

INFORME DE LAS COMISIONES DE HACIENDA Y DE SALUD, UNIDAS, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que concede beneficios al personal de la atención primaria de salud.

BOLETÍN N° 9.973-11

HONORABLE SENADO:

Vuestras Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas, tienen el honor de informar acerca del proyecto de ley de la referencia, iniciado en Mensaje de Su Excelencia la Presidenta de la República, con urgencia calificada de “suma”.

A la sesión que celebraron las Comisiones unidas asistieron, además de sus integrantes:

Del Ministerio de Salud, la Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Angélica Verdugo; la Jefa de la División de Atención Primaria, señora Paz Robledo; el profesional de inversiones, señor Mario Ulloa; la profesional DIGEDEP, señora Paulina Palazzo, y los asesores, señores Enrique Accorsi, Rafael Méndez y Héctor Reyes.

De la Dirección de Presupuestos, la Jefa del Departamento Institucional Laboral, señorita Patricia Orellana.

Del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, el asesor, señor Giovanni Semería.

De la Biblioteca del Congreso Nacional, el analista, señor Samuel Argüello.

El asesor del Honorable Senador Coloma, señor Álvaro Pillado.

El asesor del Honorable Senador Chahuán, señor Marcelo Sanhueza.

Los asesores de la Honorable Senadora Goic, señorita Natalia Celedón, y señores Gerardo Bascuñán y Germán Flores.

El Jefe de Gabinete del Honorable Senador Girardi, señor Nicolás Fernández.

El Jefe de Gabinete de la Honorable Senadora Van Rysselberghe, señor Juan Paulo Morales.

De la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipal, CONFUSAM, el Presidente, señor Esteban Maturana; la

Secretaría General, señora Carolina Espinoza, y el Encargado de Capacitación Nacional, señor Fernando Kursan.

De la Asociación Chilena de Municipalidades, AChM, el Subsecretario Ejecutivo, señor Marcelo Segura; la Jefa de Gabinete del Presidente, señora Isabel Flores, y el abogado, señor Malik Mograby.

- - -

Cabe hacer presente que con fecha 30 de junio de 2015, la Sala del Senado acordó que el proyecto de ley debía ser analizado de manera conjunta por las Comisiones de Hacienda y de Salud, autorizándolas a discutirlo en general y en particular durante el primer informe.

- - -

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar las condiciones laborales de los funcionarios municipales de la salud en lo que concierne a dos materias específicas:

1) Los artículos 5° y 6° de la ley N° 19.378 sobre Estatuto de Atención Primaria Municipal, establecen que quienes posean un título de técnico de nivel superior deberán ser contratados en la categoría c) de la dotación de la entidad administradora de salud a la que pertenecen. Sin embargo, algunas personas que poseen dicha calificación profesional, en lugar de hallarse en la mencionada categoría c), están incluidas en la categoría e) de administrativos de salud.

2) Permitir el cumplimiento de la disposición del inciso tercero del artículo 14 de la misma ley, el cual determina que el número de horas contratadas a través de la modalidad de contrato a plazo fijo -períodos iguales o inferiores a un año calendario-, no podrá ser superior al 20% de la dotación de la entidad administradora.

- - -

ANTECEDENTES

Para una adecuada comprensión de la iniciativa en informe deben tenerse presente los siguientes antecedentes:

A.- ANTECEDENTES JURÍDICOS

- La ley N° 19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

- El artículo 54 del decreto con fuerza de ley N° 2, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y

sistematizado de la ley N° 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005.

B.- ANTECEDENTES DE HECHO

El Mensaje expone que el antecedente inmediato de esta iniciativa se encuentra en la materialización de los acuerdos alcanzados mediante negociaciones tripartitas sostenidas por el Ministerio de Salud con los funcionarios de la atención primaria de salud municipal y la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM). Se precisa que sus disposiciones están destinadas a permitir un mejor clima laboral a través de normas que aseguren el acceso del personal afecto al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal a mejores condiciones de trabajo en los correspondientes establecimientos municipales.

Añade que, además, se contribuye a continuar mejorando la calidad de los servicios prestados a la gran mayoría de las personas que concurren a los establecimientos de salud municipal obteniendo las atenciones de salud que precisan.

Señala, como otro antecedente de esta iniciativa, el hecho que normas de similar tenor fueron aprobadas anteriormente en los artículos tercero y sexto transitorios de la ley N° 20.157.

En cuanto a los objetivos, indica que la finalidad principal es concretar una aspiración de los funcionarios municipales de la salud en lo que concierne a dos materias específicas:

1) Técnicos de Atención Primaria de Salud. Los artículos 5° y 6° de la ley N° 19.378 sobre Estatuto de Atención Primaria Municipal, establecen que quienes posean un título de técnico de nivel superior deberán ser contratados en la categoría c) de la dotación de la entidad administradora de salud a la que pertenecen. Sin embargo, asevera que algunas personas que poseen dicha calificación profesional, en lugar de hallarse en la mencionada categoría c), están incluidas en la categoría e), de administrativos de salud, para la que, según establece el artículo 8° del aludido texto legal, basta con poseer licencia de enseñanza media.

Así, los referidos funcionarios efectúan funciones que no corresponden a aquellas por las que están contratados en la dotación de que se trata y que no son acordes con su calificación profesional.

Precisa que con la finalidad de concretar el citado cambio, el Ministerio de Salud aportará los recursos que permitan a las municipalidades efectuar los ajustes necesarios. Este aporte será mantenido durante el tiempo mientras los beneficiados se mantengan en sus funciones, sin embargo, aquellos incrementos que posteriormente experimenten las remuneraciones de estas personas por la natural alza de su nivel funcionario, derivado de ascensos, será de cargo de la entidad contratante, de acuerdo con las normas generales.

2) Proporcionalidad de contrataciones a plazo fijo y en forma indefinida. Por otro lado, el proyecto tiene el objetivo de permitir el cumplimiento de la disposición del inciso tercero del artículo 14 de la ley 19.378, el cual determina que el número de horas contratadas a través de la modalidad de contrato a plazo fijo, esto es, contratos por períodos iguales o inferiores a un año calendario, no podrá ser superior al 20% de la dotación de la entidad administradora.

En algunos municipios dicha proporción está alterada y mantienen un mayor número de funcionarios en calidad de contratados a plazo fijo, por lo que la norma que se propone viene a remediar la situación descrita.

Especifica que las entidades administradoras de salud municipal que excedan la citada proporción, deberán llamar a concurso interno para incorporar los funcionarios que se requiera en modalidad de contrato indefinido. A dicho concurso sólo podrán presentarse funcionarios contratados a plazo fijo que hayan pertenecido a la dotación al momento de publicarse la ley y que hayan laborado en ella al menos tres años, en forma continua o discontinua.

- - -

DISCUSIÓN EN GENERAL

La **Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Angélica Verdugo**, expuso que el proyecto de ley busca beneficiar a los trabajadores de la atención primaria de la salud municipal y aborda dos materias. La primera, relacionada con que se cumpla la proporción de personas contratadas a plazo fijo -la que debe ser de un máximo de un 20% respecto del total-, y el otro 80% deben encontrarse contratadas en forma indefinida. Agregó que esta materia fue parte de un acuerdo tripartito entre el Gobierno, los representantes de los trabajadores de la salud municipal y la Asociación Chilena de Municipalidades, en el que se especificó que se efectuarían concursos internos para que los funcionarios puedan pasar a ser titulares dentro de la dotación.

La segunda materia, explicó, es aquella que propone que los funcionarios en calidad de administrativos, que cuenten con un título de técnico superior, puedan acceder a dicha categoría, siempre que se encuentren desempeñando una función pertinente respecto del título técnico que posean. Añadió que esta propuesta surge del mismo acuerdo tripartito mencionado precedentemente.

Observó que el traspaso de funcionarios de la categoría e) a la categoría c) del artículo 5° del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, implicará un mayor costo fiscal por el traspaso de recursos desde los servicios de salud a las entidades administradoras de salud municipal, conforme se indica en el correspondiente informe financiero.

El **Honorable Senador señor Zaldívar** señaló que el proyecto de ley implica un costo fiscal de \$782 millones el año 2016 y

\$1.016 millones en el año 2017, favoreciendo a 1.678 funcionarios en régimen.

La **Honorable Senadora señora Van Rysseberghe** expresó su acuerdo con la posibilidad de que funcionarios con título técnico puedan pasar a la correspondiente categoría, pero le genera dudas el hecho de que este proyecto de ley venga a regularizar una situación que otra ley ya contempla, como es que el total de horas contratadas a plazo fijo no supere el 20% de la dotación respectiva. Agregó que la Contraloría General de la República ya fiscaliza –y tiene el deber de fiscalizar- situaciones como la descrita, por lo que no se comprende que la iniciativa legal obligue a hacer lo que los municipios ya deben efectuar por mandato legal.

El **Honorable Senador señor Coloma** consultó si las entidades administradoras de salud deberán efectuar concursos internos para pasar a todos los funcionarios a la modalidad de contrato indefinido o solamente al número necesario para ajustarse al referido 20% máximo.

La **Honorable Senadora señora Goic** manifestó que una preocupación que surge con el proyecto de ley es si implicará algún desembolso de recursos por parte de los municipios.

El **Presidente de la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipal, señor Esteban Maturana**, planteó que el proyecto de ley fue aprobado por unanimidad en la Cámara de Diputados, forma parte de los acuerdos que CONFUSAM celebró con el Gobierno en el mes de octubre del año 2014, y apuntan a seguir fortaleciendo la salud municipal.

Agregó que otro tema fundamental para fortalecer la salud municipal es el financiamiento de la misma, y para eso se encuentran en una comisión tripartita que estudia el valor basal del per cápita y los indexadores del mismo, buscando corregir ciertas anomalías que son insostenibles, por ejemplo, que comunas como Las Condes y Renca reciban el mismo per cápita.

Señaló que para resolver el drama de la salud pública se requiere invertir mucho más en prevención y no como hasta ahora que la mayor cantidad se invierte, por lejos, en curación.

Otra materia que debe abordarse es el mejoramiento de las condiciones laborales, de modo de permitir superar la carencia de especialistas, matronas y enfermeras, que afectan la atención que se otorga a las personas. Dentro del mejoramiento referido, indicó que la iniciativa legal aborda dos elementos que avanzan en dicha dirección. Uno de esos elementos es la estabilidad laboral –no la inamovilidad-, que se mejora cumpliendo con la ley y el porcentaje que establece de 80% de personas con contrato indefinido. Añadió que personas con contrato a plazo fijo por uno o dos meses, quedan en situación de permanente amenaza por sus empleadores respecto de que no se les renovará su contrato si no hacen lo que ellos quieren.

Asimismo, manifestó que la disposición establece que los cargos se llenen mediante concurso interno para que participe el personal de salud, contemplando a las personas a honorarios, como modo de ir eliminando la situación irregular de quienes se encuentran contratados permanentemente en esa situación.

Observó que, en el año 2007, se aprobó una ley llamada “de alivio” que buscaba el mismo objetivo de la presente ley, en cuanto respetar la proporción de 80-20 entre contratos indefinidos y contratos a plazo fijo. Además, acotó que el no cumplimiento de la ley por parte de los alcaldes se debe a que la norma no estipula qué se debe hacer en caso de que se sobrepase el referido 20% máximo de contratos a plazo fijo.

Respecto de la posibilidad de que funcionarios con título técnico pasen a la respectiva categoría del escalafón, señaló que se soluciona una situación de injusticia y permite que personas con título de informática o estadística reciban una remuneración acorde a la tarea que desempeñan.

Agregó que forma parte de los mencionados acuerdos de octubre de 2014, que las medidas contempladas en los dos artículos del proyecto de ley no significarán gastos para los municipios.

El Subsecretario Ejecutivo de la Asociación Chilena de Municipalidades, señor Marcelo Segura, manifestó que la posición de la Asociación es que los compromisos asumidos el año 2014, en conjunto con el Gobierno y las asociaciones de funcionarios, no iban a implicar gastos para los municipios.

Señaló que, no obstante, el proyecto de ley sí implicará mayores gastos, puesto que a pesar de la indicación presentada por el Ejecutivo, no se aclara la situación que se produce debido a que el cambio de categoría de los funcionarios y las remuneraciones se fijan a partir del sueldo base mínimo nacional, y la indicación presentada se incorpora respecto de ese mismo inciso tercero, por lo que no se asume que casi todos los municipios pagan las remuneraciones con montos superiores al del sueldo mínimo nacional.

De esa forma, al contemplarse sólo el sueldo mínimo nacional, se seguirá generando un déficit a los municipios, acotó.

Respecto de los contratos a honorarios, expresó que han concordado con CONFUSAM en que debe resolverse el problema, pero lo que ocurre es que buena parte del mismo es generado por el Ministerio de Salud, mediante programas –supuestamente transitorios- que se han transformado, en la práctica, en permanentes.

Acotó que los recursos de los referidos programas debieran ir a engrosar el per cápita de salud y, por otro lado, hacer pasar a esas personas contratadas a honorarios a una situación laboral estable.

Añadió que los concursos que se efectuarán para respetar la proporción de 80% de contratados en forma indefinida, implicarán la desvinculación de personas contratadas a plazo fijo, por lo que los municipios deberán pagar las correspondientes indemnizaciones por años de servicio –tal como lo vienen disponiendo fallos de los tribunales-, y ese será otro costo que asumir.

El Honorable Senador señor Rossi preguntó cuál es la explicación de que se requiera una ley para hacer cumplir lo que actualmente dispone el artículo 14 de la ley N° 19.378 sobre los contratados a plazo fijo.

La **señora Subsecretaria** explicó que en la base de datos de las municipalidades figura, en promedio, un 50% de trabajadores contratados a plazo fijo. Señaló, asimismo, que en la disposición que se propone las personas que pasarán a calidad de contratados en forma indefinida lo harán previo concurso interno, y el artículo 14 de la ley N° 19.378 dispone que se requiere concurso público para acceder a dicha categoría. Observó que la norma del artículo 2° del proyecto de ley es específica para solucionar la situación de no respetar la proporción que establece el referido artículo 14.

Respecto de los costos de la iniciativa, señaló que la misma no pretende resolver el problema del financiamiento, en relación al per cápita, de la salud municipal. Añadió que el Ministerio está trabajando con la mesa tripartita que se ha mencionado en el estudio del sistema de financiamiento, y pretenden presentar las conclusiones del análisis durante la discusión del próximo proyecto de ley de presupuestos, planteando en un plazo razonable un mejoramiento del mismo.

Observó que los municipios son autónomos para definir la carrera funcionaria a su interior, por lo que el Ejecutivo sólo puede estimar los costos referenciales lineales para una carrera dentro de la atención primaria.

Como la Asociación Chilena de Municipalidades ha manifestado su preocupación acerca de que los costos que muestra esta carrera referencial lineal distan de aquellos sueldos que realmente se pagan en los municipios, es que, señaló, el Ministerio ha buscado el promedio de remuneraciones que se paga en atención primaria, por lo que se ha llevado la estimación de costos al grado 8 de la carrera, y de ese modo acortar la brecha de la que alerta la asociación de municipios.

Agregó que la indicación del Ejecutivo expresa que los recursos que se requieran en virtud de la futura ley, se consultarán anualmente en la respectiva Ley de Presupuestos, y las brechas que se detecten y comprueben por el correspondiente Servicio de Salud deberán incluirse en cada proyecto de ley de presupuestos del sector público.

La Jefa del Departamento Institucional Laboral de la Dirección de Presupuestos, señorita Patricia Orellana, explicó que el informe financiero consigna mayor costo fiscal respecto del artículo 1°, en

cuanto se producirán cambios de categoría en funcionarios con título técnico: 1.291 en el año 2016 y 1.678 para el año 2017 en que se encontrará en régimen.

Acotó que en virtud de la autonomía municipal, se debió aplicar una carrera referencial lineal para estimar los costos de la medida, y es por ello que se ratifica que será cada ley de presupuestos la que deberá contemplar los recursos necesarios para esos efectos.

Además, observó que en el protocolo de acuerdo que se firmó durante la tramitación de la actual Ley de Presupuestos para el Sector Público, se comprometió la elaboración de un estudio, por parte de los ministerios de Hacienda y Salud, que incluya la revisión y evaluación del per cápita y sus indexadores, el plan de salud familiar y comunitario, y presentar un plan de ajuste a 3 años, por el período 2016-2018. Dicho estudio, añadió, debe estar terminado durante el tercer trimestre de este año, y lo está llevando a cabo la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile.

La **Honorable Senadora señora Van Rysselberghe** indicó que, en principio, no le parecía correcto “subsidiar” la labor de fiscalización que debe efectuar el órgano contralor con una ley, pero la normalización de una situación irregular respecto de la contratación de funcionarios con la realización de concursos internos le parece, en definitiva, razonable.

Asimismo, consultó por los plazos para la aplicación de la ley.

La **señora Subsecretaria** señaló que se debe dictar un reglamento dentro de los 30 días siguientes a la publicación de la ley y allí se fijarán los plazos para la implementación de las medidas.

Sometido a votación en general el proyecto de ley, resultó aprobado por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe, y señores Chahuán, Coloma, García, Girardi, Montes, Rossi y Zaldívar.

DISCUSIÓN EN PARTICULAR

ARTÍCULO 1°

Su texto es el que sigue:

“Artículo 1°.- Los funcionarios administrativos de salud que, a la fecha de publicación de esta ley, estén clasificados en la categoría e) del artículo 5° de la ley N°19.378, que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y que, a dicha fecha o hasta el 31 de agosto de 2016, acrediten estar en posesión de un título de técnico de nivel superior, de aquellos a los que se refiere el artículo 54 del decreto con fuerza

de ley N°2, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, y que además realicen funciones pertinentes a la categoría en que se desempeñarán y a la formación por la que se les ha otorgado dicho título, pasarán por el solo ministerio de la ley a la categoría c) en la dotación del siguiente año. Para esto, mantendrán la naturaleza del contrato que tengan al momento del traspaso, previa resolución de la entidad administradora de salud municipal en que se desempeña el funcionario beneficiado que certifique el cumplimiento de estas condiciones. El Servicio de Salud competente podrá objetar dicha calificación si considera que no se ajusta a la normativa que la hace procedente.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud dentro de los treinta días siguientes a la fecha de publicación de esta ley, fijará los criterios y el mecanismo para establecer la pertinencia de las funciones.

Los recursos para financiar el mayor gasto que implique el cambio de categoría de cada funcionario que represente la aplicación de este artículo, en relación con las horas contratadas respecto de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, serán transferidos desde los servicios de salud a las entidades administradoras de salud municipal en forma permanente.

Para estos efectos, en el mes de octubre de cada año los municipios deberán enviar un informe al Ministerio de Salud que contenga la nómina de las personas beneficiarias de este artículo que permanecen en su dotación,

Las entidades administradoras de salud municipal deberán dar uso exclusivo de los recursos transferidos por los servicios de salud para el pago de los gastos mencionados en esta ley. Toda contravención de esta norma provocará la suspensión del beneficio otorgado, sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan.”.

Respecto de este artículo se presentó **indicación de Su Excelencia la Presidenta de la República** para agregar en su inciso tercero, a continuación del punto aparte (.) que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración, nueva:

“Los recursos antes señalados se consultarán anualmente en la Ley de Presupuestos.”.

El **Honorable Senador señor Coloma** observó que, en el inciso final, si las entidades administradoras de salud municipal utilizan los recursos para pagar gastos distintos que aquellos contemplados en la ley se castiga al funcionario con la suspensión del beneficio, cuestión que le parece equivocada.

El **Honorable Senador señor Rossi** suscribió la precedente inquietud y planteó que debiera corregirse la redacción del inciso.

La **Jefa del Departamento Institucional Laboral, señorita Orellana**, manifestó que el inciso fue una modificación al proyecto original, y podría cambiarse la redacción de modo que no se suspenda el beneficio otorgado.

El **Honorable Senador señor García** consultó si el artículo tendrá aplicación durante el presente año o sólo a partir del año 2016.

La **señorita Orellana** explicó que durante el presente año se podrá acreditar la condición de poseer un título de técnico nivel superior, pero el cambio en la dotación se hará efectivo a partir del año 2016.

En votación, la indicación fue aprobada por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe, y señores Chahuán, Coloma, García, Girardi, Montes, Rossi y Zaldívar.

Puesto en votación el resto del artículo, fue aprobado, con enmiendas, según se indicará en su oportunidad, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe, y señores Chahuán, Coloma, García, Girardi, Montes, Rossi y Zaldívar.

ARTÍCULO 2°

Es del siguiente tenor:

“Artículo 2°.- Las entidades administradoras de salud municipal que, a la fecha de publicación de esta ley, tengan un porcentaje superior al veinte por ciento de su dotación en calidad de contratados a plazo fijo, deberán llamar a concurso interno para incorporarlos a esta en calidad de contratados indefinidos, con el fin de ajustarse a lo estipulado en el artículo 14 de la ley N°19.378, que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Este concurso deberá ser transparente tanto en sus bases como en sus resultados y estar resuelto previo a la fijación de la dotación comunal de salud del año 2016.

Podrán participar en los concursos internos los funcionarios que pertenezcan a la dotación de la respectiva entidad administradora de salud municipal en calidad de contratados a plazo fijo a la fecha de publicación de esta ley y que hayan servido en esta durante a lo menos tres años, continuos o discontinuos, anteriores a dicha fecha. Para efectos de lo anterior, también se considerarán los años de servicio en calidad de contratado a honorarios, sujeto a una jornada de trabajo de treinta y tres o más horas semanales. También podrá participar en los concursos internos el personal contratado a honorarios en la respectiva entidad administradora de salud municipal, a la fecha de publicación de esta ley, que

haya prestado servicios en esta durante al menos tres años continuos en dicha calidad, anteriores a esa fecha, siempre que se encuentre sujeto a una jornada de trabajo de treinta y tres o más horas semanales.

Las entidades administradoras fijarán las bases de los concursos, resguardando que en los procesos exista un carácter técnico, objetividad y transparencia, y que se determinen como criterios objetivos de calificación de los postulantes la experiencia y la capacitación.

En caso de producirse empates en el concurso interno los funcionarios serán elegidos conforme a los siguientes criterios: en primer término, se seleccionará a los funcionarios que estén desempeñando las funciones del cargo al que postulan; en segundo término, se seleccionará a aquellos que tengan una mayor antigüedad en la dotación de atención primaria de salud de la comuna. En caso de mantenerse la igualdad, se considerará la mayor antigüedad en la atención primaria de salud municipal.”.

El **Honorable Senador señor Coloma** consultó, respecto de la redacción del artículo 2º, inciso primero, si cuando se dice “a esta” debe entenderse que se refiere a la dotación o a las entidades administradoras, y planteó que debiera explicitarse la referencia.

La **Jefa del Departamento Institucional Laboral, señorita Orellana**, señaló que la expresión “a esta” se refiere a la dotación y que pueden explicitarlo en la redacción.

Puesto en votación el artículo, fue aprobado, con una enmienda, según se indicará en su oportunidad, por la unanimidad de los miembros presentes de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe, y señores Chahuán, Coloma, García, Girardi, Montes, Rossi y Zaldívar.

- - -

INFORME FINANCIERO

El **informe financiero** elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de 31 de marzo de 2015, señala, de manera textual, lo siguiente:

“I. Antecedentes.

El proyecto de ley tiene por objeto conceder beneficios al personal de la atención primaria del sector salud, regidos por la Ley N° 19.378, junto con obtener el cumplimiento de normas legales que están vigentes para dicho sector.

II. Efectos del Proyecto sobre el Presupuesto Fiscal.

Cambio de Categoría de los administrativos de Salud que a la fecha de publicación de la ley, estén clasificados en la categoría e) del artículo 5° de la ley N° 19.378, y que a dicha fecha o hasta el 31 de Agosto de 2016 acrediten estar en posesión de un título de técnico de nivel superior, de aquellos a que se refiere el artículo 54 del Decreto con Fuerza de Ley N° 2 de 2010, del Ministerio de Educación. En la medida que dichos funcionarios realicen funciones pertinentes a la formación por la que se le otorgó dicho título, pasarán por el solo ministerio de la ley a la categoría c) Técnicos de Nivel Superior, en la dotación del siguiente año, manteniendo la naturaleza del contrato que tengan al momento del traspaso, previa resolución de la entidad administradora de salud municipal en que se desempeña el funcionario beneficiado que certifique el cumplimiento de estas condiciones.

Dicha iniciativa significa un mayor costo para el año 2016 de \$782.071 miles, beneficiando a 1.291 funcionarios y para el año 2017 se estima en M\$ 1.016.692 destinado a 1.678 personas, en régimen.

Dicho monto persistirá en función de la permanencia de los funcionarios beneficiados en la atención primaria de salud, regida por la Ley N°19.378.

El mayor gasto que implique la aplicación de esta ley, se financiará con cargo a los recursos que se consulten anualmente en las respectivas Leyes de Presupuestos.”.

Posteriormente, se presentó **un informe financiero** referido a indicaciones presentadas, elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de 2 de junio de 2015, que señala, de manera textual, lo siguiente:

“Formula indicaciones al Proyecto de Ley que concede beneficios al personal de la atención primaria del sector salud, regidos por la Ley N° 19.378, ampliando y precisando su ámbito de aplicación.

Las modificaciones que se presentan no implican un mayor gasto fiscal.”.

Finalmente, se presentó **un informe financiero** referido a indicación presentada ante estas Comisiones unidas, elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de 3 de julio de 2015, que señala, de manera textual, lo siguiente:

“Formula indicación al Proyecto de Ley que se señala, ingresado con el Mensaje N°599-363, precisando que su financiamiento será consultado anualmente en la Ley de Presupuestos en la partida Ministerio de Salud, para su posterior transferencia a las entidades administradoras de salud municipal.

La modificación que se presenta no implica un mayor gasto fiscal.”.

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

- - -

MODIFICACIONES

En virtud de los acuerdos precedentemente consignados, las Comisiones unidas tienen el honor de proponer las siguientes enmiendas al proyecto de ley aprobado por la Honorable Cámara de Diputados:

Artículo 1°

Inciso tercero

Incorporar, a continuación del punto aparte (.) que pasa a ser punto seguido (.), la siguiente oración final, nueva: “Los recursos antes señalados se consultarán anualmente en la Ley de Presupuestos.”. **(Unanimidad 9x0. Indicación de Su Excelencia la Presidenta de la República).**

Inciso final

Sustituir la frase “provocará la suspensión del beneficio otorgado, sin perjuicio de” por “acarreará”. **(Unanimidad 9x0. Artículo 121, inciso final, del Reglamento del Senado).**

Artículo 2°

Inciso primero

Reemplazar la expresión “incorporarlos a esta” por “incorporarlos a dicha dotación”. **(Unanimidad 9x0. Artículo 121, inciso final, del Reglamento del Senado).**

- - -

TEXTO DEL PROYECTO

En virtud de las modificaciones anteriores, el proyecto de ley queda como sigue:

PROYECTO DE LEY

“Artículo 1°.- Los funcionarios administrativos de salud que, a la fecha de publicación de esta ley, estén clasificados en la categoría e) del artículo 5° de la ley N° 19.378, que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y que, a dicha fecha o hasta el 31 de agosto de 2016, acrediten estar en posesión de un título de técnico de nivel superior, de aquellos a los que se refiere el artículo 54 del decreto con fuerza de ley N° 2, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, y que además realicen funciones pertinentes a la categoría en que se desempeñarán y a la formación por la que se les ha otorgado dicho título, pasarán por el solo ministerio de la ley a la categoría c) en la dotación del siguiente año. Para esto, mantendrán la naturaleza del contrato que tengan al momento del traspaso, previa resolución de la entidad administradora de salud municipal en que se desempeña el funcionario beneficiado que certifique el cumplimiento de estas condiciones. El Servicio de Salud competente podrá objetar dicha calificación si considera que no se ajusta a la normativa que la hace procedente.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud dentro de los treinta días siguientes a la fecha de publicación de esta ley, fijará los criterios y el mecanismo para establecer la pertinencia de las funciones.

Los recursos para financiar el mayor gasto que implique el cambio de categoría de cada funcionario que represente la aplicación de este artículo, en relación con las horas contratadas respecto de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, serán transferidos desde los servicios de salud a las entidades administradoras de salud municipal en forma permanente. **Los recursos antes señalados se consultarán anualmente en la Ley de Presupuestos.**

Para estos efectos, en el mes de octubre de cada año los municipios deberán enviar un informe al Ministerio de Salud que contenga la nómina de las personas beneficiarias de este artículo que permanecen en su dotación.

Las entidades administradoras de salud municipal deberán dar uso exclusivo de los recursos transferidos por los servicios de salud para el pago de los gastos mencionados en esta ley. Toda contravención de esta norma **acarreará** las sanciones administrativas que correspondan.

Artículo 2°.- Las entidades administradoras de salud municipal que, a la fecha de publicación de esta ley, tengan un porcentaje superior al veinte por ciento de su dotación en calidad de contratados a plazo fijo, deberán llamar a concurso interno para **incorporarlos a dicha dotación** en calidad de contratados indefinidos, con el fin de ajustarse a lo estipulado en el artículo 14 de la ley N° 19.378, que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Este concurso

deberá ser transparente tanto en sus bases como en sus resultados y estar resuelto previo a la fijación de la dotación comunal de salud del año 2016.

Podrán participar en los concursos internos los funcionarios que pertenezcan a la dotación de la respectiva entidad administradora de salud municipal en calidad de contratados a plazo fijo a la fecha de publicación de esta ley y que hayan servido en esta durante al menos tres años, continuos o discontinuos, anteriores a dicha fecha. Para efectos de lo anterior, también se considerarán los años de servicio en calidad de contratado a honorarios, sujeto a una jornada de trabajo de treinta y tres o más horas semanales. También podrá participar en los concursos internos el personal contratado a honorarios en la respectiva entidad administradora de salud municipal, a la fecha de publicación de esta ley, que haya prestado servicios en esta durante al menos tres años continuos en dicha calidad, anteriores a esa fecha, siempre que se encuentre sujeto a una jornada de trabajo de treinta y tres o más horas semanales.

Las entidades administradoras fijarán las bases de los concursos, resguardando que en los procesos exista un carácter técnico, objetividad y transparencia, y que se determinen como criterios objetivos de calificación de los postulantes la experiencia y la capacitación.

En caso de producirse empates en el concurso interno los funcionarios serán elegidos conforme a los siguientes criterios: en primer término, se seleccionará a los funcionarios que estén desempeñando las funciones del cargo al que postulan; en segundo término, se seleccionará a aquellos que tengan una mayor antigüedad en la dotación de atención primaria de salud de la comuna. En caso de mantenerse la igualdad, se considerará la mayor antigüedad en la atención primaria de salud municipal.”.

- - -

Acordado en sesión celebrada el día 7 de julio de 2015, con la asistencia del Honorable Senador señor Andrés Zaldívar Larraín (Presidente), Honorables Senadoras señoras Carolina Goic Borojevic y Jacqueline Van Rysselberghe Herrera, y Honorables Senadores señores Francisco Chahuán Chahuán, Juan Antonio Coloma Correa, José García Ruminot, Guido Girardi Lavín, Carlos Montes Cisternas y Fulvio Rossi Ciocca (Presidente accidental).

Sala de la Comisión, a 8 de julio de 2015.

ROBERTO BUSTOS LATORRE
Secretario de las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LAS COMISIONES DE HACIENDA Y DE SALUD, UNIDAS, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE CONCEDE BENEFICIOS AL PERSONAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

BOLETÍN N° 9.973-11

I. OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LAS COMISIONES

UNIDAS: mejorar las condiciones laborales de los funcionarios municipales de la salud en lo que concierne a dos materias específicas:

1) Los artículos 5° y 6° de la ley N° 19.378 sobre Estatuto de Atención Primaria Municipal, establecen que quienes posean un título de técnico de nivel superior deberán ser contratados en la categoría c) de la dotación de la entidad administradora de salud a la que pertenecen. Sin embargo, algunas personas que poseen dicha calificación profesional, en lugar de hallarse en la mencionada categoría c), están incluidas en la categoría e) de administrativos de salud.

2) Permitir el cumplimiento de la disposición del inciso tercero del artículo 14 de la misma ley, el cual determina que el número de horas contratadas a través de la modalidad de contrato a plazo fijo -períodos iguales o inferiores a un año calendario-, no podrá ser superior al 20% de la dotación de la entidad administradora.

II. ACUERDOS: aprobado en general por unanimidad (9x0).

Indicación de Su Excelencia la Presidenta de la República. Aprobada por unanimidad (9x0).

Artículo 1°. Aprobado con enmiendas por unanimidad (9x0).

Artículo 2°. Aprobado con enmiendas por unanimidad (9x0).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LAS COMISIONES

UNIDAS: consta de 2 artículos permanentes.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no tiene.

V. URGENCIA: suma.

VI. ORIGEN E INICIATIVA: Cámara de Diputados. Mensaje de Su Excelencia la Presidenta de la República.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo.

VIII. APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS: en sesión de 30 de junio de 2015, aprobado en general, por la unanimidad de 112 votos.

IX. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 30 de junio de 2015.

X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: informe de las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

- La ley N°19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

- El artículo 54 del decreto con fuerza de ley N° 2, de 2010, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005.

Valparaíso, 8 de julio de 2015.

ROBERTO BUSTOS LATORRE
Secretario de las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas.