INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que crea una asignación asociada al mejoramiento de la calidad de trato al usuario para los funcionarios regidos por el estatuto de atención primaria de salud municipal.

BOLETÍN Nº 8.661-11.

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar acerca del proyecto de la suma, iniciado en mensaje del Presidente de la República.

Se hace presente que las disposiciones de esta iniciativa legal son propias de ley común. Además, no afectan la organización y atribuciones de los tribunales de justicia. El proyecto ha sido declarado de urgencia por el Ejecutivo, en carácter de discusión inmediata, por lo que el plazo legal para su despacho vence el lunes 12 del mes en curso.

A la sesion en que estudiamos este asunto asistieron, además de los integrantes de la Comisión, el señor Ministro de Salud, doctor Jaime Mañalich Muxi; sus asesores, doctor Juan Cataldo Acuña y abogado Jaime González Kazazian; el Jefe de Gabinete del Ministro, señor Álvaro Zúñiga; el abogado de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, señor Jorge Hübner Garretón, el Subdirector de Racionalización y Función Pública de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, señor Hermann von Gersdorff Tromel, y la coordinadora del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, señorita Francesca Cotroneo Prida.

- - - - - - - -

OBJETIVOS FUNDAMENTALES Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO

Al tenor del mensaje que le da origen, esta iniciativa de ley tiene por finalidad otorgar al personal de la atención primaria de salud una asignación asociada al mejoramiento del trato al usuario, e instalar un instalar un sistema objetivo de medición de la satisfacción y percepción de los usuarios de esos servicios.

Dicha asignación es anual, tributable e imponible y pagadera en una sola cuota. Además, se instaura un instrumento de evaluación que refleje las particularidades de la atención y la satisfacción de los usuarios, instrumento que será aplicado por una entidad externa contratada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, de acuerdo con el procedimiento de la ley de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios. Los artículos transitorios regulan la aplicación del beneficio en el tiempo.

El proyecto está conformado por 9 artículos permanentes y 3 transitorios.

- - - - - - -

ANTECEDENTES DE DERECHO

El proyecto en informe se vincula con los siguientes cuerpos normativos:

- Ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

- Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios.

- - - - - - -

DISCUSIÓN Y APROBACIÓN EN GENERAL Y EN PARTICULAR

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 127 del Reglamento del Senado, habida consideración de que el Ejecutivo ha declarado la urgencia para la tramitación de este proyecto en carácter de discusión inmediata, la Comisión lo discutió en general y en particular a la vez, y le prestó su aprobación, atendido que mejora los emolumentos de un personal cuyos ingresos son por lo general modestos. Tuvo también en cuenta que estimular el buen servicio y el buen trato a los usuarios del sistema de salud, una de las finalidades de la iniciativa, potencia cualquier tratamiento terapéutico.

- Puesto en votación en general, el proyecto de ley fue aprobado por la unanimidad de los miembros de la Comisión presentes, Honorables Senadores señores Chahuán, Girardi, Ruiz-Esquide y Uriarte.

- Con igual votación se aprobó en particular cada uno de sus artículos permanentes y transitorios, sin enmiendas.

- - - - - - -

TEXTO DEL PROYECTO APROBADO

Se consigna a continuación el texto del proyecto cuya aprobación en general y en particular propone la Comisión:

PROYECTO DE LEY:

“Artículo 1°.- Establécese, para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378, que se desempeñe en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y en las entidades administradoras de salud municipal, que se encuentre contratado a plazo fijo o indefinido, una asignación anual en relación con los resultados obtenidos en el proceso de evaluación del mejoramiento en la calidad del trato al usuario en los establecimientos municipales de atención primaria de salud.

Artículo 2°.- La asignación establecida en el artículo 1° corresponderá al personal que se encuentre en servicio a la fecha de pago de aquélla, siempre que haya prestado servicios para una o más de las entidades o establecimientos de salud señalados en el artículo 1°, sin solución de continuidad, durante los once meses anteriores a su pago.

Artículo 3°.- La concesión de la asignación que establece la presente ley, se sujetará a las reglas siguientes:

a) Se concederá en función del mejoramiento del trato a los usuarios de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, el cual se determinará mediante el resultado obtenido de la aplicación del instrumento de evaluación establecido en los siguientes literales;

b) La Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado después de tres años de uso. Dicho instrumento deberá contener la aplicación de una encuesta de percepción del trato a los usuarios de los establecimientos de salud municipal;

c) La aplicación del instrumento de evaluación será efectuada por expertos externos a los establecimientos municipales de atención primaria de salud. La contratación de dichos expertos se efectuará por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través del procedimiento dispuesto en la ley Nº 19.886, y será de su cargo. La aplicación del referido procedimiento será de responsabilidad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Con todo, las bases técnicas de la

respectiva licitación deberán contar con la aprobación de la Dirección de Presupuestos;

d) El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 18 años que hayan recibido atención en los establecimientos de salud municipal durante el período de la aplicación de dicho instrumento. La selección muestral se realizará en los establecimientos de salud municipal conforme a la metodología que determine el respectivo reglamento;

e) La primera aplicación del instrumento de evaluación constituirá la línea de base a considerar, la que permitirá constatar la mejora en el trato usuario de los establecimientos en los años sucesivos;

f) Los establecimientos de atención primaria de salud municipal se ordenarán en forma decreciente de acuerdo al resultado comparativo obtenido entre el primer año de aplicación del instrumento de evaluación y el obtenido en cada año de aplicación del mismo, clasificándose de acuerdo a los siguientes tramos:

i. Tramo 1: El 33% de los establecimientos de salud que hayan obtenido los mejores resultados en el proceso de evaluación.

ii. Tramo 2: El 33% siguiente de los establecimientos de salud.

iii. Tramo 3: El 34% restante de los establecimientos de salud, hasta completar el 100%;

Con todo, los establecimientos de atención primaria de salud municipal, para acceder al beneficio, deberán alcanzar en el instrumento de evaluación, un puntaje de a lo menos un 60% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.

g) En caso que dos o más establecimientos de salud obtuvieren el mismo puntaje final, la Subsecretaría de Redes Asistenciales procederá a resolver dicha situación aplicando criterios de desempate, tales como porcentaje de población inscrita en el establecimiento correspondiente a la letra a) del artículo 160 del decreto con fuerza de ley N° 1 del Ministerio de Salud, de 2005, condición de ruralidad u otras; materias que serán definidas para tal efecto en el reglamento;

h) Una vez aplicado el instrumento de evaluación, los expertos externos señalados en el literal c) deberán entregar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el resultado de la evaluación y el ordenamiento decreciente de los establecimientos de atención primaria de salud municipal;

i) El proceso de evaluación se efectuará en el primer semestre de cada año. Con todo, el período de aplicación del instrumento no podrá ser distinto para los establecimientos municipales de atención primaria de salud, y

j) Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos y aspectos que debe considerar el instrumento de evaluación, la metodología, los criterios de desempate a que alude el literal g), los factores de mejora continua, los elementos y procedimientos que debe considerar dicha evaluación, así como cualquier otra norma necesaria para la adecuada concesión del beneficio.

El citado reglamento deberá dictarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha de publicación de la ley en el Diario Oficial.

Artículo 4°.- Exclusivamente y para efectos de la aplicación del artículo 5°, el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará para cada año un valor hora de la asignación, dividiendo el monto señalado en el artículo 9° por la sumatoria de los factores siguientes:

a) Tres veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 1, referido en el artículo anterior;

b) Dos veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 2, referido en el artículo anterior, y

c) El total de horas contratadas mensualizadas, de los establecimientos que quedaren ubicados en el tramo 3, referido en el artículo anterior.

A más tardar, el 30 de julio de cada año las entidades y establecimientos de salud deberán informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través de los Servicios de Salud el número total de horas del personal señalado en el artículo 1°, contratadas durante el primer semestre del año respectivo.

Artículo 5°.- El monto de la asignación para cada funcionario dependerá del tramo en que esté clasificado el establecimiento donde aquél se desempeñe, conforme a lo siguiente:

1) La asignación de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos ubicados en el 33% mejor

evaluado, corresponderá a 3 veces el valor hora, multiplicado por las horas de cada funcionario, contratadas en dicho establecimiento;

2) La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el segundo 33%, corresponderá a dos veces el valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento, y

3) La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el 34% restante, corresponderá al valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento.

Para efectos del pago se considerará el promedio de horas contratadas por el funcionario durante el primer semestre del año respectivo.

Todos los funcionarios del establecimiento de atención primaria de salud municipal o entidad administradora percibirán la asignación, sin distinción de categorías funcionarias, de conformidad al tramo de cumplimiento respectivo y, en todo caso, en proporción a las horas contratadas, con un máximo de 44 horas.

La asignación se pagará en una sola cuota, a más tardar conjuntamente con las remuneraciones del mes de noviembre de cada año.

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

Artículo 6°.- No tendrán derecho a percibir esta asignación los funcionarios que sean calificados en lista 3, condicional, o lista 4, de eliminación; los funcionarios que hayan tenido ausencias injustificadas en los once meses anteriores al pago de la asignación, conforme a lo establecido en la ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Artículo 7°.- A los funcionarios que de conformidad al artículo 17 de la ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud hayan hecho uso de un permiso sin goce de sueldo durante los once meses anteriores al pago de la asignación, ésta se les pagará proporcionalmente a los meses completos efectivamente trabajados y conforme a su jornada.

Artículo 8°.- La asignación no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración o beneficio legal y el monto que los funcionarios perciban por concepto de la asignación de trato al usuario, tendrá carácter tributable e imponible para efectos de salud y pensiones.

Artículo 9°.- Los recursos presupuestarios de que trata esta ley sólo podrán concederse hasta por un monto máximo anual de $7.500.000.- miles, cantidad que se reajustará anualmente en el mismo porcentaje que se determine para las remuneraciones del sector público.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero transitorio.- Excepcionalmente, el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1° será por un monto único de $180.000 para cada funcionario de las entidades y establecimientos señalados en la referida disposición. Dicha asignación no estará sujeta a la aplicación del instrumento de evaluación a que se refiere esta ley. Para estos efectos será aplicable lo dispuesto en los artículos 2°, 6° y 7° de la presente ley.

El valor de la asignación corresponderá a una jornada máxima de 44 horas semanales y será proporcional a las horas contratadas.

El monto señalado en el inciso primero no será tributable ni imponible para efectos de salud y pensiones, y no servirá de base de cálculo para beneficio o remuneración alguna.

Artículo segundo transitorio.- El primer año de aplicación del instrumento de evaluación que establece esta ley corresponderá al año calendario siguiente a aquél en que se realice el pago señalado en el artículo anterior.

Para efectos del otorgamiento de la asignación establecida en el artículo 1° de esta ley, durante el primer año de aplicación del instrumento de evaluación, los establecimientos municipales de atención primaria de salud se dispondrán en función del ordenamiento decreciente de los puntajes obtenidos en la aplicación de dicho instrumento.

Con todo, para acceder al beneficio, los establecimientos de atención primaria de salud municipal deberán alcanzar, en el instrumento de evaluación, a lo menos un puntaje del 60% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.

Artículo tercero transitorio.- El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de la presente ley durante el primer año

de su aplicación se financiará con cargo a los recursos establecidos en el presupuesto del Ministerio de Salud y en lo que faltare, con cargo a la Partida Tesoro Público.”.

- - - - - - -

Acordado en sesión de hoy, con asistencia de los Honorables Senadores señores Gonzalo Uriarte Herrera (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Lavín y Mariano Ruiz-Esquide Jara.

Valparaíso, 6 de noviembre de 2012.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, ACERCA DEL PROYECTO DE LEY QUE CREA UNA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL TRATO AL USUARIO, PARA LOS FUNCIONARIOS REGIDOS POR EL ESTATUTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL.

(Boletín Nº 8.661-11)

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: otorgar al personal del sistema de Atención Primaria de Salud Municipal una asignación asociada al mejoramiento del trato al usuario, e instalar un instalar un sistema objetivo de medición de la satisfacción y percepción de los usuarios de esos servicios.

II. ACUERDOS: Se aprobó en general y en particular a la vez, por unanimidad (4 x 0).

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN: 9 artículos permanentes y tres transitorios.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no hay.

V. URGENCIA: discusión inmediata, vence el lunes 12 de noviembre en curso.

VI. ORIGEN - INICIATIVA: mensaje del Presidente de la República, ingresado al Senado el 30 de octubre pasado.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: primero.

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

- Ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

- Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios.

Valparaíso, 6 de noviembre de 2012.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario

ÍNDICE

Constancias	1
Objetivos fundamentales y estructura del proyecto	1
Antecedentes de derecho	2
Discusión y votación en general y en particular a la vez	2
Texto del proyecto aprobado	3
Resumen ejecutivo	9
Índice	10