

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE DA POR CUMPLIDAS LAS METAS SANITARIAS Y DE ATENCIÓN DE USUARIOS POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS DE LA SALUD QUE INDICA, PARA EFECTOS DEL PAGO DE LAS ASIGNACIONES Y BONIFICACIONES QUE CORRESPONDA, CON OCASIÓN DEL ESTADO DE EXCEPCIÓN CONSTITUCIONAL DE CATÁSTROFE POR PANDEMIA DE COVID-19.

BOLETÍN N° 14.257-11

HONORABLE CÁMARA.

Vuestra Comisión de Salud pasa a informar, en **primer trámite constitucional y primero reglamentario**, el proyecto de ley referido, iniciado en moción, de las diputadas y diputados Karol Cariola Oliva, Juan Luis Castro González, Ricardo Celis Araya, Andrés Celis Montt, Miguel Crispi Serrano, Andrea Parra Sauterel, Patricio Rosas Barrientos y Víctor Torres Jeldes.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es dar por cumplidos aquellos procesos de formulación y evaluación del sistema público de salud que dan lugar al pago de asignaciones y bonificaciones asociados a metas sanitarias y trato al usuario, en consideración a la declaración del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública con ocasión de la epidemia o pandemia a que ha dado lugar el virus SARS-CoV-2.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

No hay.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda.

En cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 302, N° 4, y 244, N° 15, ambas del Reglamento de la Corporación, el Presidente de la Comisión determinó que el artículo único de la moción aprobada no debe ser conocido por la Comisión de Hacienda.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los Diputados presentes, señoras y señores Boric, Cariola, Juan Luís Castro, Ricardo Celis (en reemplazo de Andrea Parra), Crispi, Ossandón, Rosas, Sanhueza y Torres. (9 votos a favor).

5) Diputado Informante, señor Ricardo Celis Araya.

* * * * *

I. ANTECEDENTES

• **Fundamentos del proyecto contenidos en la moción.**

La moción hace presente que a raíz de la pandemia y de la declaración del estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, el sector de la salud pública se ha visto fuertemente impactado por la sobrecarga de tareas para responder de manera oportuna y eficaz a las medidas de contingencia en el marco de la alerta sanitaria. La magnitud del brote ha obligado a reorganizar la actividad hospitalaria y de atención primaria, aumentando la oferta de recursos dirigidos a la atención de pacientes afectados por patologías respiratorias, lo que ha generado una disminución de la oferta de distintos procesos de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de

rehabilitación de la red de salud dirigidos a patología no Covid.

Los equipos de salud, para intentar mantener la continuidad de la atención evitando la transmisión de contagios en el personal y consecuente disminución de oferta, han establecido turnos rotativos de atención semanales o bisemanales, que ha repercutido en la disminución de recursos humanos disponibles para la atención directa a pacientes. A lo anterior, se suma la indicación de aislamiento domiciliario por contagio, sospecha o contactos estrechos en el personal de salud, y la asignación de funciones no presenciales al personal que tiene alto riesgo de desarrollar enfermedad grave (enfermedades crónicas, edad, inmunosupresión). Desde que comenzó la pandemia, tanto los recursos humanos como económicos se abocaron casi totalmente a combatir el Covid, lo que ha significado un desgaste enorme e incluso funcionarios y funcionarias fallecidos. Por todo lo anterior, es impensable pedir a los establecimientos de salud y a su personal el cumplimiento de metas de un año normal.

Distintos gremios de la salud han denunciado públicamente una situación que han debido enfrentar, relacionada principalmente con las Metas Sanitarias y el Bono de Trato al Usuario. Los funcionarios de salud indican que no se puede evaluar, ni el 2020 ni el 2021 como años normales y, por tanto, aplicar los criterios tradicionales para entregar dichas bonificaciones.

Dichos bonos consisten en lo siguiente: a) El de metas sanitarias responde a indicadores de gestión de los recintos de salud que se establecen todos los años con el fin de evaluar el desempeño de estos. Según su cumplimiento, los trabajadores reciben un bono trimestral según tramos. Ello se traduce en que si el establecimiento cumplió el 90% o más de las metas, queda en tramo 1 y el personal recibe un bono correspondiente aproximadamente al 5,5% de su remuneración; si se cumplió entre el 75% y el 89% de las metas, se queda en tramo 2, y su personal recibe la mitad. Cuando se cumple menos del 75%, el recinto queda en tramo 3, y su personal sin bonificación. b) El de trato al usuario, por su parte, se entrega una vez al año al personal de salud en caso de ser bien evaluado, según una encuesta de satisfacción que se aplica a los usuarios. Según la evaluación, los recintos también son clasificados en tres tramos con bonificaciones de distinto nivel.

Dentro del marco descrito, resulta trascendente canalizar los esfuerzos de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, los Servicios de Salud y los Establecimientos de la Red, en la batalla contra esta pandemia, razón por la cual es pertinente intervenir los instrumentos de Control de Gestión Institucional que permitan, por un lado, responder adecuadamente a los mandatos legales respecto a los compromisos organizacionales y, por otro, no afectar a los funcionarios y sus asignaciones variables.

II. ESTRUCTURA DEL PROYECTO.

La moción está constituida por un solo artículo permanente.

III.-DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

- **Extracto de las opiniones de las autoridades e instituciones invitadas a exponer.**

a) Los asesores legislativos del Ministerio de Salud, señores Jaime González y Jorge Acosta, manifestaron que el Ministro de Salud el 11 de junio de 2021 mandó a toma de razón a la Contraloría General de la República un decreto que exime de

evaluación las metas de producción y calidad a favor de los servicios de salud, en los diversos establecimientos. En tal sentido, refirieron que existe un compromiso de ajustar las metas sanitarias a la realidad que se vive en el sector debido a la pandemia Covid-19, y que la actuación ministerial se ha ajustado a los procedimientos jurídicos correspondientes dando por cumplidas las metas sanitarias, y que esperan la pronta toma de razón.

b) La representante de la Secretaría de Salud de la Central Unitaria de Trabajadores, señora Karen Palma Tapia, manifestó que aun cuando desconocían el contenido específico del decreto que fue ingresado a toma de razón en la Contraloría General, lo cierto era que se ingresó a trámite porque esta Comisión colocó en tabla este proyecto de ley. Además, no existía certeza que la Contraloría tomase razón del referido decreto, y entendían que no se darían por cumplidas las metas, sino que sólo se habilitaría a las autoridades a 'poder darlas por cumplidas', que no incluía lo referido al bono trato usuario y que no incluía a todos los servicios del sector salud.

En tal sentido, observó que esta materia -el pago de las asignaciones variables- desde el año anterior ha sido objeto de preocupación de los funcionarios de la salud, pues en el contexto de la pandemia no es posible medir el cumplimiento de las metas sanitarias en forma similar a como ocurre en periodos ordinarios.

Por ello, y luego de referir las estadísticas del estado de situación pandémica en el país -cantidad de contagiados, muertos, positividad, etc.-, agradeció que la Comisión haya puesto atención en el problema de la salud mental de los funcionarios, pues no se ha dado la suficiente importancia al tema desde la autoridad ministerial, materia sobre la cual han elaborado estudios que dan cuenta del cansancio de los funcionarios por la falta de descanso, y por el estrés al que están sometidos ante la falta de estabilidad laboral o adopción de medidas que mejoren su alimentación o transporte.

c) El Presidente de la Confederación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (Fenpruss), señor Aldo Santibáñez Yáñez, manifestó que nadie puede esperar que las metas sanitarias para 2020 y 2021 sean similares a los años ordinarios, pues el sector salud esta enfocado principalmente al control de la pandemia.

En tal sentido, no están dadas las condiciones para cumplir tales metas en general, razón por la cual deben incluirse en el decreto ministerial ingresado a la Contraloría General de la República todas las asignaciones variables, tales como las del trato usuario, y darlas por cumplidas en su máximo nivel. Así, dar por cumplidas tales metas permitiría asegurar el pago de las remuneraciones a los funcionarios de la salud, y esa sí es una medida concreta de justo reconocimiento a su labor.

d) La Presidenta de los trabajadores de Atención Primaria de Confusam, señora Gabriela Flores Salgado, manifestó que hace más de un año que los funcionarios de la salud están con sobrecarga de trabajo, cuestión conocida por todos. Hace hincapié que no se quejan de dicha sobrecarga, pero sí del hecho que no se les valore el trabajo que desarrollan todos los días desde Arica a Magallanes.

Dada la situación vigente, estimó necesario avanzar en una reforma permanente en relación a la ley N°19.813, que otorga beneficios a la salud primaria, disponiendo que cada vez que se decreta alerta sanitaria conforme al artículo 36 del Código Sanitario, o cuando en un establecimiento ocurran hechos fortuitos o imprevistos que alteren la capacidad de atender a usuarios, por resolución de la Subsecretaría de

Redes Asistenciales se den por cumplidas las condiciones que habilitan al pago de las asignaciones variables de los funcionarios involucrados, en un nivel máximo.

Al respecto, indicó que si bien podría entenderse que esa propuesta sólo beneficia a los funcionarios, consideró que tal medida beneficia a todos, pues facilita el proceso de conversión de actividades de los funcionarios para atender las prioridades que la emergencia sanitaria requiere, lo cual es muy relevante, pues no puede haber funcionarios de primera y de segunda categoría cuando todos están abocados a enfrentar la pandemia más allá de lo que son sus actividades cotidianas. Así, en los consultorios se están creando unidades de atención prolongada, que no son otra cosa que hospitalizaciones de más de doce horas, a pesar de no contar con elementos de calefacción o alimentación pertinentes para los pacientes. Recalcó que si todos están abocados a lograr mejorar la vida de los pacientes, no se entiende que a pesar de las negociaciones de fines del año anterior, existan obstáculos para el pago del bono covid a categorías completas de funcionarios.

Finalmente dijo que, si todos tienen vocación de servicio, todos deben acceder a los beneficios.

e) La Vicepresidenta de la Organización Agrupación Nacional de Empleados Fiscales, (Anef), señora Carmen Luz Scaff, manifestó que todos los funcionarios, tanto del nivel central como descentralizado, deben acceder a los beneficios propuestos, pues todos han estado abocados a enfrentar la pandemia; las metas para años ordinarios no pueden ser cumplidas de modo regular en la situación sanitaria que se vive. En tal sentido, solicitó incluir, mediante indicación, a los funcionarios de la Superintendencia de Salud y a los del Fondo Nacional de Salud.

Observó, por su parte, que si bien a nivel reglamentario los servicios pueden justificar el no cumplimiento de los indicadores que permiten el pago de las asignaciones variables, y de esa manera igualmente acceder a esos pagos, ello requiere que cada servicio justifique individualmente su situación según el mérito de cada caso, cuantificado la incidencia del factor externo. En tal sentido, el que cada servicio deba justificar una situación de ocurrencia global implica una innecesaria carga administrativa que desvía la atención del combate de la pandemia.

* * * * *

- Durante el **debate del proyecto**, los diputados manifestaron su opinión en apoyo de la iniciativa, y agregaron que compartían claramente las inquietudes de los gremios de los trabajadores de la salud, pues han estado abocados a enfrentar día a día la situación de pandemia que se vive, con un inmenso desgaste físico y emocional, tanto de ellos como de sus familias. En tal sentido, este proyecto es una retribución para la labor desarrollada y, además necesaria, toda vez que no se entiende la actitud gubernamental de no haber dado solución a esta materia con antelación.

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos generales tenidos en consideración en la moción, y luego de recibir las opiniones, explicaciones y observaciones de las personas e instituciones individualizadas precedentemente, que permitieron a sus miembros formarse una idea de la conveniencia o inconveniencia de la

iniciativa legal sometida a su conocimiento, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los diputados presentes.** (9 votos a favor).

Votaron las diputadas y diputados Boric, Cariola, Juan Luís Castro, Crispi, Ossandón, Ricardo Celis -en reemplazo de Parra-, Rosas, Sanhueza y Torres.

* * * * *

b) Discusión particular.

Artículo único.-

El texto propuesto en la moción es del siguiente tenor:

“Artículo único. Debido a la declaración de estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública con ocasión de epidemia o pandemia producido por el virus Sars-Cov-2, de conformidad a las disposiciones del Código Sanitario y demás normas sanitarias aplicables, se suspenden para el año 2021 todos los procesos de formulación y evaluación, asociados a pago de asignaciones y bonificaciones de funcionarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, Atención Primaria Municipal, Establecimientos Experimentales, Subsecretarías del Ministerio de Salud, ISP y Cenabast, las cuales se entenderán cumplidas en un 100% para efectos del pago y no afectaran las bonificaciones de las y los trabajadores de las instituciones mencionadas en el presente articulado.”.

----- Se presentaron cinco indicaciones.

1) De los diputados Ricardo Celis, Crispi, Girardi, Rosas y Torres, para incorporar, después del guarismo “2021” lo siguiente: “, o mientras dure la alerta sanitaria producto del virus SARS-CoV-2,”.

Sometida a votación se aprobó por mayoría (9 votos a favor y 1 abstención). Votaron a favor las diputadas y diputados Cariola, Juan Luís Castro, Andrés Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Ricardo Celis -en reemplazo de Parra-, Rosas y Torres. Se abstuvo José Miguel Castro.

2) De los diputados Ricardo Celis, Crispi, Girardi, Rosas y Torres, para incorporar en el artículo único, luego de la palabra “Cenabast” lo siguiente: “, Fondo Nacional de Salud y Superintendencia de Salud”.

Sometida a votación se aprobó por unanimidad (10 votos). Votaron a favor las diputadas y diputados Cariola, José Miguel Castro, Juan Luís Castro, Andrés Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Ricardo Celis -en reemplazo de Parra-, Rosas y Torres.

3) Del diputado Ricardo Celis, para incorporar un inciso segundo en el artículo único del siguiente tenor:

“Del mismo modo, se suspenderán todos los procesos de formulación y evaluación asociados al pago de asignaciones y bonificaciones y se entenderán cumplidas en un 100% para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las y los trabajadores de las instituciones mencionadas en el inciso anterior, en caso que se produzcan hechos fortuitos o imprevistos derivados de catástrofes, daños graves en la infraestructura, tanto de los Servicios de Salud como de los establecimientos de salud municipal, o actos de violencia o acciones terroristas que impidan o alteren gravemente la capacidad para atender usuarios, según decreto fundado de la autoridad sanitaria, en caso de alerta sanitaria”.

Se explicó que esta propuesta recoge la observación planteada en la discusión de la indicación signada como 4), en cuanto se precisa que es la autoridad sanitaria quien debe emitir la resolución, y que procede la aplicación de esta excepción cuando se declare una alerta sanitaria.

Sometida a votación se aprobó por unanimidad (9 votos). Votaron a favor las diputadas y diputados Juan Luís Castro, Andrés Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Ricardo Celis -en reemplazo de Parra-, Rosas, Sanhueza y Torres.

4) De las diputadas y diputados Ricardo Celis, Girardi, Rosas y Torres, para incorporar un nuevo inciso segundo al artículo único, del siguiente tenor:

“Del mismo modo, se suspenderán todos los procesos de formulación y evaluación asociados al pago de asignaciones y bonificaciones y se entenderán cumplidas en un 100% para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las y los trabajadores de las instituciones mencionadas en el inciso anterior, en caso de que se produzcan hechos fortuitos o imprevistos derivados de catástrofes, daños graves en la infraestructura de los Servicios de Salud o actos de violencia o acciones terroristas que impidan o alteren gravemente la capacidad para atender usuarios, según decreto fundado de la autoridad.”.

Se entendió rechazada reglamentariamente, por ser incompatible con lo ya aprobado.

5) De las diputadas y diputados Ricardo Celis, Crispi, Girardi, Rosas y Torres, para incorporar un inciso tercero, del siguiente tenor:

“Con todo, si decretada una alerta sanitaria de conformidad al artículo 36 del Código Sanitario y esta se extendiera por más de 6 meses, significando un grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes y la insuficiencia de atención de la Red de Salud Pública, se aplicará en una zona territorial determinada o a nivel nacional, según lo determine la autoridad sanitaria competente, lo señalado en esta norma.”.

Se manifestó que con esta norma, se precisan los casos de procedencia de la excepción dispuesta en la ley, cuando la alerta sanitaria no tiene alcance nacional sino que se encuentra focalizada en parte del territorio.

Sometida a votación se aprobó por unanimidad (10 votos). Votaron a favor las diputadas y diputados Boric, Juan Luís Castro, Andrés Celis, Crispi, Gahona, Ossandón, Ricardo Celis -en reemplazo de Parra-, Rosas, Sanhueza y Torres.

* * * * *

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

--- De las diputadas y diputados Ricardo Celis, Girardi, Rosas y Torres, para incorporar un nuevo inciso segundo al artículo único, del siguiente tenor:

“Del mismo modo, se suspenderán todos los procesos de formulación y evaluación asociados al pago de asignaciones y bonificaciones y se entenderán cumplidas en un 100% para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las y los trabajadores de las instituciones mencionadas en el inciso anterior, en caso de que se

produzcan hechos fortuitos o imprevistos derivados de catástrofes, daños graves en la infraestructura de los Servicios de Salud o actos de violencia o acciones terroristas que impidan o alteren gravemente la capacidad para atender usuarios, según decreto fundado de la autoridad.”.

* * * * *

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente el 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 único.- Debido a la declaración de estado de excepción constitucional de catástrofe por calamidad pública, con ocasión de epidemia o pandemia producido por el virus SARS-CoV-2, de conformidad a las disposiciones del Código Sanitario y demás normas sanitarias aplicables, se suspenden para el año 2021, o mientras dure la alerta sanitaria producto del mencionado virus, todos los procesos de formulación y evaluación, asociados al pago de asignaciones y bonificaciones de funcionarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, atención primaria municipal, establecimientos experimentales, subsecretarías del Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública, Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, Fondo Nacional de Salud y Superintendencia de Salud, las cuales se entenderán cumplidas en un 100% para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las trabajadoras y trabajadores de las instituciones mencionadas en el este artículo.

Del mismo modo, se suspenderán todos los procesos de formulación y evaluación asociados al pago de asignaciones y bonificaciones, y se entenderán cumplidas en un 100% para efectos del pago y no afectarán las bonificaciones de las trabajadoras y trabajadores de las instituciones mencionadas en el inciso anterior, en el caso que se produzcan hechos fortuitos o imprevistos derivados de catástrofes, daños graves en la infraestructura, tanto de los Servicios de Salud como de los establecimientos de salud municipal, o actos de violencia o acciones terroristas que impidan o alteren gravemente la capacidad para atender usuarios, según decreto fundado de la autoridad sanitaria, en caso de alerta sanitaria.

Con todo, si decretada una alerta sanitaria de conformidad al artículo 36 del Código Sanitario y esta se extendiere por más de seis meses, significando un grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes y la insuficiencia de atención de la Red de Salud Pública, se aplicará lo dispuesto en esta norma, en una zona territorial determinada o a nivel nacional, según lo determine la autoridad sanitaria competente.”.

* * * * *

Se designó Diputado Informante al señor Ricardo Celis Araya.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 14 y 29 de junio, y 5 de julio de 2021, con asistencia de las diputadas y diputados Gabriel Boric Font, Karol Cariola Oliva, Juan Luis Castro González, José Miguel

Castro Bascuñán, Andrés Celis Montt, Miguel Crispi Serrano (Presidente), Sergio Gahona Salazar, Javier Macaya Danús, Ximena Ossandon Irrázabal, Patricio Rosas Barrientos, Gustavo Sanhueza Dueñas y Víctor Torres Jeldes.

Asistió, también, el diputado Ricardo Celis Araya (en reemplazo de la diputada Andrea Parra Sauterel),

Sala de la Comisión, a 5 de julio de 2021.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión