el cual fue creado para enfrentar la pandemia, cuenta con cerca de 1.000 trabajadores, quienes recién en enero del presente año tuvieron la posibilidad de ser contratados. Advirtió que ellos no fueron beneficiarios del Bono COVID ni tampoco del descanso compensatorio.

Por tanto, en representación de la Fenats, solicitó a los señores Senadores que pudiese abordarse la situación de este último grupo de trabajadores, incluso en otra instancia legislativa de ser necesario, pues han resultado excluidos de estos dos beneficios previos, así como de la presente iniciativa, en circunstancias que han actuado como principales

actores en el combate de la pandemia y en materias de listas de espera.

Finalizó su intervención requiriendo que pudiese aprobarse a la brevedad el proyecto de ley en cuestión, para que los trabajadores de la salud perciban su beneficio en el mes de noviembre de 2022.

El Honorable Senador señor Coloma consultó a la señora Palma si el problema central que aqueja a los trabajadores del Hospital Metropolitano dice relación con que fueron contratados en el mes de enero pasado.

La **señora Palma** aclaró que durante el inicio de la pandemia se les contrató en calidad de honorarios, situación que se extendió durante dos años. Preciso que recién en el mes de enero del año en curso cambiaron a la calidad jurídica de contrata, pues asumirán nuevas funciones producto de las listas de espera.

El Honorable Senador señor Coloma declaró que parecía justa la petición de la señora Palma, pues se trataba de situaciones equivalentes. Agregó que el Ejecutivo debía definir si este grupo de trabajadores se incluía en el presente proyecto de ley, en la ley de reajuste del sector público, o bien si tenían una visión diferente sobre la materia.

El señor Junyent expresó que resulta razonable la inquietud planteada, pero precisó que, por su impacto presupuestario, debían revisar su viabilidad con el Ministerio de Hacienda.

Dicho lo anterior, solicitó a los señores Senadores poder separar ambas temáticas, ya que el presente proyecto de ley es muy esperado por los trabajadores del sector de la salud y urge que puedan recibir este pago durante el mes de noviembre de 2022.

El Honorable Senador señor Coloma preguntó si manejan un estimativo de los recursos adicionales que significaría incluir a los trabajadores del Hospital Metropolitano.

La **señora Palma** contestó que se trata de 1.000 trabajadores y que el cálculo promedio del beneficio por trabajador es de \$300.000.

El Honorable Senador señor Coloma apuntó que, de acuerdo a esa información, el costo adicional bordearía los \$300 millones.

El Honorable Senador señor Núñez valoró que el Gobierno acogiera la preocupación levantada por los trabajadores del sector de la salud, así como que la Comisión de Hacienda pudiese estudiar y votar de manera prioritaria esta iniciativa. Asimismo, recalco la importancia de que el Congreso pueda tramitarla rápidamente para evitar el pago retroactivo del beneficio.

En relación a los trabajadores del Hospital Metropolitano, recordó que en la práctica llevan tres años en funciones, no uno, siendo evidente que se encuentran en la misma situación que los otros trabajadores de la salud en cuanto a las dificultades para cumplir con las respectivas metas por la coyuntura de la pandemia.

Propuso que el Ejecutivo pudiese presentar una indicación en la Sala del Senado cuando se vea el proyecto de ley, con el fin de resolver este último punto, ya que los parlamentarios se encontrarían impedidos de formular una indicación en esos términos.

Recordó que una de las temáticas discutidas en la tramitación del proyecto de ley de Presupuestos para el Sector Público del año 2023 fueron las listas de espera, por lo que destacó que exista un establecimiento, como el Hospital Metropolitano, que se enfoque en atender este problema. En ese contexto, pidió que el Gobierno pudiese considerar a sus trabajadores, con el fin de que no resulten discriminados en relación con otros funcionarios del sector de la salud.

El Honorable Senador señor Cruz-Coke expresó compartir los planteamientos del Senador Núñez, ya que se está hablando de un grupo de trabajadores que se encuentran en las mismas condiciones que otros. En todo caso, puntualizó que se trata de una materia que concierne exclusivamente al Ejecutivo.

Enseguida, recordó que prontamente se verá en la Sala del Senado, en tercer trámite constitucional, el proyecto de ley que extiende transitoriamente el permiso postnatal parental. Hizo presente que la iniciativa legal viene desde la Cámara de Diputados con un aumento de recursos, en un sentido similar a como se está proponiendo ahora, el cual no fue recogido en su oportunidad por el Gobierno cuando el referido proyecto de ley fue discutido por las Comisiones de Hacienda y de Trabajo y Previsión Social del Senado, unidas, en primer trámite constitucional, instancia en que se solicitó por los integrantes de dichas comisiones la extensión del beneficio sin que tal solicitud fuera acogida por el Ejecutivo.

Por lo anterior, pidió para el presente caso que el Ejecutivo tenga a bien anticiparse, evitando el problema generado en materia de postnatal.

El Honorable Senador señor Coloma manifestó que hasta que el proyecto sea discutido en la Sala del Senado existe una oportunidad de formalizar este agregado que se propone por la Fenats. Con todo, recalcó que se trata de una sugerencia, ya que debe ser evaluado desde el Ejecutivo con el Ministerio de Hacienda.

Finalmente, puso en valor que el proyecto de ley haya sido saneado durante su tramitación, superando su problema de inadmisibilidad.

- - -

Enseguida, de conformidad con su competencia, vuestra Comisión de Hacienda se pronunció acerca de los artículos 1° y 2° permanentes y del artículo transitorio del proyecto de ley. Lo hizo en los términos en que fueron aprobados por la Comisión de Salud, como corresponde de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento de la Corporación.

A continuación, se describen o reproducen, según el caso, en el orden del articulado del proyecto, las citadas disposiciones de competencia de vuestra Comisión:

Artículo 1

Dispone, textualmente, lo siguiente:

“Artículo 1.- Excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.645 del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria contenido en la ley N° 19.378 que tenga derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, ascenderá al valor correspondiente al numeral 1 del artículo 5 de dicha ley. En este caso, el valor hora de la asignación corresponderá a aquel que se haya fijado mediante la resolución del Subsecretario de Redes Asistenciales, según lo dispuesto en el artículo 4 de la referida ley, para efectos del pago de ella en el mes de noviembre del año 2022.

La cantidad que corresponda pagar a los funcionarios señalados en el inciso primero en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.

La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en este artículo será enterada al personal en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad a este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que ésta fuera posterior.

Los recursos para el financiamiento de la asignación según lo dispuesto en este artículo serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y desde éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder a su pago.

Por otro lado, también excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.646 ascenderá, para quienes tengan derecho al pago

de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, al valor correspondiente a aquellos establecimientos ubicados en el primer tramo de dicha ley, de conformidad a lo dispuesto en el inciso tercero de su artículo 4.

La cantidad que corresponda pagar a los funcionarios señalados en el inciso quinto en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.

La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en el inciso quinto de este artículo será enterada a los funcionarios en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad al inciso quinto de este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que éste fuera posterior.

Finalmente, de manera excepcional durante el año 2022, a la asignación anual por calidad del trato a los usuarios que contemplen los sistemas remuneratorios de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s. 29, 30, y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud, cuyo proceso de otorgamiento de dicha asignación y de determinación del monto a pagar sea el establecido en los artículos 3 y 4 de la ley N° 20.646, se le aplicará lo dispuesto en los incisos anteriores respecto de los funcionarios que tengan derecho al pago de la misma en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad.

Con todo, lo dispuesto en el inciso octavo de este artículo se aplicará al personal del establecimiento de salud de carácter experimental denominado "Hospital Padre Alberto Hurtado", siempre que a la fecha de pago de la asignación de que trata este artículo no haya entrado en vigencia lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 1 de la ley N° 21.095.

Artículo 2

Su contenido es del siguiente tenor:

Artículo 2.- Durante el año 2022, de manera excepcional, los funcionarios de los servicios de salud, de la Subsecretaría de Salud Pública, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de los Servicios de Salud, del Fondo Nacional de Salud, de la Superintendencia de Salud, y de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud; recibirán el pago de las asignaciones variables o de sus componentes variables, según corresponda, asociados a metas ejecutadas durante del año 2021, tales como, el componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo establecido en los artículos 83 al 85 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención

proporcionada a los usuarios de la asignación de acreditación y estímulo al desempeño colectivo regulado en los artículos 86 al 89 decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; y la asignación asociada al cumplimiento anual de metas de producción y de calidad del artículo 12 de la ley N° 20.707; a su valor máximo, siempre que cumplan con los demás requisitos. Lo dispuesto en este inciso aplicará, además, respecto del componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo de la ley N° 19.813, a favor del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378.

En aquellos casos en que, a la fecha de publicación de esta ley, se hubiere pagado, alguna de las asignaciones a las que se refiere el inciso anterior, en un monto inferior al máximo que corresponda al total cumplimiento de la meta respectiva, aquélla se deberá reliquidar y la diferencia será pagada en la próxima cuota que corresponda al año 2022 o al mes siguiente de la publicación de la presente ley, en el evento que aquello no fuera posible.

Artículo transitorio

Establece que el mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su vigencia 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 Presupuestaria del Tesoro Público.

El Honorable Senador señor Lagos valoró que el proyecto de ley fuese de toda justicia para los funcionarios del sector de la salud. Agregó que la situación expuesta de los trabajadores a honorarios del Hospital Metropolitano, que cambiaron a la calidad jurídica de contrata, depende no de la Comisión de Hacienda, sino que del Ejecutivo, el que debe pronunciarse a la brevedad, con el fin de no retrasar el despacho de la iniciativa. Expresó que, si no llegase a concretarse esta inclusión, igualmente debiese aprobarse el proyecto, para continuar con su discusión en tercer trámite constitucional en la Cámara de Diputados.

Al mismo tiempo, hizo propias las palabras del Senador Cruz-Coke, por lo que planteó la necesidad que el Ejecutivo tome una decisión a la brevedad y no en la Cámara de Diputados, como ocurrió con el proyecto de ley que extiende transitoriamente el permiso postnatal parental.

Por lo anterior votó favorablemente.

El Honorable Senador señor Núñez manifestó su voto a favor.

El Honorable Senador señor Cruz-Coke declaró su voto a favor.

El Honorable Senador señor García expresó su voto a favor.

El **Honorable Senador señor Coloma** destacó que la Comisión de Hacienda puso su máximo interés para que el presente proyecto de ley pudiese ser estudiado a la brevedad. Acotó que lo anterior respondía a la necesidad que pudiese abordarse de manera urgente, con el fin de evitar pagos retroactivos.

Valoró la importancia que se pueda volver a la institucionalidad correcta, pues pueden existir proyectos inadmisibles que generan expectativas. Destacó que en este caso concreto se hubiese obtenido financiamiento y haya sido recogido en los respectivos informes financieros. Finalmente, expresó que estos recursos puedan ser bien recibidos por los funcionarios del sector de la salud, quienes han realizado un arduo trabajo en el último tiempo.

Por lo anterior, manifestó su voto a favor.

--Puestos en votación todos los artículos de competencia de la Comisión, fueron aprobados por la unanimidad de sus miembros, Honorables Senadores señores Coloma, Cruz-Coke, García, Lagos y Núñez.

FINANCIAMIENTO

- El informe financiero **N° 170**, elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de 3 de octubre de 2022, señala lo siguiente:

"I. Antecedentes

En el mensaje (N°143-370), el ejecutivo presenta indicaciones al proyecto de ley que da por cumplidas las metas sanitarias y de atención de usuarios por parte de los funcionarios de la salud que indica, para efectos del pago de las asignaciones y bonificaciones que corresponda, con ocasión del estado de excepción de catástrofe por la pandemia de COVID-19, boletín N°14.257-11, con el objetivo de otorgar, de manera excepcional, durante el año 2022, el pago del tramo 1 de la asignación anual asociada al Bono Trato Usuario para los trabajadores del sector salud, que perciban durante este año los tramos 2 y 3 de dicha asignación.

De esta manera, a los trabajadores que en el año 2022 tengan derecho a los tramos 2 y 3 de la asignación anual por calidad del trato a los usuarios de las leyes N°20.645 y N°20.646 (Bono Trato Usuario), junto con los establecimientos de salud de carácter experimental, se les pagará, de manera excepcional, la diferencia entre el monto que les corresponda por los tramos antedichos y la asignación correspondiente al tramo 1 (tramo más alto).

La reliquidación del monto a pagar de la asignación será enterada al personal en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar, de conformidad a las indicaciones presentadas, se enterará en una sola cuota a más tardar **en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial**, en caso de que éste fuera posterior.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

El mayor gasto que irroque la aplicación se encuentra asociado a la reliquidación que corresponderá realizar para el pago de la diferencia entre el monto de la asignación del tramo 1, y lo que hubiera correspondido a los tramos 2 y 3.

De este modo, por un lado, se estima un mayor gasto fiscal **para los trabajadores de los establecimientos de los servicios de salud (ley N°20.646)** que asciende a **\$11.186.711 miles**. Por otro lado, para el pago del beneficio a **los trabajadores de la Atención Primaria de Salud (ley N°20.645)**, se considera un mayor gasto equivalente a **\$9.112.672 miles**.

Así, estas indicaciones irrogan un mayor gasto fiscal de \$20.299.383 miles para el año 2022.

El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su vigencia 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 Presupuestaria del Tesoro Público.

III. Fuentes de información

- Mensaje N°143-370 de S.E. el Presidente de la República, en el que formula indicaciones al proyecto de ley que da por cumplidas las metas sanitarias y de atención de usuarios por parte de los funcionarios de la salud que indica, para efectos del pago de las asignaciones y bonificaciones que corresponda, con ocasión del estado de excepción de catástrofe por la pandemia de COVID-19.”.

- Luego, se presentó el informe financiero complementario **N° 197**, elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de 24 de octubre de 2022, que es del siguiente tenor:

“I. Antecedentes

Las presentes indicaciones (N°173-370) incorporan un artículo segundo, nuevo, para detallar que, de manera excepcional, se entiendan por cumplidas en un 100% todas las metas del año 2021, que dan lugar al pago de asignaciones y bonificaciones durante el año 2022, beneficiando a trabajadores del Sistema Nacional de Servicios de

Salud, Atención Primaria Municipal, Establecimientos Experimentales, Subsecretarías del Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública, Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, Fondo Nacional de Salud y Superintendencia de Salud.

De esta manera, y siempre que cumplan con los demás requisitos exigibles, en los casos en los que se hubiere pagado alguna de las asignaciones en un monto inferior al máximo que corresponda al total cumplimiento de la meta respectiva, se efectuará la reliquidación de los diferenciales, ya sea en la última cuota del presente año 2022 o al mes siguiente de la publicación de la presente ley.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Las presentes indicaciones irrogan mayor gasto fiscal para el pago de las reliquidaciones a aquellos trabajadores que no hubieren obtenido el máximo monto que corresponda al total cumplimiento de las metas sanitarias respectivas.

De este modo, si bien existen varios tipos de asignaciones relacionadas al cumplimiento de metas, se estima que sólo las asignaciones asociadas a la ley N° 19.937, sobre el estímulo al desempeño colectivo, y a la ley N° 20.707, sobre la asignación para los profesionales que desempeñan cargos de 28 horas semanales regidos por la ley N° 15.076, irrogan mayor gasto fiscal por no haber alcanzado el cumplimiento total de las metas.

De esta manera, puesto que el articulado propuesto señala que, de existir casos en los que se hubiese pagado un tramo de cumplimiento inferior al 100% se efectuará una reliquidación de los diferenciales, a continuación, se detallan los montos necesarios para las asignaciones que se identifica requieren cubrir dicho diferencial.

Tabla 1: Mayor Gasto Fiscal por Ítem

Ítem	Mayor Gasto Fiscal (M\$ del 2022)
Componente variable ley N°19.937	1.559.315
Ley N°20.707	53.537
Total	1.612.852

Considerando lo anterior, estas indicaciones irrogan un mayor gasto fiscal correspondiente a \$1.613 millones, adicionales respecto del IF N° 170 de 2022.

El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su vigencia 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 Presupuestaria de Tesoro Público.

III. Fuentes de Información

- Mensaje N° 173-370 de S.E. el Presidente de la República, que formula indicaciones al proyecto de ley que da por cumplidas las Metas Sanitarias por parte de los Funcionarios de Salud que indica, para efectos del pago de las Bonificaciones que corresponda, con ocasión del Estado de Excepción de Catástrofe por la Pandemia de COVID-19.”.

Se deja constancia de los precedentes informes financieros en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 17, inciso segundo, de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

- - -

TEXTO DEL PROYECTO

En mérito de los acuerdos precedentemente expuestos, vuestra Comisión de Hacienda tiene el honor de proponeros la aprobación del proyecto de ley en informe, en los mismos términos en que fue despachado por la Comisión de Salud, cuyo texto es el siguiente:

PROYECTO DE LEY

“Artículo 1.- Excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.645 del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria contenido en la ley N° 19.378 que tenga derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, ascenderá al valor correspondiente al numeral 1 del artículo 5 de dicha ley. En este caso, el valor hora de la asignación corresponderá a aquel que se haya fijado mediante la resolución del Subsecretario de Redes Asistenciales, según lo dispuesto en el artículo 4 de la referida ley, para efectos del pago de ella en el mes de noviembre del año 2022.

La cantidad que corresponda pagar a los funcionarios señalados en el inciso primero en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.

La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en este artículo será enterada al personal en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad a este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que ésta fuera posterior.

Los recursos para el financiamiento de la asignación según lo dispuesto en este artículo serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y desde éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder a su pago.

Por otro lado, también excepcionalmente, durante el año 2022, la asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario de la ley N° 20.646 ascenderá, para quienes tengan derecho al pago de ella en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad, al valor correspondiente a aquellos establecimientos ubicados en el primer tramo de dicha ley, de conformidad a lo dispuesto en el inciso tercero de su artículo 4.

La cantidad que corresponda pagar a los funcionarios señalados en el inciso quinto en virtud de los tramos 2 y 3 del año 2022, según corresponda, se imputará al pago del valor de la asignación conforme al inciso anterior.

La reliquidación del monto a pagar de la asignación en virtud de lo dispuesto en el inciso quinto de este artículo será enterada a los funcionarios en servicio a la fecha de pago de dicha reliquidación. El monto que corresponda pagar de conformidad al inciso quinto de este artículo se enterará en una sola cuota a más tardar en el mes de noviembre de 2022 o dentro del mes siguiente a la fecha de publicación de la presente ley en el Diario Oficial, en caso de que éste fuera posterior.

Finalmente, de manera excepcional durante el año 2022, a la asignación anual por calidad del trato a los usuarios que contemplen los sistemas remuneratorios de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s. 29, 30, y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud, cuyo proceso de otorgamiento de dicha asignación y de determinación del monto a pagar sea el establecido en los artículos 3 y 4 de la ley N° 20.646, se le aplicará lo dispuesto en los incisos anteriores respecto de los funcionarios que tengan derecho al pago de la misma en sus tramos 2 y 3 durante esa anualidad.

Con todo, lo dispuesto en el inciso octavo de este artículo se aplicará al personal del establecimiento de salud de carácter experimental denominado “Hospital Padre Alberto Hurtado”, siempre que a la fecha de pago de la asignación de que trata este artículo no haya entrado en vigencia lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 1 de la ley N° 21.095.

Artículo 2.- Durante el año 2022, de manera excepcional, los funcionarios de los servicios de salud, de la Subsecretaría de Salud Pública, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de los Servicios de Salud, del Fondo Nacional de Salud, de la Superintendencia de Salud, y de los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud; recibirán el pago de las asignaciones variables o de sus componentes variables, según corresponda, asociados a metas ejecutadas durante del año 2021, tales como, el componente variable de

la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo establecido en los artículos 83 al 85 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; el componente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la asignación de acreditación y estímulo al desempeño colectivo regulado en los artículos 86 al 89 decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud; y la asignación asociada al cumplimiento anual de metas de producción y de calidad del artículo 12 de la ley N° 20.707; a su valor máximo, siempre que cumplan con los demás requisitos. Lo dispuesto en este inciso aplicará, además, respecto del componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo de la ley N° 19.813, a favor del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378.

En aquellos casos en que, a la fecha de publicación de esta ley, se hubiere pagado, alguna de las asignaciones a las que se refiere el inciso anterior, en un monto inferior al máximo que corresponda al total cumplimiento de la meta respectiva, aquélla se deberá reliquidar y la diferencia será pagada en la próxima cuota que corresponda al año 2022 o al mes siguiente de la publicación de la presente ley, en el evento que aquello no fuera posible.

Disposición transitoria.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley durante su vigencia 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 Presupuestaria del Tesoro Público.”.

- - -

Acordado en sesión celebrada el día 14 de noviembre de 2022, con asistencia de los Honorables Senadores señores Juan Antonio Coloma Correa (Presidente), Luciano Cruz-Coke Carvalho, José García Ruminot, Ricardo Lagos Weber y Daniel Núñez Arancibia.

A 15 de noviembre de 2022.



MARÍA SOLEDAD ARAVENA
Secretaria de la Comisión

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE HACIENDA, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE DA POR CUMPLIDAS LAS METAS SANITARIAS Y DE ATENCIÓN DE USUARIOS POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS DE LA SALUD QUE INDICA, PARA EFECTOS DEL PAGO DE LAS ASIGNACIONES Y BONIFICACIONES QUE CORRESPONDA, CON OCASIÓN DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN DE CATÁSTROFE POR LA PANDEMIA DE COVID-19.

(BOLETÍN Nº 14.257-11)

- I. **OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:**
Dar por cumplidos aquellos procesos de formulación y evaluación del sistema público de salud que dan lugar al pago de asignaciones y bonificaciones asociados a metas sanitarias y trato al usuario, en consideración a la declaración del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública con ocasión de la epidemia o pandemia a que ha dado lugar el virus SARS-CoV-2.
- II. **ACUERDOS:**

Artículo 1, aprobado por unanimidad (5x0)
Artículo 2, aprobado por unanimidad 5x0)
Artículo transitorio, aprobado por unanimidad (5x0)
- III. **ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN:**
consta de 2 artículos permanentes y una disposición transitoria.
- IV. **NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL:** no hay.
- V. **URGENCIA:** no tiene.
- VI. **ORIGEN INICIATIVA:** Cámara de Diputados, moción de los Honorables Diputados señora Karol Cariola Oliva y señores Andrés Celis Montt y Patricio Rosas Barrientos, del ex Diputado y actual Senador señor Juan Luis Castro González y ex Diputados señora Andrea Parra Sauterel y señores Víctor Torres Jeldes, Ricardo Celis Araya y Miguel Crispi Serrano.
- VII. **TRÁMITE CONSTITUCIONAL:** segundo.
- VIII. **APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS:** aprobación en general y en particular a la vez (121x0).
- IX. **INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO:** 24 de agosto de 2021.
- X. **TRÁMITE REGLAMENTARIO:** informe de la Comisión de Hacienda.
- XI. **LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:**

1. Ley N° 21.095, que traspasa el establecimiento de salud de carácter experimental, Hospital Padre Alberto Hurtado, a la red del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y delega facultades para la modificación de las plantas de personal del mencionado servicio.

2. Ley N° 20.707, que establece los incentivos remuneracionales que indica, a favor de los profesionales de los servicios de salud que señala.

3. Ley N° 20.646, que otorga asignación asociada al mejoramiento de trato a los usuarios, para los funcionarios pertenecientes a las plantas de técnicos, administrativos y auxiliares de los establecimientos de los servicios de salud.

4. Ley N° 20.645, que crea asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario, para los funcionarios regidos por el estatuto de atención primaria de salud municipal.

5. Ley N° 19.813, que otorga beneficios a la salud primaria.

6. 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.

7. Ley N° 19.378, que establece estatuto de atención primaria de salud municipal

8. Decreto con fuerza de ley N° 29, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre estatuto administrativo.

9. Decretos con fuerza de ley N°s 29, 30 y 31, todos del año 2001, del Ministerio de Salud.

Valparaíso, 15 de noviembre de 2022.


MARÍA SOLEDAD ARAVENA
Secretaria de la Comisión