INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE CREA UNA ASIGNACIÓN DE FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA.

BOLETÍN N° 10.239-11

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.

Se ha hecho presente la urgencia, en carácter de “simple”, con fecha 12 de agosto de 2015.

****

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es crear una asignación de fortalecimiento, de carácter mensual, para el personal de la autoridad sanitaria.

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

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

No hay.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda

Todo el articulado del proyecto.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los miembros presentes, Diputados señores Castro (Presidente), Cariola, Hasbún, Hernando, Macaya, Monckeberg, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb y Torres.

5) Diputado Informante: señor Gustavo Hasbún Selume.

****

Durante el análisis de esta iniciativa legal, la Comisión contó con la colaboración de la Ministra de Salud, señora Carmen Castillo Taucher, del Subsecretario de Salud Púbica, señor Jaime Burrows, y de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Angélica Verdugo.

****

I.- ANTECEDENTES.

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

La ley N° 19.937, de 2005, modificó el decreto ley N°2.763, de 1979, con el objetivo de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, fijar sus distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. Dicha normativa estableció la separación de la función asistencial respecto de la función de autoridad sanitaria propiamente tal. Así, la función asistencial corresponde a los Servicios de Salud, y la función de autoridad sanitaria al Ministerio de Salud y a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud.

En dicho cuerpo legal se entrega a la autoridad sanitaria la fiscalización de las disposiciones contenidas en el Código Sanitario y demás leyes, reglamentos y normas complementarias, y la ejecución de las acciones destinadas a la protección de la salud de la población, permitiendo la aplicación de medidas sanitarias y de sanciones respectivas.

Por tanto, la autoridad sanitaria debe ejercer la rectoría, regulación y fiscalización de los sectores público y privado en materia de salud pública, y de los agentes cuyas actividades incidan en la salud de la población. Para esto deberá verificar en los hechos el cumplimiento del Código Sanitario, sus reglamentos y demás normas aplicables, evaluar los riesgos sanitarios y de esta forma orientar y/o aplicar medidas sanitarias respectivas.

En ese contexto, el 5 de junio de 2015, el Gobierno suscribió un protocolo de acuerdo con la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaria de Salud Pública (FENFUSSAP) y con la Federación de Asociaciones de Salud Pública (FEDASAP), referido a la necesidad de fortalecer la autoridad sanitaria, para establecer una retribución en beneficio del personal que contribuye con su desempeño en el cumplimiento y desarrollo de la función fiscalizadora que a ella le corresponde.

Señala el mensaje que su objetivo es establecer el pago de una asignación mensual al personal de planta y a contrata de la autoridad sanitaria, para retribuir y reforzar el cumplimiento adecuado de las responsabilidades en materia de fiscalización, incentivando su permanencia en la institución. Ese incentivo contribuirá a reforzar las diversas labores fiscalizadoras que realizan los funcionarios en materia de inocuidad de alimentos, salud ambiental, salud ocupacional y prevención de riesgos, zoonosis, profesiones médicas y paramédicas, sanidad marítima, ley de etiquetado de alimentos, licencias médicas, inhumaciones, exhumaciones y traslado de cadáveres, artículos escolares, entre otras.

Finalmente, señala que el Gobierno reafirma su compromiso con las personas que se desempeñan en el ámbito de la salud pública, cumpliendo así lo acordado en orden a fortalecer la autoridad sanitaria en la búsqueda de la gestión de calidad para propender a la excelencia del servicio y de la salud de la población.

- **Contenido del proyecto.**

- Se establece una asignación mensual para el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria, destinada a los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública, regidos por el Estatuto Administrativo y por el decreto ley N° 249, de 1973, que fija la escala única de sueldos para el personal que señala. Se estructura con dos componentes: el primero, fijo, cuyo monto ascenderá a la cantidad de $ 100.000 brutos mensuales a contar del mes de diciembre de 2016; el segundo, proporcional, a contar de diciembre de 2016 de 10% del sueldo base y las asignaciones sustitutiva, profesional y de responsabilidad, según corresponda. La asignación será imponible y tributable y no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración.

No tendrán derecho a esta asignación el Ministro de Salud ni el Subsecretario de Salud Pública.

- Se contempla un bono único adicional de $150.000 brutos, para los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública, regidos por el Estatuto Administrativo y por el decreto ley N° 249, de 1973, que fija escala única de sueldos para personal que señala, que se encuentren en servicio, tanto en la fecha de publicación de la ley como en la fecha del pago de cada una de las cuotas. Este bono se pagará en dos cuotas, la primera de $50.000 brutos y la segunda de $100.000 brutos, las cuales serán pagadas en las oportunidades que se indican.

- Se establece la obligación de definir un plan institucional anual por parte de la autoridad sanitaria, que dé cuenta de las principales líneas de acción y objetivos por cumplir. Dicho plan deberá ser enviado a las comisiones permanentes de Salud de ambas cámaras del Congreso Nacional, junto con un informe que contenga el porcentaje de avance, resultados y medidas relativas al cumplimiento de los objetivos establecidos.

- **Impacto financiero del proyecto.**

De acuerdo con el informe financiero contenido en el mensaje, la aplicación de esta iniciativa legal implica el siguiente costo, en las fechas y por los ítem que se señalan a continuación: (en miles de $ nominales)

Asignación	1.678.486	7.066.343	9.189.399
-Componente fijo	796.968	3.466.811	4.781.809

-Componente variable	881.518	3.599.532	4.407.590
Bono	192.300	384.600	0
TOTAL	1.870.786	7.450.943	9.189.399

El mayor gasto que irrogue la aplicación del proyecto de ley durante su primer año de vigencia, se financiará con cargo al presupuesto vigente del Ministerio de Salud y, en lo que faltare, el Ministerio de Hacienda podrá suplementarlo con los recursos que se traspasen de la Partida Presupuestaria Tesoro Público de la Ley de Presupuestos del Sector Público.

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

--- Esta ley no modifica en especifico a otra ley, sino que incide en el personal de la Subsecretaría de Salud Pública que se rige por el decreto con fuerza de ley N° 29, de Hacienda (que refunde sistemáticamente la ley N° 18.834 –Estatuto Administrativo- y el decreto ley N° 249 –Fija escala única de sueldos para personal de la administración pública-), en cuanto se le otorga una asignación de fortalecimiento, según se describe en el texto legal.

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) <u>Discusión general</u>.

- **Exposición de autoridades y gremios.**

--- Subsecretario de Salud Pública, señor Jaime Burrows.

Hizo referencia a la ley N° 19.934, de 2005, mediante la cual se separaron las funciones de “Autoridad Sanitaria” de las funciones “Asistenciales”. La función de Autoridad Sanitaria considera: supervisar, acreditar, autorizar, fiscalizar, y evaluar el cumplimiento de políticas de salud, leyes, normas y metas sanitarias, traspasadas a la Secretaría Regional Ministerial de Salud respectiva (Seremi).

Especificó que se entiende por *autoridad sanitaria,* tanto al Ministerio de Salud en las materias que son de su competencia; a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud -como sucesores legales de los Servicios de Salud y del Servicio de Salud del Ambiente de la Región Metropolitana- respecto de las atribuciones y funciones que el Código Sanitario, la ley o el reglamento radican en dichas autoridades, que ejercen dentro del territorio regional respectivo; y al Director del Instituto de Salud Pública, en relación con las facultades que legalmente le corresponden respecto de las materias sanitarias que el Código Sanitario, la ley o el reglamento regula, sin perjuicio de

los funcionarios en quienes estas autoridades hayan delegado válidamente sus atribuciones.

Hizo hincapié en la relevancia de la función fiscalizadora, que es concordante con la existencia de asignaciones complementarias –de ese carácter- para otros servicios fiscalizadores, como la Superintendencia de Salud, el Servicio de Impuestos Internos, el Contraloría General de la República, entre otros.

Se ha hecho un esfuerzo importante para lograr acuerdos con las federaciones gremiales que permitan establecer las condiciones mínimas de una asignación de este tipo, y el marco legal, presupuestario y administrativo que les dé viabilidad política. Sus condiciones mínimas dicen relación con: la necesidad que sean suficientemente altas para atraer personal calificado, que garanticen la igualdad (la igualdad interna se refiere a que el pago guarde relación con el valor relativo de su función), con compensaciones análogas a las de otras organizaciones públicas, que se aliente el desempeño adecuado, que se refuerce el cumplimiento adecuado de las responsabilidades y, finalmente, que exista un control de costos, en el sentido que mediante un programa racional de compensaciones, se contribuya a que la organización obtenga y retenga el personal adecuado a los más bajos costos.

Indicó que las conversaciones, para lograr esta propuesta, se iniciaron en noviembre de 2012 y terminaron en junio de 2015, mes en el cual se suscribió el acuerdo entre la Ministra de Salud, la Subsecretaría de Salud Pública, la Dirección de Presupuestos y los gremios involucrados. Tiene por objeto mejorar las compensaciones económicas a los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública en el contexto del fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria y la implementación de su nuevo modelo de gestión, incentivar el mejoramiento de la acción fiscalizadora de las Seremi, y mejorar la composición entre remuneraciones fijas y variables del personal. Se pagará mensualmente, imponible y tributable, pero no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración. El Ministro y el Subsecretario no tendrán derecho a ella.

Constarán de un componente fijo (que se pagará de manera gradual, entre 2015 y 2016) y uno proporcional (que se pagará también gradualmente, en 2015 -6%-, en 2016 -8%- y desde diciembre de 2016 -10%-)., que corresponderá al porcentaje de la suma del: sueldo base, asignación del artículo 19° de la ley N° 19.185, asignación de los artículos 17° y 18° de la ley N° 19.185, y asignación del artículo 6° DL N° 1.770, de 1977.

Respecto del plan institucional, previno que la Subsecretaría de Salud Pública definirá un plan anual, que contenga las principales líneas de acción, objetivos por cumplir, indicadores y metas para el año, el cual se enviará a las comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados en diciembre del año anterior al de su ejecución. Asimismo, la SSP deberá presentar a dichas comisiones un informe de gestión que contenga el porcentaje de avance del plan, los resultados de los indicadores

y las medidas correctivas y preventivas tomadas para el cumplimiento de las metas establecidas, a más tardar en enero del año siguiente, considerándose también un informe de avance a ser enviado en el mes de julio de cada año.

Indicó, por otra parte, que este proyecto contempla un bono único adicional de $150.000 brutos, que será pagado en dos cuotas. La primera, de $50.000 y la segunda de $100.000.

---- Presidente de la Federación Nacional de Funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública, señor Lorenzo González Cabrera.

Expresó que apoya la iniciativa y que su negociación es de larga data; su aprobación implica saldar una deuda histórica. Reiteró que esta iniciativa está circunscrita a la autoridad sanitaria comprendiendo en ella a los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública.

---- Presidenta de la Federación de Asociaciones de Salud Pública, señora Carmen Luz Scaff Vega.

En términos generales dio su apoyo a la iniciativa en estudio, pues su federación ha formado parte de esta negociación. Sin embargo, aclaró que lo que se da en este proyecto no es lo que todos esperaban, pero responde en parte a la justa demanda de sus asociados. Reconoció, no obstante, que la iniciativa es igual un reconocimiento a la labor fiscalizadora de la autoridad sanitaria.

Con todo, dijo que se ha hecho presente que existe una cantidad importante de trabajadores que están en redes asistenciales a nivel central, no están considerados en este proyecto de ley.

---- En representación de los químicos farmacéuticos, médicos cirujanos y dentistas que trabajan en las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, señora Ann Loren Smith.

Afirmó que están de acuerdo que se apruebe esta iniciativa legal, pero hizo presente que los profesionales que representa están siendo discriminados, atendido que la asignación que se propone, sólo se aplicará a los funcionarios de planta y a contrata regidos por el Estatuto Administrativo y sujetos a la Escala Única de Sueldos. Sin embargo, estos otros profesionales, que ella representa, también contribuyen, de manera permanente, en la fiscalización y vigilancia de todo lo relacionado a las políticas farmacéuticas, al uso racional de los medicamentos y a las profesiones médicas, no obstante lo cual no son mencionados en forma explícita en el Estatuto Administrativo y en la ley sobre Escala Única de Sueldos y, por tanto, quedan fuera de este sistema y de la asignación de fortalecimiento que se propone aprobar.

Por lo anterior, solicita que se haga una modificación al proyecto de ley, específicamente en el artículo 1°, para que se agregue al personal regido por la ley N° 15.076 y 19.664. Lo mismo, dijo, respecto del bono único nacional.

---- Presidente de la Asociación de Funcionarios de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, señor Thomas Mix Jiménez.

Indicó que apoya la idea de legislar sobre esta iniciativa. Pero junto con ello, solicita sean incluidos en este beneficio, aquellos 183 funcionarios que no son beneficiarios de esta asignación, que trabajan en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, quienes laboran día a día y comparten las funciones reguladoras con los funcionarios de la Subsecretaría de Salud Pública. La circunstancia de que no se les haya incluido, constituye una discriminación.

Comparte plenamente con que esta iniciativa se convierte en ley, pero para todos y sin excluir a nadie.

* * * * * * * *

- **Discusión propiamente tal, en el seno de la Comisión.**

Cabe hacer presente que esta iniciativa legal fue estudiada en dos sesiones. En la primera, se escuchó a las autoridades del Ministerio de Salud y a los gremios del área, en cuyos afiliados incide directamente el proyecto de ley. En dicha primera sesión, hubo intercambio de opiniones entre los diputados y de éstos con las autoridades de salud, en relación a lo expresado por dos de los gremios asistentes, que alegaron y expusieron su situación desmedrada en relación al proyecto por cuanto, no obstante trabajar dentro del mismo Ministerio y cumplir funciones complementarias en salud, no son beneficiados con la asignación que entrega la iniciativa legal. Sobre el particular, los representantes del Ministerio de Salud quedaron de evaluar la situación y determinar si era posible o no incluirlos como beneficiarios de la asignación que se propone entregar.

En la segunda sesión que se realizó, la Ministra de Salud y el Subsecretario de Salud expusieron que la circunstancia planteada en la sesión anterior será resuelta en otras instancias, que no es este proyecto de ley. Se llegó a dicha conclusión luego que los trabajadores de la salud dependientes de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y los pertenecientes a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, como autoridad sanitaria, que buscaban ser incorporados en esta iniciativa, han manifestado, pues así se acordó con el Ejecutivo, que intentarán alcanzar sus pretensiones por otra vía legislativa.

Se explicó que para ello, se formará una mesa de trabajo con los funcionarios de la Subsecretaría de Redes Asistenciales de manera tal de hacer un

proyecto de ley que reconozca las particularidades de la función que cumplen tales funcionarios. Se precisó que esta mesa comenzará a funcionar este próximo jueves 3 de septiembre de 2015, donde también estará presente la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda. Respecto del segundo grupo, conformado por los funcionarios que están contratados por la Ley Médica N° 19.664 y que fueron traspasados a la autoridad sanitaria (Seremi de Salud), se les produjo un desmedro en sus beneficios comparados con los funcionarios, contratados por la misma ley, pero que permanecieron en sus servicios al no ser traspasados. Respecto de éstos, se retomará una mesa de trabajo pendiente, donde más que incluirlos en esta iniciativa, lo que se va a hacer es homologar su situación a la de los funcionarios no traspasados. Precisó que son 35 funcionarios los traspasados que ahora van a percibir $ 256.000 pesos mensuales al recibir la asignación del rol fiscalizador. Sin embargo, la diferencia entre los funcionarios traspasados y los que no lo son supera los $800.000 pesos, y respecto de ello, se ha llegado a un acuerdo con la Dirección de Presupuesto para mejorar dicha condición. Esto se lograría mediante la incorporación de tales mejoras salariales, en una próxima ley que se enviaría al Congreso y que tendría por objeto tratar diferentes modificaciones a la ley médica.

Finalmente, se señaló que si dicha mesa de trabajo no prospera y y los 35 funcionarios prefieren el bono establecido en este proyecto, entonces el Ejecutivo presentará las indicaciones pertinentes en el Senado en el segundo trámite constitucional de esta iniciativa. Se estima –por el Ejecutivo-, que en el mes de septiembre u octubre debiera ingresar el mensaje que modifica la ley médica donde se incorporaría a estos 35 funcionarios traspasados.

En términos generales, **los diputados** valoraron la iniciativa del Ejecutivo y la circunstancia de llegar a acuerdos con los gremios de la salud afectados. Esperan que el proyecto de ley anunciado por el Ejecutivo llegue pronto, para ver reflejados allí los acuerdos señalados por la Ministra de Salud y por el Subsecretario de Salud Pública, pues la aprobación de este mensaje constituye claramente un voto de confianza hacia el Ejecutivo.

Destacaron además que lo importante no es avanzar en bonos sino que remunerar en forma justa el trabajo de los funcionarios de la salud, de modo que se vea realmente aumentado su poder adquisitivo.

También se manifestó la preocupación de la pérdida de la capacidad fiscalizadora de la autoridad sanitaria y se hizo un llamado a que, en lo sucesivo, estos acuerdos se produzcan antes de que las iniciativas legales se despachen al Congreso, de modo que estos conflictos lleguen resueltos a esta instancia legislativa.

- **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 Ministerio de Salud y la opinión de los gremios relacionados con el tema, 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 Castro (Presidente), Cariola, Hasbún, Hernando, Macaya, Monckeberg, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb y Torres. (nueve votos a favor).

* * * * * * * *

b) Discusión particular.

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

Artículo 1º.-

Establece que a contar de la fecha de publicación de la ley, se entregará una asignación para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, dirigida al personal de planta y a contrata de la Subsecretaría de Salud Pública, regido por el decreto con fuerza de ley Nº29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo y por el decreto ley N°249, de 1973, que fija Escala Única de Sueldos para personal que señala.

El Ministro de Salud y el Subsecretario de Salud Pública no tendrán derecho a esta asignación.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo 2°.-

Detalla que la asignación de fortalecimiento de la autoridad sanitaria contendrá un componente fijo y un componente proporcional, y que se pagará mensualmente, será imponible y tributable, y no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración.

El personal que preste servicios por tiempo inferior a un mes tendrá derecho a que se le pague la asignación en proporción a los días completos efectivamente trabajados.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo 3º.-

Especifica que el componente fijo de la asignación ascenderá a $100.000 brutos mensuales. A contar del mes de diciembre de 2017, se reajustará conforme a los reajustes generales de remuneraciones que se otorguen a los trabajadores del sector público.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo 4°.-

Dispone que el componente proporcional de la asignación será del 10% de la suma de las siguientes remuneraciones, según corresponda:

Sueldo base.

Asignación del artículo 19 de la ley N°19.185.

Asignación de los artículos 17 y 18 de la ley N° 19.185.

Asignación del artículo 6° del decreto ley N°1.770, de 1977.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo 5°.-

Plantea que la Subsecretaría de Salud Pública deberá definir un plan institucional anual que contenga las principales líneas de acción, objetivos, indicadores y

metas institucionales, las cuales deberán ser cumplidas durante el año calendario siguiente. Dicho plan será enviado por la Subsecretaría de Salud Pública a las Comisiones de Salud del Senado y la Cámara de Diputados en diciembre del año anterior al de su ejecución. Asimismo, la Subsecretaría de Salud Pública deberá presentar a estas comisiones un informe de gestión que contenga los resultados obtenidos, el porcentaje de cumplimiento del plan y las medidas correctivas y preventivas tomadas para el cumplimiento de las metas establecidas. El plazo máximo de presentación de este informe será en enero del año siguiente, y además, en el mes de julio de cada año se deberá presentar un informe de avance.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo primero transitorio.-

Dispone que los componentes de la asignación de fortalecimiento de la autoridad sanitaria, se sujetarán a la progresión que se indica para cada uno de los años que se señalan:

Desde la fecha de la publicación de la ley y hasta el 31 de diciembre de 2015:

Componente fijo: $50.000 brutos mensuales.

Componente proporcional: 6%.

Desde el 01 de enero de 2016 y hasta el 30 de noviembre de 2016:

Componente fijo:$70.000 brutos mensuales.

Componente proporcional: 8%.

A contar del 1° de diciembre de 2016:

Componente fijo: $100.000 brutos mensuales.

Componente proporcional: 10%.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo segundo transitorio.-

Establece que por una sola vez se entregará un bono de $150.000 brutos para el personal de planta y a contrata de la Subsecretaría de Salud Pública, regido por el Decreto con Fuerza de Ley Nº29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo y por el Decreto Ley N°249, de 1973, que fija Escala Única de Sueldos, que se encuentre en servicio a la fecha de publicación de la presente ley.

Dicho bono se pagará en dos cuotas según se indica a continuación:

$50.000.- brutos, la cual se pagará conjuntamente con el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1° de la presente ley.

$100.000.- brutos, la cual se pagará en el mes de enero de 2016, conjuntamente con el pago de la asignación antes referida.

Este bono no será imponible ni tributable y no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración. Asimismo, se pagará a los funcionarios en servicio a la fecha correspondiente al pago.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

Artículo tercero transitorio.-

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos. En los años siguientes se estará a lo que considere la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (11 votos a favor).

Votaron los diputados Castro (Presidente), Cariola, Letelier (en reemplazo de la diputada Girardi), Hasbún, Hernando, Macaya, Monsalve, Alvarado (en reemplazo del diputado Núñez), Rathgeb, Silber y Torres.

III.- 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°.- Establécese, a contar de la fecha de publicación de esta ley, una asignación para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, dirigida al personal de planta y a contrata de la Subsecretaría de Salud Pública, regido por el decreto con fuerza de ley Nº 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo y por el decreto ley N° 249, de 1973, que fija Escala Única de Sueldos para el personal que señala.

El Ministro de Salud y el Subsecretario de Salud Pública no tendrán derecho a esta asignación.

Artículo 2°.- La asignación de fortalecimiento de la autoridad sanitaria contendrá un componente fijo y un componente proporcional.

Dicha asignación se pagará mensualmente. Asimismo, tendrá carácter imponible y tributable, y no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración.

El personal que preste servicios por un periodo de tiempo inferior a un mes tendrá derecho a que se le pague la asignación en proporción a los días completos efectivamente trabajados.

Artículo 3º.- El componente fijo de la asignación ascenderá a $100.000 brutos mensuales. A contar del mes de diciembre de 2017, se reajustará conforme a los reajustes generales de remuneraciones que se otorguen a los trabajadores del sector público.

Artículo 4°.- El componente proporcional de la asignación será del 10% de la suma de las siguientes remuneraciones, según corresponda:

a) Sueldo base.

b) Asignación del artículo 19 de la ley N°19.185.

c) Asignación de los artículos 17 y 18 de la ley N° 19.185.

d) Asignación del artículo 6° del decreto ley N°1.770, de 1977.

Artículo 5°.- La Subsecretaría de Salud Pública deberá definir un plan institucional anual que contenga las principales líneas de acción, objetivos, indicadores y metas institucionales, las cuales deberán ser cumplidas durante el año calendario siguiente.

Este plan será enviado por la Subsecretaría de Salud Pública a las comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados en el mes de diciembre del año anterior al de su ejecución.

Asimismo, la Subsecretaría de Salud Pública deberá presentar a dichas comisiones un informe de gestión que contenga los resultados obtenidos, el porcentaje de cumplimiento del plan y las medidas correctivas y preventivas tomadas para el cumplimiento de las metas establecidas. El plazo máximo de presentación de este informe será en enero del año siguiente; asimismo, en julio de cada año se deberá presentar un informe de avance.

Artículos transitorios

Artículo primero.- Los componentes de la asignación de fortalecimiento de la autoridad sanitaria, se sujetarán a la progresión que se indica para cada uno de los años que se señalan:

1) Desde la fecha de la publicación de esta ley y hasta el 31 de diciembre de 2015:
    a) Componente fijo: $ 50.000 brutos mensuales.
    b) Componente proporcional: 6%.
2) Desde el 01 de enero de 2016 y hasta el 30 de noviembre de 2016:
    a) Componente fijo: $ 70.000 brutos mensuales.
    b) Componente proporcional: 8%.
3) A contar del 1° de diciembre de 2016:
    a) Componente fijo: $ 100.000 brutos mensuales.
    b) Componente proporcional: 10%.

Artículo segundo.- Establécese, por una sola vez, un bono de $ 150.000 brutos para el personal de planta y a contrata de la Subsecretaría de Salud Pública,

regido por el decreto con fuerza de ley Nº 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo y por el decreto ley N° 249, de 1973, que fija la Escala Única de Sueldos, que se encuentre en servicio a la fecha de publicación de esta ley.

Dicho bono se pagará en dos cuotas según se indica a continuación:

a) $ 50.000 brutos, el cual se pagará conjuntamente con el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1° de esta ley.

b) $ 100.000 brutos, el cual se pagará en enero de 2016, conjuntamente con el pago de la asignación antes referida.

Este bono no será imponible ni tributable, y no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración. Asimismo, se pagará a los funcionarios en servicio a la fecha correspondiente al pago.

Artículo tercero.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos. En los años siguientes se estará a lo que considere la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.”.

****

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 18 de agosto y 1 de septiembre de 2015, con asistencia de los diputados señores Juan Luis Castro González (presidente), Karol Cariola Oliva, Felipe Letelier Norambuena (en reemplazo de la diputada Girardi), Gustavo Hasbún Selume, Marcela Hernando Pérez, Javier Macaya Danús, Nicolás Monckeberg Díaz, Manuel Monsalve Benavides, Miguel Angel Alvarado Ramírez (en reemplazo de Marco Antonio Núñez Lozano), Jorge Rathgeb Schifferli, Gabriel Silber Romo, y Víctor Torres Jeldes.

Sala de la Comisión, a 1 de septiembre de 2015.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión