MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON EL QUE INICIA UN PROYECTO DE LEY 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.

SANTIAGO, octubre 25 de 2012.-

M E N S A J E Nº 227-360/

Honorable Senado:

A S.E. EL

PRESIDENTE

DEL H.

SENADO

Tengo el honor de someter a vuestra consideración un proyecto de ley que consagra una asignación asociada al mejoramiento del trato al usuario, a favor del personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378, que se desempeña en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y en las entidades administradoras de salud municipal.

I. ANTECEDENTES

Con la finalidad de mejorar las condiciones laborales de los trabajadores de los servicios públicos municipales de atención primaria de salud, nuestro Gobierno suscribió un acuerdo con la Confe-

deración Nacional de Funcionarios de Salud Municipalizada (CONFUSAM) y la Asociación Chilena de Municipalidades, a fin de potenciar encuentros sobre: postas rurales, servicios de atención primaria de urgencia (SAPU), programas de pasantías internacionales para profesionales y no profesionales y pasantías nacionales para no profesionales, incorporación a los servicios de bienestar respecto de los funcionarios regidos por la ley N° 19.378, y el otorgamiento de una asignación asociada al mejoramiento del trato a los usuarios en los establecimientos de atención primaria de salud.

Respecto a esta última materia, cabe destacar que hemos considerado necesario fomentar el mejoramiento continuo del trato a los usuarios de los establecimientos de salud primaria.

Por ende, con el fin de elaborar estrategias efectivas en dicho sentido, consideramos pertinente conocer la evaluación que realiza la población acerca de su atención en salud e implementar una asignación asociada a su mejoramiento.

II. OBJETIVO

De conformidad a lo precedentemente expuesto, esta iniciativa consagra los mecanismos necesarios para proceder al otorgamiento de una asignación asociada al mejoramiento del trato al usuario de los establecimientos de salud primaria. Ello con el objeto de incentivar el avance en la implementación de mejores prácticas de trabajo en el ejercicio de la función pública.

Por ende, el presente proyecto de ley también busca permitir la instalación de un sistema de medición de la satisfacción y percepción usuaria que resulte objetivo. Dicho mecanismo, junto con servir de base de la asignación que se propone

crear, dotará a las entidades involucradas de información, la que les permitirá la adecuada toma de decisiones enfocadas en la entrega de un servicio de excelencia.

III. CONTENIDO

a) Asignación asociada al mejoramiento en el trato al usuario

En primer término, el proyecto que someto a vuestra consideración establece una asignación para el personal que se desempeña en los establecimientos municipales de atención primaria, que se encuentren contratados a plazo fijo o indefinido. Lo anterior, siempre que cumplan los requisitos establecidos al efecto.

En la especie, el otorgamiento de la asignación en referencia dependerá del avance en el mejoramiento del trato al usuario. Al efecto, dicho avance se verificará a través de los resultados obtenidos en los procesos de evaluación que se crean. Por ende, la primera aplicación del instrumento de evaluación constituirá la línea de base a considerar, siendo ella la que permitirá constatar la mejora en el trato en los años sucesivos.

En particular, la asignación será otorgada al personal que se encuentre en servicio en cada uno de los referidos establecimientos a la fecha de pago. Además, dichos funcionarios deberán haber prestado servicios para uno o más de los establecimientos de salud primaria, sin solución de continuidad, durante los once meses anteriores a su pago.

La asignación se pagará en una sola cuota anual, a más tardar conjuntamente con las remuneraciones del mes de noviembre. En particular, debe destacarse que para efectos de esta asignación no exis-

tirán distinciones de categorías funcionarias; recibiéndose aquélla de conformidad a las horas trabajadas y al tramo de cumplimiento que haya obtenido el establecimiento en cuestión.

Ahora bien, cabe precisar que la asignación en análisis no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración o beneficio legal. Además, dicho monto tendrá carácter tributable e imponible para efectos de salud y pensiones.

b) Instrumento de evaluación del mejoramiento en el trato al usuario

Con la finalidad de evaluar la mejora en el trato a los usuarios, la presente iniciativa contempla la implementación de un instrumento de evaluación que considerará una encuesta.

El referido instrumento será aplicado por una entidad experta externa, la que será contratada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales conforme a los procedimientos contemplados en la ley N° 19.886. Sin perjuicio de ello, un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos de la evaluación y otros aspectos necesarios para la adecuada concesión del beneficio.

Ahora bien, para el pago de la asignación los establecimientos se ordenarán en forma decreciente, según el resultado comparativo de la evaluación correspondiente al año en que se aplicó el instrumento respectivo. Dichos establecimientos, en tanto reúnan las condiciones exigidas, serán clasificados en tres tramos.

c) Normas transitorias

La primera disposición transitoria regula el primer pago de la asignación que se crea.

A su vez, el segundo artículo transitorio contiene reglas para la concesión de la asignación tras la primera aplicación del instrumento de evaluación.

En mérito de lo anteriormente expuesto, someto a vuestra consideración el siguiente:

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

“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 asig-

nación, 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.

Dios guarde a V.E.,

SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE
Presidente de la República

JULIO DITTBORN CORDUA
Ministro de Hacienda (S)

JAIME MAÑALICH MUXI
Ministro de Salud