

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

BOLETÍN N° 5.080-11

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. la Presidenta de la República.

Para el despacho de esta iniciativa, se ha hecho presente la urgencia, en carácter de “suma”, de la cual se dio cuenta en la Sala el martes 17 de julio de 2007.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es: 1) Crear un nuevo Servicio de Salud que preste atención en forma exclusiva a los habitantes de la provincia de Chiloé, dividiendo la actual estructura del Servicio de Salud Llanquihue-Chiloé-Palena, en dos: uno, con la nueva denominación de Llanquihue-Palena, a cargo de la atención de la población existente en las zonas correspondientes a las provincias de Llanquihue y de Palena, y otro, de Chiloé, a cargo de la atención de la población de esta última, y 2) Reemplazar la red de derivación de beneficiarios del Hospital Hanga Roa, que en la actualidad lo constituyen los establecimientos del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, por el Servicio de Salud Metroplitano Oriente.

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

No hay.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda

De acuerdo a lo prescrito en el N° 4 del artículo 287 del Reglamento de la Cámara de Diputados, el Presidente de la Comisión determinó que todo el articulado del proyecto debe ser conocido por la Comisión de Hacienda.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los miembros presentes, Diputados señores Núñez (Presidente), Accorsi (en reemplazo del Diputado Girardi), Chahuán, Lobos, Masferrer, Monsalve, Olivares, Robles, Rossi, Rubilar, Sepúlveda y Silber.

Durante el análisis de esta iniciativa legal, la Comisión contó con la colaboración del Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, señor Ricardo Fábrega Lacoa, y el jefe del Departamento Jurídico de dicho Ministerio, señor Sebastián Pavlovic Jeldres.

I.- ANTECEDENTES.

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

- Creación del Servicio de Salud Chiloé, en la Región de Los Lagos.

La iniciativa de crear el Servicio de Salud Chiloé responde a la necesidad de dotar al territorio de la Provincia de Chiloé de una organización de salud propia que permita una gestión más adecuada a la realidad local, caracterizada por su situación de aislamiento geográfico, centrada en el enfrentamiento de las necesidades sanitarias que lo afectan específicamente y que difieren en gran medida de las del resto del territorio del Servicio de Salud Llanquihue – Chiloé – Palena al que pertenece.

Esta decisión es la culminación de un proceso de años, orientado en ese sentido. En efecto, en 1987, el Servicio de Salud Llanquihue creó en Chiloé la Unidad de Atención Primaria, con sede en el Hospital de Castro, respondiendo a la necesidad de establecer mecanismos de gestión más cercanos a la población, para satisfacer sus necesidades y demandas, y con soluciones más oportunas. En 1994, en concordancia con la política ministerial de acercar la salud a la gente e integrar esfuerzos de las distintas áreas que prestan servicios al usuario, se creó el Departamento de Salud Integrado de Chiloé (DESICH), el cual realizó una destacada labor de coordinación entre los establecimientos de salud en la provincia y permitió tomar conciencia de la necesidad de contar con un organismo administrativo provincial que permitiera enfrentar de mejor manera las necesidades y las inequidades existentes en la salud de la población. Con posterioridad, en 2003, mediante resolución del Servicio de Salud Llanquihue, se creó la Dirección Provincial de Salud para Chiloé (DIPROS) y en 2005, el Departamento Provincial de Salud (DIPROS), el cual se ha constituido en el paso previo a la creación del Servicio de Salud

Chiloé que se anunciara durante la presentación del Patrullero Médico Dental “Cirujano Videla” en diciembre del año 2006.

La decisión de crear un Servicio de Salud en Chiloé se basa en dar solución a cuatro grandes áreas críticas en la provincia:

1. Acceso oportuno a los servicios. Se destaca la necesidad de atender a aspectos como el crecimiento poblacional ascendente y mayor al promedio país, la existencia de dificultades propias del archipiélago como insularidad, clima, aislamiento, vía única de conexión con la Ruta 5 por trasbordador, entre otros.

2. Capacidad de resolución limitada y por debajo de las expectativas y demandas de la población. Este aspecto incide en materias propias de la atención de urgencias, atención de pacientes críticos, especialidades, atención primaria.

3. Participación ciudadana con poco acceso e influencia de la comunidad en las decisiones que la afectan.

4. Necesidad de contar con un organismo de gestión autónomo de la red asistencial, (Servicio de Salud), que permita una mayor cercanía con los problemas de salud para dar soluciones más oportunas.

Desde el punto de vista de la gestión, debe señalarse que en la Provincia de Chiloé existe una importante cantidad de unidades operacionales: cinco hospitales y una extensa red de establecimientos de salud municipales en el nivel primario de atención, constituida por seis consultorios generales, cuatro centros de salud y setenta y una postas rurales, distribuidos en diez comunas. Toda esta red asistencial requiere de supervisión y apoyo a su gestión, lo cual es difícil de satisfacer en forma oportuna y eficaz con los recursos humanos, económicos y de infraestructura del Servicio de Salud Llanquihue – Chiloé - Palena, que debe atender simultáneamente las provincias de Llanquihue y Palena.

Por ello, continúa el mensaje, teniendo en vista la situación descrita precedentemente y considerando que resulta esencial que la provisión de atenciones de salud y su adecuación a las necesidades, tanto de cobertura como de calidad, estén lo más próximas posibles a los sitios donde se requieren y donde son susceptibles de prevenir los eventos que las afectan, se ha tomado la decisión de proponer la creación de un nuevo Servicio de Salud que preste atención en forma exclusiva a la provincia de Chiloé, con la finalidad de mejorar significativamente la calidad de las prestaciones de salud que se brindan a la población de la misma, dejando la actual estructura del Servicio de Salud Llanquihue - Chiloé – Palena, en su nueva denominación de Llanquihue-Palena, a cargo de la atención de

la población existente en la zona correspondiente a las provincias de Llanquihue y de Palena.

Con ello se pretende mejorar la gestión de los dos Servicios de Salud resultantes, que aprovecharían las ventajas de una administración descentralizada y adecuada a sus respectivas situaciones en el empleo y disposición de los recursos operativos directos, así como en el uso de los recursos relacionados con la gestión de sus respectivas redes asistenciales. Asimismo, habría un mejoramiento en los procesos de adopción de decisiones, en el apoyo técnico, en la realización de labores de promoción y educación en salud y, en resumen, respecto del conjunto de responsabilidades asociadas a una Dirección de Servicio en la estructura vigente del sector.

El mensaje hace presente que existe un plan de creación, para lo cual se ha diseñado un calendario progresivo y gradual, que en el mediano plazo deberá culminar con la constitución plena del nuevo Servicio de Salud y el desarrollo del polo asistencial a niveles adecuados a las necesidades locales y al diseño de la red asistencial regional.

Durante la primera etapa, se prevé el inicio de dicho proceso a cargo de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé cuya creación se propone, para promover, planificar y dinamizar las etapas sucesivas de su desarrollo institucional. Lo anterior se debe evaluar en el contexto de un proyecto que culminará en los próximos años con un dirigido refuerzo asistencial en sus establecimientos, es decir, un aumento substancial de la cobertura, tipo, calidad y oportunidad de las prestaciones, así como un aporte intencionado del sector salud al desarrollo socioeconómico de áreas deprimidas o en reconversión, dentro del marco definido por las políticas de gobierno. Este apoyo sostenido deberá ser otorgado por el Ministerio de Salud y por el Servicio de Salud Llanquihue – Palena durante el período inicial; sin embargo, su materialización exitosa no dependerá sólo del esfuerzo del Sector Salud sino que además del desarrollo general de la provincia de Chiloé.

Con miras al cumplimiento del objetivo básico enunciado, se prevé en esta primera etapa, asignar al nuevo Servicio de Salud Chiloé una dotación de personal que considera el traspaso de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos asistenciales de la Provincia de Chiloé y en el Departamento Provincial de Salud, adicionando sesenta y tres (63) nuevos cargos de la ley N° 18.834 y ciento treinta y dos (132) horas correspondientes a la ley N° 19.664. Con cargo a esta expansión se reforzará la planta directiva del Hospital de Castro, considerando que éste será el establecimiento de

mayor complejidad del nuevo Servicio de Salud, motivo por el cual ya está siendo beneficiado con un importante incremento de recursos de inversión en infraestructura, equipamiento y personal.

El Gobierno, señala el mensaje, tiene la convicción que la creación del Servicio de Salud Chiloé es una medida necesaria y efectiva para enfrentar de mejor modo, en el ámbito local y regional, los requerimientos de salud que tiene la población en la provincia de Chiloé.

- Traspaso del Hospital Hanga Roa al Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Dado que la capacidad resolutive del Hospital de Isla de Pascua es limitada, la mayor parte de los requerimientos de atención de salud de mayor complejidad y gravedad deben buscarse y resolverse en el continente, lo cual a la fecha, se efectúa en los establecimientos del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, específicamente en el Hospital Van Buren, que es el principal centro de derivación.

Sin embargo, la Isla de Pascua solamente dispone de la vía aérea para conectarse con el continente cuando debe atender los requerimientos de atención de salud de mayor complejidad de sus habitantes, procedimiento que obliga a que el paciente llegue por vía aérea a Santiago y después deba ser trasladado por carretera a Valparaíso, haciéndose muy extenso, riesgoso e incómodo tal proceso. Más aún, en el evento que el paciente requiera de servicios especializados que el indicado establecimiento no pueda ofrecer, éste debe ser nuevamente derivado a un establecimiento de la Región Metropolitana. Con el objeto de establecer una vinculación más efectiva, que permita resolver la derivación hacia un Servicio de Salud con mayor poder resolutivo y en condiciones de mayor oportunidad y comodidad para los pacientes, se ha acordado con las autoridades de la Isla perfeccionar los procesos asistenciales que demandan complementación y reforzamiento con medidas como la que este proyecto de ley propone.

Entre las medidas adoptadas por el Gobierno, señala el mensaje, en noviembre de 2006, el Ministerio de Salud firmó un compromiso con la comunidad Rapa Nui, representada por el Sr. Alcalde de Isla de Pascua, que comprende una nueva construcción hospitalaria para la Isla y el inicio de un proceso de implementación de un nuevo modelo de gestión y atención de salud, que permita resolver de mejor forma la atención de salud en la Isla y la conectividad asistencial con el continente. Con tal objetivo se ha elegido al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, como red de derivación desde el Hospital Hanga Roa, por

disponer de todas las especialidades y capacidades asistenciales para absorber oportunamente la demanda de la Isla, sin afectar la atención de los beneficiarios que este Servicio tiene asignados dentro de su territorio de competencia y las derivaciones que demandan otros Servicios de Salud en ciertas especialidades en que actúa como centros de alta especialidad a nivel nacional. Esta red de derivación permitirá que los habitantes de la Isla cuenten con centros de referencia de alta capacidad diagnóstica y resolutive y, además, con una casa de acogida para la población isleña en la Región Metropolitana, en la que se arbitrará la intervención de facilitadores interculturales.

Adicionalmente, agrega el mensaje, se acordó que el Servicio de Salud Metropolitano Oriente establezca una ronda periódica de atención en la Isla con especialistas de su dotación, según las necesidades detectadas, y mejorar la conectividad del Hospital Hanga Roa con los centros asistenciales del continente para aumentar la capacidad diagnóstica y resolutive de este establecimiento en diferentes áreas de salud.

Con el objeto de complementar el cumplimiento de los acuerdos y de proporcionar un escenario institucional más adecuado a las medidas descritas, que es necesario ejecutar, el proyecto de ley que se propone considera facultades especiales para ordenar el traspaso del personal con desempeño en el Hospital Hanga Roa al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, en las debidas condiciones legales de resguardo y protección de sus remuneraciones y demás derechos estatutarios y previsionales que el caso exige.

• **Impacto financiero del proyecto.**

De acuerdo con el informe financiero contenido en el mensaje, la creación del Servicio de Salud Chiloé irroga un mayor gasto considerando la expansión de personal que se señala a continuación.

<u>Ley N° 18.834</u>	
- 18 cargos directivos de planta	40.476
- 45 cargos a contrata asimilados a restantes plantas	761.080
- Total:	801.556
<u>Ley N° 19.664</u>	
- 4 cargos a contrata de 44 horas semanales cada uno	117.919
- Total:	117.919
<u>Total anual en miles de pesos</u>	919.476

El mayor gasto que represente la aplicación de esta ley durante el año 2007 se financiará con cargo a reasignaciones de la partida presupuestaria Ministerio

de Salud. No obstante lo cual, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con dichos recursos.

- **Normas legales que se propone modificar o que inciden, directa o indirectamente, en esta iniciativa legal.**
 - **Ley N° 19.882**, que regula nueva política de personal a los funcionarios públicos que indica;
 - **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;
 - **Artículo 16 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud**. En su parte pertinente, establece los servicios de salud existentes en el país, y
 - **DFL N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud**, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076.

II.- IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES.

El proyecto de ley tiene por objeto:

1) Crear un nuevo Servicio de Salud que preste atención en forma exclusiva a los habitantes de la provincia de Chiloé, dividiendo la actual estructura del Servicio de Salud Llanquihue-Chiloé-Palena, en dos: uno, con la nueva denominación de Llanquihue-Palena, a cargo de la atención de la población existente en la zona correspondiente a las provincias de Llanquihue y de Palena, y otro, de Chiloé, a cargo de la atención de la población de esta última, y

2) Reemplazar la red de derivación de beneficiarios del Hospital Hanga Roa, que en la actualidad lo constituyen los establecimientos del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, por el Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Para lograr esos objetivos, esta iniciativa legal está estructurada en base a seis artículos, cuyo contenido y alcance se analiza en el acápite de este informe correspondiente a la discusión particular.

III.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

Durante el debate, algunos **Diputados de la zona de Chiloé** que concurrieron a la Comisión, valoraron la iniciativa legal por cuanto –a su juicio- la creación de un Servicio de Salud autónomo para ese territorio, con capacidad resolutive, largamente esperada por la población de Chiloé, contribuirá a mejorar la calidad de vida de sus habitantes y posibilitará su atención de salud oportuna, evitando las derivaciones que se efectúan actualmente a centros hospitalarios de Puerto Montt y Valdivia.

A su vez, el señor **Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud** hizo hincapié en que mediante esta iniciativa legal se pretende, en primer lugar, crear el Servicio de Salud de Chiloé, a raíz del desarrollo que ha tenido el Departamento Provincial de Salud de Chiloé, dependencia del Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena, creada en 1994, cuyas facultades han aumentado progresivamente en cuanto a la coordinación de la red asistencial y a la atención primaria del archipiélago de Chiloé, lo cual ha hecho necesaria la creación de instancias que posibiliten el acceso expedito de la población a la atención de salud. Indicó que, para estos efectos, se han tenido en consideración experiencias similares relacionadas con la génesis de los Servicios de Salud Viña del Mar-Quillota, Arauco y Araucanía Norte.

Agregó que el proyecto regula, en segundo término, el traspaso del Hospital Hanga Roa, que depende actualmente del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, a fin de evitar las dificultades que supone el traslado de los pacientes derivados por dicho centro asistencial al Hospital Carlos Van Buren, de Valparaíso, en circunstancias que podrían ser atendidos en alguno de los establecimientos del sector oriente de la Región Metropolitana, que disponga de una red que cuente con una mayor capacidad de acogida.

En relación con el primer aspecto que aborda el mensaje, se planteó la conveniencia de que la atención primaria de Chiloé esté a cargo del Servicio de Salud que se propone crear y no de la municipalidad, como ocurre actualmente, por cuanto ello constituiría un avance en materia de salud pública y beneficiaría a los pacientes de la zona.

Asimismo, se dejó constancia de que corresponderá al nuevo Servicio de Salud continuar con la aplicación del convenio celebrado con la Armada respecto de los servicios que presta el buque Cirujano Videla en el archipiélago.

Por otra parte, algunos Diputados formularon consultas en relación con el procedimiento que se utilizará para fijar la dotación de personal del Servicio de Salud Chiloé y el presupuesto que se asignará a este último, toda vez que se hizo notar que en la actualidad la Ley de Presupuestos establece los recursos que corresponden al Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena. Particularmente, se planteó que la creación de este nuevo Servicio generará expectativas en la población en lo que respecta al aumento de su capacidad resolutive, esto es, a la posibilidad de atender más patologías en la zona, lo cual supone contar con una mayor cantidad de especialistas e incrementar las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos diagnósticos, entre otros aspectos.

En relación con este tema, el señor Subsecretario comentó que, de acuerdo con el informe financiero correspondiente a este proyecto de ley, se contempla un aumento de los recursos que se asignarán y del personal de la planta, a fin de fortalecer la capacidad resolutive del Servicio.

En otro orden de ideas, hubo consenso para acoger una sugerencia de los Diputados del distrito, en orden a modificar la nueva denominación que se propone en el proyecto para el que será el Servicio de Salud Llanquihue Palena –de aprobarse esta iniciativa legal-, a fin de satisfacer una solicitud formulada por los funcionarios del mismo, quienes han manifestado su interés en que reciba el nombre de Servicio de Salud del Reloncaví.

En lo tocante al segundo aspecto a que se refiere esta iniciativa legal, los Diputados valoraron el hecho de que ésta posibilite que los pacientes del Hospital Hanga Roa sean atendidos en la red asistencial dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, por cuanto recoge una petición formulada a la Ministra de Salud por algunos de los integrantes de la Comisión, a través del proyecto de acuerdo N° 184, de 17 de octubre de 2006, aprobado esa misma fecha, en orden a que dicha Secretaria de Estado propusiese las modificaciones legales que sea menester implementar para conseguir dicho objetivo.¹

¹ En respuesta a dicho Proyecto de Acuerdo N° 184, la Ministra de Salud señora Soledad Barría, envió el oficio N° 3.149 a la Cámara de Diputados señalando lo siguiente: "...el Ministerio de Salud y la Comunidad de Isla de Pascua celebraron en el mes de noviembre pasado el seminario denominado 'La salud que queremos', que culminó con la firma de una Carta Compromiso con la Comunidad, en que esta Secretaría de Estado se compromete, entre otras materias, a definir a mas tardar en marzo de 2007 a un Servicio de Salud de la Región Metropolitana como Centro de Referencia del Hospital Hanga Roa."

Si bien se reconoció que esta propuesta soluciona las dificultades que presenta actualmente el traslado de los pacientes desde el Hospital Hanga Roa hasta los centros asistenciales que forman parte de la red correspondiente al Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio, se advirtió por algunos Diputados sobre la necesidad de que la Isla de Pascua cuente con especialistas, particularmente en las áreas de odontología y traumatología, donde existe un claro déficit en la atención de salud, la cual podría brindarse en la zona, sin efectuar derivaciones a otros establecimientos asistenciales.

Igualmente, se propuso solucionar el problema que representa la ausencia de especialistas por la vía de diseñar un plan piloto, en virtud del cual se posibilite la designación de profesionales de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente en comisión de servicios para dicha zona, a fin de satisfacer los requerimientos de los isleños.

Sobre el particular, el señor Subsecretario indicó que dicha idea ha sido implementada a partir de abril del año en curso, con las especialidades de odontología, ginecología y psiquiatría. Explicó que los médicos son designados en comisión de servicios por períodos determinados y se hacen cargo de las listas de espera del Hospital Hanga Roa, a la vez que capacitan al personal de este último para efectuar el seguimiento de ciertos casos, tarea en la cual el Servicio de Salud Metropolitano Oriente ha cooperado con el de Valparaíso-San Antonio.

* * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en el mensaje, y luego de recibir las explicaciones de los representantes del Ejecutivo y de algunos Diputados de la zona de Chiloé, 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 Núñez (Presidente), Accorsi (en reemplazo del Diputado Girardi), Chahuán, Lobos, Masferrer, Monsalve, Olivares, Robles, Rossi, Rubilar, Sepúlveda y Silber.

* * * * *

b) Discusión particular.

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

Artículo 1º.-

Faculta al Presidente de la República para crear, en la Región de Los Lagos, el Servicio de Salud Chiloé, que será el continuador legal del Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena, el que, a su vez, pasará a denominarse Servicio de Salud Llanquihue Palena, con los mismos derechos y obligaciones que a éste correspondían en la provincia de Chiloé.

Se presentó una indicación:

---- De los Diputados Accorsi, Alvarado, Ascencio, Girardi, Lobos, Monsalve, Núñez, Olivares, Robles, Rubilar y Sepúlveda para modificar, en el inciso segundo, las palabras “Llanquihue Palena” por “del Reloncaví”.

Sin discusión, **se aprobó el artículo y la indicación, por unanimidad** (nueve votos a favor).

Cabe hacer presente que, con la finalidad de establecer la debida concordancia en el proyecto, **se acordó por unanimidad cambiar los términos referidos al Servicio de Salud “Llanquihue- Palena” por “del Reloncaví”, en todos los artículos en que ello aparece** (artículos 1º, 2º -letra c-, 3º y 4º).

Artículo 2º.-

Faculta al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año contado desde la fecha de publicación de esta ley, establezca, mediante uno o más decretos con fuerza de ley, las normas necesarias para fijar la planta y la dotación de personal del Servicio de Salud Chiloé; ordenar el traspaso de funcionarios titulares de planta y a contrata desde el Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena al Servicio de Salud Chiloé, así como también el traspaso de los recursos que se liberen por este hecho; readecuar la planta y la dotación de personal del Servicio de Salud Llanquihue Palena y disponer la transferencia de los bienes muebles e inmuebles pertenecientes al Servicio de Salud Llanquihue - Chiloé - Palena ubicados en la provincia de Chiloé, al Servicio de Salud Chiloé.

Asimismo, establece limitaciones al ejercicio de las facultades señaladas, en beneficio del personal que sea afectado por el uso de estas últimas, las cuales guardan relación con la conservación del empleo, de las remuneraciones, de los derechos estatutarios y previsionales, del lugar de residencia, de la asignación de

antigüedad reconocida y del tiempo computable para dicho reconocimiento. Igualmente, dispone que los nuevos requisitos que se fijen para la planta del Servicio de Salud Chiloé no serán aplicables al personal que se traspase por aplicación de esta ley.

Sin discusión, **se aprobó el artículo, por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo 3º.-

Modifica el inciso primero del artículo 16 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, a fin de adecuar la nómina de Servicios de Salud en las Regiones de los Ríos y de Los Lagos, a las modificaciones introducidas por esta iniciativa legal con motivo de la creación del Servicio de Salud Chiloé.

Sin discusión, **se aprobó el artículo, por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo 4º.-

Establece que el presupuesto del Servicio de Salud Llanquihue Palena y el del Servicio de Salud Chiloé serán conformados por decreto expedido por intermedio del Ministerio de Hacienda, en virtud del cual el primero traspasará a este último los fondos necesarios para que cumpla sus funciones, pudiendo crear, suprimir o modificar las asignaciones, ítem y glosas presupuestarias que sean pertinentes.

Sin discusión, **se aprobó el artículo, por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo 5º.-

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

Sin discusión, **se aprobó el artículo, por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo 6º.-

Faculta al Presidente de la República para que, dentro del plazo de un año contado desde la fecha de publicación de esta ley, establezca, mediante uno o

más decretos con fuerza de ley, las normas necesarias para ordenar el traspaso de funcionarios titulares de planta y a contrata, que se desempeñan en el Hospital Hanga Roa en la provincia Isla de Pascua, desde el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio al Servicio de Salud Metropolitano Oriente; readecuar la planta y la dotación de personal del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio y del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, y disponer la transferencia de los bienes muebles e inmuebles pertenecientes al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, ubicados en la comuna de Isla de Pascua, al Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Asimismo, establece limitaciones al ejercicio de las facultades señaladas, en beneficio del personal que sea afectado por el uso de estas últimas, las cuales guardan relación con la conservación del empleo, de las remuneraciones, de los derechos estatutarios y previsionales, del lugar de residencia, de la asignación de antigüedad reconocida y del tiempo computable para dicho reconocimiento.

Además, contempla el financiamiento del mayor gasto que represente la aplicación de esta ley durante el año 2007, el que se efectuará, en primer término, con cargo a reasignaciones de la partida presupuestaria Ministerio de Salud y, en segundo lugar, con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, para efectos de suplementar dicho presupuesto.

Sin discusión, **se aprobó el artículo, por unanimidad** (nueve votos a favor).

IV.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

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:

P R O Y E C T O D E L E Y

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

El Servicio de Salud Llanquihue Chiloé Palena pasará a denominarse Servicio de Salud del Reloncaví.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

“Uno en la Región de los Ríos: Valdivia.

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

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

Artículo 5°.- El nuevo Servicio de Salud entrará en funciones el primer día del mes siguiente a la publicación en el Diario Oficial del decreto con fuerza de ley que lo cree. En la misma fecha entrará en vigor el artículo 3° de esta ley.

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

a) Ordenar el traspaso de funcionarios titulares de planta y a contrata, que se desempeñan en el Hospital Hanga Roa en la provincia Isla de Pascua, desde el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio al Servicio de Salud Metropolitano Oriente, sin alterar la calidad jurídica de la designación y sin solución de continuidad, y el traspaso de los recursos que se liberen por este hecho. El traspaso del personal titular de planta, y de los cargos que se sirven, se efectuará en el mismo grado y jornada de trabajo semanal que tenían a la fecha del traspaso. A contar de esa misma fecha el cargo del que era titular el funcionario traspasado se entenderá suprimido de pleno derecho en la planta del servicio de origen.

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

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

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

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

Se designó Diputado Informante al señor Juan Masferrer Pellizzari.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de los días 10 y 17 de julio de 2007, con asistencia de los Diputados señores Marco Antonio Núñez Lozano (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Brieri, Juan Lobos Krause, Juan Masferrer Pellizzari, Manuel Monsalve Benavides, Carlos Olivares Zepeda, Alberto Robles Pantoja, Fulvio Rossi Ciocca, Karla Rubilar Barahona, Roberto Sepúlveda Hermosilla y Gabriel Silver Romo.

Asistieron, también, a las sesiones de la Comisión los Diputados Enrique Accorsi Opazo (en reemplazo del Diputado Guido Girardi Brieri), Claudio Alvarado Andrade y Gabriel Ascencio Mansilla.

Sala de la Comisión, a 17 de julio de 2007.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión