

## **INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE CONCEDE BENEFICIOS AL PERSONAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**

**[BOLETÍN N° 9973-11](#)**<sup>1</sup>

---

### **HONORABLE CÁMARA:**

La Comisión de Salud viene en informar, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, originado en un mensaje de S.E. la Presidenta de la República, calificado con urgencia “suma”.

Durante el análisis de esta iniciativa, la Comisión contó con la asistencia y colaboración de las siguientes personas: doña Carmen Castillo, Ministra de Salud; don Jaime Burrows, Subsecretario de Salud, Angélica Verdugo, Subsecretaria de Redes Asistenciales, y el señor Rodrigo Carvantes Fuentes, Jefe del Departamento de Relaciones Laborales de esa cartera de Estado; señor Esteban Maturana, doña Carolina Espinoza y don Fernando Kursan, de la Confederación Nacional de funcionarios de la Salud Municipal (CONFUSAM); señora Loreto Canales, Presidenta de la Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarios y Funcionarias de la Atención Primaria de Salud Municipalizada (COTRASAM), señor José Rodríguez, Vicepresidente, doña Lorena Pérez, Secretaria General y Víctor Yévenes, Sección Político/Técnica; señor Sergio Puyol, Presidente de la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM) y Alcalde de Macul, Isabel Flores, encargada de gabinete, Marcelo Segura, asesor, Jessica Mualim, encargada área de Salud y el asesor jurídico de esa entidad, abogado Malik Mograby.

### **I.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.**

---

<sup>1</sup> La tramitación completa de este proyecto se encuentra en el sitio electrónico [www.camara.cl](http://www.camara.cl)

### **1.- IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES.**

La idea central del proyecto se materializa en los siguientes objetivos:

Conceder beneficios al personal de la atención primaria de salud, mejorando así la situación laboral y contractual de un determinado grupo de trabajadores de la salud, y obtener el cumplimiento de normas legales que están vigentes respecto de los referidos sectores, regulando la situación de exceso del 20% de dotación de los trabajadores a plazo fijo de las entidades administradoras de salud municipal.

### **2.- NORMAS DE CARÁCTER ORGÁNICO CONSTITUCIONAL O DE QUÓRUM CALIFICADO.**

No hay.

### **3.- NORMAS QUE REQUIEREN TRÁMITE DE HACIENDA.**

Los artículos 1° y 2° del texto aprobado requieren ser conocidos por la Comisión de Hacienda.

Se adjuntan los informes financieros N°s 78-363 y 433-363, referidos al mensaje y a una indicación formulada por el Ejecutivo, respectivamente.

### **4.- EL PROYECTO FUE APROBADO, EN GENERAL, POR UNANIMIDAD DE VOTOS.**

Votaron a favor de la idea de legislar las diputadas señoras Cariola, Girardi y Hernando y los diputados señores Castro (Presidente), Hasbún, Macaya, Monsalve, Rathgeb y Torres.

### **5.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS.**

No hubo.

### **6.- DIPUTADO INFORMANTE.**

Se designa diputada informante a la señora **Karol Cariola Oliva**.

## **II.- ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS DEL MENSAJE.**

### **ANTECEDENTES.**

El antecedente inmediato de esta iniciativa se encuentra en la materialización de los acuerdos alcanzados mediante negociaciones tripartitas sostenidas por el Ministerio de Salud con los funcionarios de la atención primaria de salud municipal y la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM). Se precisa que sus disposiciones están destinadas a permitir un mejor clima laboral a través de normas que aseguren el acceso del personal afecto al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal a mejores condiciones de trabajo en los correspondientes establecimientos municipales de atención primaria de salud. En ese contexto, se afianza una condición de justicia en su situación laboral para el personal que beneficia.

Tal mejoría, añade, además de solucionar los problemas de los funcionarios beneficiados, contribuye a continuar mejorando la calidad de los servicios prestados a la gran mayoría de las personas que concurren a los establecimientos de salud municipal a obtener las atenciones de salud que precisan.

Por último, se debe destacar como otro antecedente de esta iniciativa el hecho que normas de similar tenor fueron aprobadas anteriormente en los artículos tercero y sexto transitorios de la [ley N° 20.157](#).

### **OBJETIVOS.**

La finalidad principal de este mensaje es mantener una situación armoniosa en el sistema de atención primaria de salud municipal, concretando una aspiración largamente mantenida por sus dirigencias gremiales en lo que concierne a dos materias específicas. Estas materias se han hecho presentes en las negociaciones sostenidas con participación de las entidades empleadoras y el Estado, representado por el Ministerio de Salud.

En definitiva, el propósito de esta normativa es aplicar criterios de justicia en la situación contractual y laboral de determinados grupos de trabajadores a los que favorece, los cuales se encuentran en una

situación desmedrada respecto de la de otros grupos de funcionarios que ejercen idénticas funciones.

Igualmente, se aboca a obtener el cumplimiento de normas legales que están vigentes respecto de los sectores indicados, a los que no les son aplicadas.

En primer lugar, los artículos 5° y 6° de la [ley N° 19.378](#), sobre Estatuto de Atención Primaria Municipal, establecen que quienes posean un título de técnico de nivel superior deberán ser contratados en la categoría c) de la dotación de la entidad administradora de salud a la que pertenecen.

Sin embargo, algunas personas que poseen dicha calificación profesional, en lugar de hallarse en la mencionada categoría c) están incluidas en la categoría e) de administrativos de salud para la que, según establece el artículo 8° del aludido texto legal, basta con poseer licencia de enseñanza media. Así, aquellos funcionarios en comento efectúan funciones que no corresponden a aquellas por las que están contratados en la dotación de que se trata y que no son acordes con su calificación profesional.

Se precisa que con la finalidad de concretar el citado cambio, el Ministerio de Salud aportará los recursos que permitan a las municipalidades efectuar los ajustes necesarios. Este aporte será mantenido durante el tiempo mientras los beneficiados se mantengan en sus funciones, sin embargo, aquellos incrementos que posteriormente experimenten las remuneraciones de estas personas por la natural alza de su nivel funcionario, derivado de ascensos, será de cargo de la entidad contratante, de acuerdo con las normas generales.

Por otro lado, el proyecto tiene el objetivo de permitir el cumplimiento de la disposición del inciso tercero del artículo 14 de la ley 19.378, el cual determina que el número de horas contratadas a través de la modalidad de contrato a plazo fijo, esto es, contratos por períodos iguales o inferiores a un año calendario, no podrá ser superior al 20% de la dotación de la entidad administradora.

Pues bien, se explica que resulta que en algunos municipios esta proporción está alterada y mantienen un mayor número de funcionarios en calidad de contratados a plazo fijo. Los afectados, naturalmente, desean obtener la mayor estabilidad en sus condiciones laborales que implica el contrato indefinido que les asegura no sufrir la incertidumbre de no saber con certeza si su contrato será renovado o no, al término de su vigencia cada año.

De esta manera, la norma en estudio viene a remediar esta situación permitiendo la mejoría de la naturaleza del contrato de personal de atención primaria de manera de no sobrepasar la proporción que dispone el artículo 14 ya descrito.

## **CONTENIDO.**

El artículo 1° de la iniciativa presidencial propone que, en relación con los técnicos administrativos de salud, el personal clasificado de acuerdo con la letra e) categoría e) del artículo 5° de la ley N° 19.378, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en la categoría de “Administrativos de Salud”, que hasta el 31 de agosto de 2016 acrediten contar con un título de técnico de nivel superior y, además, realicen funciones correspondientes al título que detentan, sea incorporado en la dotación del año siguiente a la acreditación de los requisitos en la categoría c), correspondiente a “Técnicos de Nivel Superior”. Dicho personal mantendrá la naturaleza del contrato que tenga al momento del traspaso.

Con la finalidad de contribuir a la concreción de la medida, se dispone que los recursos para financiar el mayor gasto que signifique el cambio de categoría de cada funcionario en relación con las horas contratadas respecto de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, serán transferidos desde los Servicios de Salud a las entidades administradoras de salud municipal en forma permanente. Para la recepción de los fondos, los municipios deberán informar en el mes de octubre de cada año sobre las personas beneficiadas por esta ley que aún permanecen en su dotación.

Así, serán transferidos desde los Servicios de Salud a las entidades administradoras de salud municipal los recursos para financiar sólo el cambio de categoría de cada funcionario beneficiado en virtud de la presente ley, siendo los futuros cambios de nivel que experimenten en sus escalafones producto de los naturales ascensos en sus carreras funcionarias, de responsabilidad del empleador de acuerdo con las normas generales.

Finalmente, para el resguardo de la correcta aplicación de la medida, se dispone que el Ministerio de Salud elaborará un reglamento que fije los criterios y el mecanismo que establecerá la pertinencia de las funciones realizadas con los títulos detentados por los beneficiarios. Su elaboración contará con los aportes de las entidades administradoras de salud municipal y de los trabajadores de la salud de ese nivel.

El artículo 2° del mensaje, acerca de la proporcionalidad de contratos a plazo fijo e indefinido, tiene por objeto

incentivar el cumplimiento de la norma estatutaria, contenida en el artículo 14 de la ley N° 19.378, conforme a la cual el número de horas contratadas a través de la modalidad de contrato a plazo fijo no podrá ser superior al 20% de la dotación de atención primaria de salud municipal. Este artículo establece que aquellas entidades administradoras de salud municipal que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley excedan la citada proporción, deberán llamar a concurso interno para incorporar a los funcionarios de la dotación en calidad de contratados indefinidos, de manera de ajustarse a lo estipulado en el mencionado artículo 14.

Se consigna que a este concurso sólo se podrán presentar aquellos funcionarios que hayan pertenecido a la dotación de la respectiva entidad administradora de salud municipal en calidad de contratados a plazo fijo a la fecha de publicación de la ley y que hayan laborado para ésta durante a lo menos tres años continuos o discontinuos anteriores a la misma.

De esta manera, se mantiene la exigencia de que el ingreso a un contrato indefinido debe efectuarse a través de un concurso. De igual forma, se brinda la oportunidad a personas que se han desempeñado durante largos períodos sobre la base de un contrato a plazo fijo a acceder a esta modalidad de contratación permanente que les ofrece mayor estabilidad en sus empleos.

Se especifica que las bases de los llamados a concursos se fijarán por la entidad administradora resguardando que en los procesos exista un carácter técnico, objetivo y transparente. En ellos deberá contemplarse la experiencia y la capacitación como criterios objetivos de calificación. Previo a su aprobación, las bases de los concursos deberán ser consultadas con las asociaciones de funcionarios.

Para mayor claridad de la aplicación de la medida se establecen las reglas que permitirán determinar a los favorecidos en casos de igualdad entre dos o más concursantes.

### **III.- RELACIÓN DESCRIPTIVA DEL PROYECTO.**

Consta de dos artículos, a través de los cuales se propone que el personal técnico administrativo de salud clasificado de acuerdo con la letra e) categoría e), categoría de “Administrativos de Salud”, que acrediten contar con un título de técnico de nivel superior ,y, además, realicen funciones correspondientes al título que detentan, sea incorporado en la dotación en la categoría c), correspondiente a “Técnicos de Nivel Superior”, como asimismo se incentiva el cumplimiento de la norma estatutaria, contenida en el artículo 14 de la ley N° 19.378, conforme a la cual

el número de horas contratadas a través de la modalidad de contrato a plazo fijo, no podrá ser superior al 20% de la dotación de atención primaria de salud municipal. En definitiva se establece que aquellas entidades administradoras de salud municipal que a la fecha de entrada en vigencia de esta ley excedan la indicada proporción, deberán llamar a concurso interno para incorporar a los funcionarios de la dotación en calidad de contratados indefinidamente.

#### **IV.- DISPOSICIONES LEGALES QUE EL PROYECTO MODIFICA.**

La iniciativa en estudio tiene incidencia en la ley N° 19.378 sobre Estatuto de Atención Primaria Municipal, conforme a las ideas matrices ya descritas.

A modo ilustrativo y para una mejor comprensión del texto en debate, se transcriben a continuación las referencias normativas a que hace mención el articulado del mensaje:

#### **.- Ley N° 19.378 que establece estatuto de atención primaria de salud municipal:**

**Artículo 5°.-** El personal regido por este Estatuto se clasificará en las siguientes categorías funcionarias:

- a) Médicos Cirujanos, Farmacéuticos, Químico-Farmacéuticos, Bioquímicos y Cirujano-Dentistas.
- b) Otros profesionales.
- c) Técnicos de nivel superior.**
- d) Técnicos de Salud.
- e) Administrativos de Salud.**
- f) Auxiliares de servicios de Salud.

**Artículo 14.-** El personal podrá ser contratado a plazo fijo o indefinido.

Para los efectos de esta ley, son funcionarios con contrato indefinido, los que ingresen previo concurso público de antecedentes, de acuerdo con las normas de este cuerpo legal.

Asimismo, se considerarán funcionarios con contrato a plazo fijo, los contratados para realizar tareas por períodos iguales o

inferiores a un año calendario. El número de horas contratadas a través de esta modalidad no podrá ser superior al 20% de la dotación.

En todo caso, en el porcentaje establecido en el inciso precedente, no se incluirá a quienes estén prestando servicios en razón de un contrato de reemplazo. Este es aquel que se celebra con un trabajador no funcionario para que, transitoriamente, y sólo mientras dure la ausencia del reemplazado, realice las funciones que éste no puede desempeñar por impedimento, enfermedad o ausencia autorizada. Este contrato no podrá exceder de la vigencia del contrato del funcionario que se reemplaza.

**DFL N° 2 DE 2010, DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN** (en lo pertinente):

**Artículo 54.** Los establecimientos de educación superior reconocidos oficialmente otorgarán títulos técnicos de nivel superior, títulos profesionales y grados académicos, según correspondan.

Los centros de formación técnica sólo podrán otorgar el título de técnico de nivel superior.

Los institutos profesionales sólo podrán otorgar del Ministerio de títulos profesionales de aquellos que no requieran licenciatura, y títulos técnicos de nivel superior en las áreas en que otorgan los anteriores.

Las universidades podrán otorgar títulos profesionales y toda clase de grados académicos en especial, de licenciado, magíster y doctor.

Corresponderá exclusivamente a las universidades otorgar títulos profesionales respecto de los cuales la ley requiere haber obtenido previamente el grado de licenciado en las carreras que impartan.

No obstante, el otorgamiento del título profesional de abogado corresponde a la Corte Suprema de Justicia en conformidad a la ley.

Para los efectos de lo dispuesto en este artículo se entiende que:

**a) El título de técnico de nivel superior** es el que se otorga a un egresado de un centro de formación técnica o de un instituto profesional que ha aprobado un programa de estudios de una duración mínima de mil seiscientas clases, que le confiere la capacidad y conocimientos necesarios para desempeñarse en una especialidad de apoyo al nivel profesional.”

## V.- DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DEL PROYECTO.

### A.- DISCUSIÓN GENERAL.

En el marco del debate de la discusión general se recibió el parecer de las siguientes personas:

La doctora doña **Angélica Verdugo, Subsecretaria de Redes Asistenciales** explicó que este proyecto de ley favorece a los trabajadores afectos al estatuto de atención primaria de salud municipal y su objetivo es cumplir dos elementos centrales en el quehacer de estos trabajadores y que forma parte de lo que fue el acuerdo tripartito suscrito entre la Asociación Chilena de Municipalidades, los trabajadores de Atención Primaria Municipal y el Ministerio de Salud.

El artículo 1° se refiere a los trabajadores que cumplen funciones como administrativos, es decir categoría E del Estatuto y que han cursado estudios técnicos. Lo que se persigue es el reconocimiento legal de que si ellos están ejerciendo un cargo en relación a la carrera que ese funcionario estudió, dicha circunstancia sea reconocida en sus remuneraciones.

El artículo 2° de este proyecto aborda la posibilidad que los trabajadores accedan a contratos de plazo indefinido, según se determina que el 20% deberían ser a contrata y el 80% deberían estar contratados en forma indefinida. Además se ha considerado que en la mayoría de los municipios del país esta disposición no se cumple y esta ley permite generar concursos internos de manera que los trabajadores que llevan más de tres años ejerciendo sus funciones a contrata puedan optar a un cargo a contrata.

Esta iniciativa es similar a una ley publicada hace unos años, denominada "ley de alivio" y permitió que los trabajadores de atención primaria municipal optaran a cargos de contrata.

En el caso de los funcionarios a contrata que pasan a indefinidos, recalcó que no conlleva recursos adicionales a diferencia de los que ocurrirá con el traspaso de los funcionarios de administrativos a técnicos, situación en la que si hay un costo que se establece en el informe financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, que regula los montos y formas de pago a partir del año 2016.

Recordó que este proyecto obedece al acuerdo tripartito ya señalado y que fue solicitado por los gremios CONFUSAM y COTRASAM

En respuesta a una consulta efectuada por la diputada Girardi, en relación con las medidas que se han contemplado para evitar

despidos por parte de los municipios y, en consecuencia evitar el cambio de sistema de contratación de los funcionarios, aclaró que con anterioridad se presentó un hecho similar al promulgarse una ley de contenido equivalente y como en general faltan profesionales de la salud, no se observó el fenómeno de los despidos.

Acerca de a cuántos funcionarios se aplicaría esta ley, consulta planteada por el diputado **Monsalve**, informó que beneficia para el año 2016 a 1291 funcionarios que tienen un título técnico y ejercen un rol pertinente a dicho título; para el año 2017 el presupuesto está destinado a financiar a 1678 personas, cantidad en la que se ha incluido a funcionarios que en la actualidad se encuentran cursando una carrera técnica.

Reconoció, dando respuesta así a lo planteado por las diputadas señoras **Cariola y Rubilar**, que este proyecto de ley no trata a los funcionarios a honorarios. Respecto de ellos el protocolo de acuerdo que originó esta iniciativa señala que, a propósito del traspaso de programas que el Ministerio de Salud se encuentra realizando hacia el sistema de financiamiento per cápita, los funcionarios a honorarios al tener un sistema de financiamiento ya no incorporado a un programa sino que integrado al sistema de atención primaria de salud, debieran irse incorporando a la dotación inicialmente a contrata y posteriormente a través de un concurso. Esta materia no está considerada en este proyecto de ley. En definitiva sólo pueden postular los funcionarios que están durante tres o más años contratados a plazo fijo.

Luego dio respuesta a una consulta efectuada por el diputado señor **Macaya**, en el sentido de aclarar que el estatuto del personal de atención primaria de salud establece una serie de garantías y beneficios para los trabajadores, pero toda la estimación que se realizó para calcular el financiamiento de este proyecto de ley se hace en base a una carrera referencial lineal y existen tantos tipos de carreras funcionarias como administraciones municipales.

Por lo tanto el Ejecutivo cuando estima costos o gastos, lo hace sobre la base de esta carrera referencial lineal aun cuando se reconoce que hay municipios que pagan más a sus funcionarios.

A su turno, el abogado **Eduardo Alvarez, Jefe de la división Jurídica del Ministerio de Salud** se refirió a la situación en que quedan los funcionarios en el caso de cambiar de categoría. En el ámbito de la atención primaria de salud lo que se conoce por titulares en el sentido de una ley de plantas, son los funcionarios que tienen contrato de plazo indefinido. La misma propuesta normativa se hace cargo de establecer que los funcionarios mantendrán la naturaleza del contrato que tengan al momento del traspaso.

El doctor don **Esteban Maturana, Presidente de la Confederación Nacional de Funcionarios de Atención Municipal (CONFUSAM)** señaló que si bien la organización que representa logró posicionar varias demandas sentidas por la gran mayoría de las y los funcionarios de atención primaria de salud municipal de nuestro país, en el acuerdo firmado de manera tripartita junto a la Asociación Chilena de Municipalidades y al Ministerio de Salud en octubre del año 2014, los proyectos de ley que han emanado de tal acuerdo no reflejan todo lo anhelado y por ello realizaron las siguientes observaciones al proyecto.

En cuanto al artículo 1º del mensaje, la pertinencia del título que posean los funcionarios administrativos establecida en el proyecto debe tener relación con la categoría a la que pertenecen y no solamente con la función que desempeñan temporalmente, ya que el personal administrativo que presta funciones en establecimientos de salud municipal generalmente prestan más de una función específica. De esta manera, se da mayor rango de pertinencia del título con las funciones propias de los administrativos en salud en la categoría correspondiente. De la misma manera, esto sería congruente con el espíritu original de la ley N° 19.378 en cuanto a las funciones que desempeñan en cada categoría y sobre todo al reconocimiento de títulos y sus requisitos.

Respecto de la fecha de aplicación final del presente artículo, fijado en agosto del 2016 y al contar con la experiencia de la aplicación del artículo tercero transitorio de la ley N° 20.157 que permitió el reconocimiento y la obtención de un título de Técnico de Nivel Superior a los auxiliares paramédicos de las dotaciones de salud municipal, se hace presente que en esa oportunidad hubo un margen de tiempo de cuatro años desde la promulgación de la ley. Por ello se deben igualar los tiempos máximos, por lo que solicitó se incluya en la discusión aplicar equidad en los plazos y ampliar hasta el 31 de diciembre 2017.

Por otra parte, manifestó que resulta necesario que se incluya en el artículo 2º del proyecto de ley, tal como lo expresa en su mensaje la Presidenta de la República, que previo a su aprobación en cada municipio, las bases de los concursos internos deban ser consultadas con las asociaciones de funcionarios. Esta situación no se ve reflejada en el artículo en discusión que, de ser ley, no resultaría un imperativo legal para las entidades administradoras, por lo que corre el riesgo de transformarse en letra muerta.

Asimismo, acotó, resulta necesario establecer que la experiencia de tres años en salud municipal se adapte a lo que hoy establece la ley N° 19.378 en cuanto a la experiencia a reconocer sea el tiempo servido en cualquier calidad jurídica, coincidente además con el

artículo 31 del decreto 1.889, reglamento de carrera funcionaria. Es decir, sería compatible la participación en el concurso de un trabajador que se ha desempeñado por años en salud municipal en calidad de honorarios y que al momento de la publicación de la ley esté prestando servicios en calidad de plazo fijo.

**Don Rodrigo Caravantes, Jefe del Departamento de Relaciones Laborales del Ministerio de Salud** se refirió al cumplimiento de las obligaciones emanadas del protocolo de acuerdo suscrito entre los funcionarios de atención primaria de salud, el Ministerio de Salud y la Asociación Chilena de Municipalidades.

En relación con la salud rural, materia dentro del protocolo de acuerdo, se espera que exista una línea de trabajo presentada por el Ministerio de Salud, el primer semestre de 2015, con financiamiento para solucionar los problemas que aquejan a este sector de la atención municipal de salud y por lo tanto se estaría dentro de los plazos preestablecidos.

En cuanto a la regularización de los funcionarios a honorarios de manera de dar cumplimiento a la fórmula 20/80, el protocolo es claro en que se persigue llegar a 80% de contratos indefinidos versus 20% contratos a plazo fijo. Por lo tanto no corresponde incluir esto en este proyecto de ley y además ese aspecto está contenido en otro punto del protocolo que permite la regularización de los honorarios que tienen las condiciones de trabajo en forma permanente con el traspaso de programas vía el financiamiento per cápita.

Finalmente informó que respecto al traspaso de personal administrativo desde la categoría "E" a "C", ello está supeditado a la pertinencia en la función, que tiene que ver con que aquellas personas que en posesión de un título de educación de nivel técnico superior estén efectivamente cumpliendo una función de técnicos. Lo que señala el proyecto de ley es que este traspaso se producirá a solicitud o gestionado por el mismo municipio, supervisado por los servicios de salud.

Recalcó que el Ministerio de Salud abrió la posibilidad de traspaso a aquellos casos de funcionarios que se encuentren cursando carreras técnicas, que puedan ser reconocidos en la letra C hasta agosto del año 2016.

**Doña Loreto Canales, Presidenta de la Asociación de Trabajadores de Atención Primaria (COTRASAM)** expresó que este proyecto viene a concretar una solución urgente a un problema que se arrastra por largo tiempo y que su entidad se ha encargado de denunciar y

hacerlo visible. Se trata, explicó, de un problema que ha generado inestabilidad, precariedad y condiciones desiguales de los trabajadores y trabajadoras de la atención primaria de salud.

Por una parte, existe una preocupación de los funcionarios que buscan un progreso a través de su capacitación, adquiriendo competencias necesarias para los desafíos de la atención primaria de salud. Sin embargo, no hay reconocimiento de la calidad de técnicos de un número importante de trabajadores, que realizan labores administrativas y poseen su título de Técnico de Nivel Superior, pero que los empleadores, los municipios, a pesar de tener una mano de obra calificada, les mantienen sus contratos en Categoría E de administrativos.

La otra materia que genera conflicto se refiere a la estabilidad laboral, es decir, con el cumplimiento del artículo 14 de la ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, que señala que el número de horas contratadas a través de la modalidad de plazo fijo no podrá ser superior al 20% de la dotación. Es importante precisar que la situación real dista mucho de esa norma e incluso en algunas municipalidades el guarismo 80/20, llega a estar invertido, resultando un 80% de la dotación a plazo fijo o contrata y un 20% de esta con contratos de planta o indefinido.

En cuanto al contenido del proyecto de ley, hizo presente que en sus antecedentes se destaca que tiene por objeto aplicar criterios de justicia en la situación contractual y laboral de los trabajadores, de propiciar la armonía en el sistema de atención de salud municipal, de reconocer que al menos hay un grupo de trabajadores que se encuentran en una situación desmedrada, respecto de otros grupos de trabajadores y que se aboca a obtener el cumplimiento de normas legales, que están vigentes y que no les son aplicadas.

Entonces, argumentó, que es absurdo tener que dictar una ley para que se cumpla efectivamente otra ya existente. Cabe preguntarse qué pasa con los órganos del Estado, que tienen que velar y fiscalizar a las entidades administradoras de salud (municipios). El rol que tiene la Contraloría General de la República, es vital, cada contratación que se realiza en atención primaria de salud municipal debe ser registrada en esta, incluso el municipio debe declarar que no sobrepasa este límite de contrataciones de plazo fijo, para que no se objete, además de enviar los antecedentes del funcionario(a) para la verificación de que cumple con los requisitos que establece la ley N° 19.378 para su contratación en una u otra categoría funcionaria. Sin embargo, a pesar de que un funcionario(a) posea título técnico de nivel superior, no se le reconoce, contratándose en una categoría, con menor número de requisitos, como viene ocurriendo con los funcionarios(as) contratados en categoría E de administrativos, obteniendo el municipio un trabajador más calificado, con mayor número de competencias, pero con un menor costo.

Explicó que cada año, las entidades administradoras de salud fijan su dotación de trabajadores, para dar cumplimiento al Plan Comunal de Salud, como lo establece el estatuto de atención primaria de salud municipal, cuya aprobación en primera instancia la realiza cada Concejo Municipal, con posterioridad la evalúa cada servicio de salud, una vez aprobada por este, es materia de registro en contraloría, es decir pasa por distintos filtros, que debiesen ejercer su función de control es ese aspecto.

Aclaró que en opinión de sus representados cabe la posibilidad que no se trate de una práctica mal intencionada, sino más bien una mala forma de enfrentar los problemas del financiamiento insuficiente, pues los recursos financieros entregados a los municipios por el sistema per cápita, debe cubrir las remuneraciones de los trabajadores, pero solo lo hace en razón de la Carrera Referencial Lineal, que en la mayoría de las comunas, que han fijado una carrera funcionaria mayor a esta deja un delta a cubrir, generando un déficit, no menor.

En el contenido específico del proyecto en comento, puntualizó los siguientes aspectos.

1) Al no habersele dado el carácter de urgencia al proyecto, nos hace prestar atención a los plazos establecidos en el proyecto, como es el que el concurso interno esté resuelto previo a la fijación de la dotación para el 2016, esto es septiembre de 2015, estando prácticamente a fines de mayo y teniendo que realizarse, una vez aprobada la ley, en cada comuna, procesos internos, les preocupa que las entidades administradoras, no cumplan con estos plazos perentorios, haciendo que los trabajadores, queden postergados en sus reivindicaciones hasta la fijación de la dotación 2017, es decir por otro año más. Por lo que plantean que el proyecto contemple una dispensa excepcional en los tiempos de fijación de dotación para el 2016, explicitado en un articulado transitorio, para este efecto.

2) El actual proyecto de ley, tiene un precedente, en la ley N° 20.157, publicada en enero de 2007, que le permitió a los auxiliares paramédicos traspasarse a la categoría de Técnicos de Nivel Superior en Enfermería y estableció un periodo de 4 años para regularizar su situación individual, lo que este proyecto difícilmente permite, pues pone como plazo fatal el 31 de agosto de 2016. Al respecto se sugiere que se extienda el plazo hasta el 31 de agosto de 2017, evitando generar una situación desmedrada con respecto a los funcionarios beneficiados por la ley N° 20.157.

3) A pesar que el proyecto establece que el mayor gasto que signifique el cambio de categoría de los trabajadores será de cargo del Ministerio de Salud y traspasado a las entidades administradora, solo se hará en base a la Carrera Referencial Lineal, pero que además no

contempla en esa modalidad el avance del trabajador en su Carrera Funcionaria, es decir, cae en la misma dinámica de ir generando déficit en el presupuesto de salud de cada municipio. Esto hace que mientras no se cambie la forma de financiamiento de la salud primaria, se seguirán poniendo las legítimas reivindicaciones de los trabajadores, en pugna con el beneficiario del sistema público con la entidad administradora y con la opinión pública en general.

4) Sobre el reglamento que se debe generar al promulgarse esta ley, en relación a los Técnico Administrativo Nivel Superior (TANS), en el punto número uno del contenido del proyecto, se deja establecido que se debe generar un reglamento en forma participativa, con aportes de la entidad administradora y los trabajadores. En el artículo 1° en el párrafo dos del proyecto de ley se establece que el reglamento lo dictará el Ministerio de Salud, fijando este los criterios y el mecanismo para establecer la pertinencia de las funciones, sin mencionar la participación explícita de los trabajadores ni de la entidad administradora. Siendo esta una materia decisora para el traspaso de los funcionarios, es que requieren se explicita la participación.

5) En el punto número dos del contenido, se señala que las bases de los concursos internos deberán ser “consultadas” con las asociaciones de funcionarios. Pero en el artículo 2° del proyecto de ley solo menciona a la entidad administradora como la encargada de fijar las bases de los concursos, sin mencionar la participación explícita de los trabajadores. Al efecto, considero insuficiente que el contenido del proyecto solo haga mención a una “consulta” a las asociaciones de trabajadores y no a la participación activa de estas en la elaboración de las bases antes de su aprobación. Por ello se solicita plasmar en el proyecto de ley la plena participación de los trabajadores(as).

A continuación, en respuesta a una pregunta formulada por la diputada **Hernando**, aclaró que el tipo de destinaciones para funcionarios administrativos (letra E) son muy variadas y además se les cambia de funciones permanentemente, por lo que la exigencia que hace el proyecto de ley de pertinencia en la función que cumplen para el reconocimiento del título técnico profesional puede convertirse en una inequidad e incentivar al cambio de funciones por parte del empleador para evitar el traspaso legal a categoría D).

Doña **Francisca Toro, Coordinadora de Redes asistenciales del Ministerio de Salud** destacó la importancia para la cartera que representa la participación de los funcionarios a través de la constitución de mesas de trabajo en el ámbito de las redes asistenciales, en particular con la atención primaria.

En cuanto al número de funcionarios que se beneficiarían con esta iniciativa legal, planteó que el Ministerio de Salud está disponible para efectuar un estudio de desarrollo de marco financiero que permita mejorar la cobertura de beneficiarios. Agregó que de acuerdo a los datos con que se contaba a la fecha de presentación del proyecto, existen 1291 trabajadores de atención primaria de salud a lo largo de todo el país que cumplen funciones pertinentes para que se les reconozca su título técnico profesional. Además 387 trabajadores estarían en condiciones de este reconocimiento al mes de agosto de 2016, ya que se encuentran aun estudiando y próximos a finalizar sus estudios.

**Don Sergio Puyol, Presidente de la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM)** precisó que para su entidad constituye una preocupación el financiamiento de las medidas acordadas con el gremio de funcionarios de la Salud (CONFUSAM), que se contienen en el proyecto de ley en análisis, que les parece de justo derecho para ellos dada la importancia y rol que cumplen en la salud primaria municipal.

A pesar de ello, aclaró que era su responsabilidad hacer presente la gran preocupación de los municipios que administran la atención primaria de salud (APS) en Chile y que tiene relación con los siguientes aspectos del proyecto de ley en estudio:

1) Técnico Administrativo Nivel Superior (TANS): la diferencia del valor de la carrera referencial lineal en relación con la carrera funcionaria.

Explicó que con la finalidad de contribuir a la concreción de la medida, el Gobierno dispondrá los recursos para financiar el mayor gasto que signifique el cambio de categoría de cada funcionario en relación con las horas contratadas respecto de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional.

En esta materia se propone calcular el diferencial del cambio de categoría, en relación con el valor que corresponda al costo de la carrera funcionaria para cada municipalidad o corporación municipal, con el propósito de eliminar la brecha financiera que provocará a muchos municipios del país la aplicación de la ley. Dicha diferencia debe ser asumida íntegramente con fondos del Fisco.

Añadió que existen mecanismos legislativos que permiten llegar a la solución antes referida, como sería establecer una disposición transitoria que disponga que en la ley de presupuesto de cada año se contemplen los recursos que se requieran. Para tales efectos, los municipios y corporaciones deberán remitir la información detallada del costo

de aplicación de la ley para el año siguiente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales a más tardar en el mes de septiembre de cada año, la que informará a los Ministerios de Hacienda y de Salud, dentro del mes de octubre de cada año, para que se consideren los recursos en la referida ley, los que serán traspasados junto con las transferencias per cápita que se realizan mensualmente, a través de los respectivos servicios de salud.

2) En cuanto a la proporcionalidad de contratos a plazo fijo e indefinido (80/20), se ha sumado la nueva indicación del Ejecutivo de incluir los contratos a honorarios. Al efecto, se debe tener especial cuidado con la incorporación a la dotación de contratados a honorarios vía programas o convenios, ya que buena parte de dichos prestadores cumplen jornadas de 33 o más horas semanales y llevan más de tres años en tal calidad y los recursos aportados por el Ministerio de Salud son temporales, se determinan anualmente. Podría darse la situación de prestadores de servicios en dichos programas que pasen a dotación y, luego, por extinguirse los programas o convenios respectivos, queden permanentemente en el servicio de atención primaria de salud sin el financiamiento respectivo, lo que sería catastrófico para las arcas municipales.

La única forma que tales servidores podrían concursar es con el financiamiento permanente de su costo en la dotación, por parte del Ministerio de Salud, por la misma vía señalada precedentemente para el TANS, con el fin de salvaguardar la correcta ejecución presupuestaria de los respectivos municipios y también no aumentar el desfinanciamiento existente, que es conocido por todos.

La doctora doña **Paz Robledo, jefa de la División de Atención Primaria de Salud Municipal** explicó que la estimación de costos se hizo en coordinación con todos los servicios de atención primaria de salud y se consultó cuál era el número estimado de funcionarios beneficiados, lo que llevó a concluir que existen más de 1276 personas que podrían estar adscritas a esta iniciativa. En base a ese número y a la carrera referencial, se han hecho las estimaciones de financiamiento, considerando el nivel o grado 8 de la carrera referencial para poder sacar una suma promedio.

Doña **Jesica Mualim, Jefa de la Unidad de Promoción de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades** informó que, de acuerdo a los datos recopilados por esa entidad, en todo el país existirían 9200 jornadas completas que corresponden a 504.000 horas, de las cuales el 18% se ve reflejada en el estimado del proyecto de ley. Recalcó que la preocupación para su organización es que, como la extensión de la aplicación de la ley es hasta el 31 de agosto de 2016 y como existen

varios institutos que pueden otorgar en este período un título de aquellos que cumplen con los requisitos que exige el Ministerio de Educación para ser beneficiado por esta ley. Esto puede transformarse en una situación incontenible.

Concluyó que una manera de solucionar el problema planteado es mediante la actualización del estatuto administrativo y revisar los conceptos de sueldo base y de carrera funcionaria lineal, que están absolutamente fuera de la realidad del mercado.

\*\*\*\*\*

Teniendo en vista las consideraciones y argumentos contenidos en el mensaje y las opiniones y observaciones planteadas tanto por las autoridades del Ministerio de Salud como por los representantes de las entidades gremiales invitadas, las y los señores diputados fueron de parecer de aprobar la idea de legislar sobre la materia, valorando la absoluta pertinencia de legislar en esta materia.

Puesta en votación general la idea de legislar, se **APRUEBA** por asentimiento unánime, en la forma descrita en las constancias reglamentarias previas.

\*\*\*\*\*

## **B.- DISCUSIÓN PARTICULAR.**

Durante el debate artículo por artículo, la Comisión adoptó los siguientes acuerdos:

### **ARTICULO 1º**

Este artículo es del tenor que sigue: "Los administrativos de salud que, a la fecha de publicación de esta ley, estén clasificados en la categoría e) del artículo 5º de la ley N° 19.378 y, que a dicha fecha o hasta el 31 de agosto de 2016, acrediten estar en posesión de un título de técnico de nivel superior, de aquellos a los que se refiere el artículo 54 del decreto con fuerza de ley N° 2 de 2010, del Ministerio de Educación, y que además realicen funciones pertinentes a la formación por la

que se les ha otorgado dicho título, pasarán por el solo ministerio de la ley a la categoría c) en la dotación del siguiente año. Para esto, mantendrán la naturaleza del contrato que tengan al momento del traspaso, previa resolución de la entidad administradora de salud municipal en que se desempeña el funcionario beneficiado que certifique el cumplimiento de estas condiciones. El Servicio de Salud competente podrá objetar dicha calificación si considera que no se ajusta a la normativa que la hace procedente.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud fijará los criterios y el mecanismo para establecer la pertinencia de las funciones, el cual deberá dictarse dentro de los 30 días siguientes a la publicación de la presente ley.

Los recursos para financiar el mayor gasto que implique el cambio de categoría de cada funcionario que represente la aplicación de este artículo, en relación con las horas contratadas respecto de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, serán transferidos desde los Servicios de Salud a las entidades administradoras de salud municipal en forma permanente.

Para efectos de lo anterior, los municipios en el mes de octubre de cada año deberán enviar un informe al Ministerio de Salud sobre las personas beneficiarias de este artículo que permanecen en su dotación.

El citado artículo fue objeto de las siguientes indicaciones complementarias:

1.- Del Ejecutivo para intercalar, en su inciso primero, entre la palabra “pertinentes” y la preposición “a” que le sigue, la siguiente frase: “a la categoría en que se desempeñarán y”.

Puesta en votación la indicación, fue **aprobada** por asentimiento unánime.

Votaron a favor las diputadas señoras Cariola, Girardi y Hernando y los diputados señores Castro (Presidente), Hasbún, Macaya, Monsalve, Rathgeb y Torres.

2.- De las diputadas señoras Girardi, Hernando y Cariola y de los diputados señores Castro, Jarpa, Espinosa, don Marcos y Robles, para incorporar el siguiente inciso final:

“Las entidades administradoras de salud municipal, deberán dar uso exclusivo de los recursos transferidos por los Servicios de

Salud, para el pago de los gastos mencionados en esta ley. Toda contravención a este inciso provocará la suspensión del beneficio otorgado, sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan.

Puesta en votación la citada indicación, fue **aprobada** por asentimiento unánime.

Votaron a favor las diputadas señoras Cariola, Girardi, Hernando y Turre y los diputados señores Castro (Presidente), Hasbún, Macaya, Monsalve, Rathgeb y Torres.

3.- De las diputadas señoras Cariola, Girardi, Hernando y Nogueira y de los Diputados señores Castro, Hasbún, Monsalve, Rathgeb Robles, y Torres para sustituir la frase “base mínimo” del penúltimo inciso por la frase “promedio de inicio”.

La diputada **Hernando** solicitó el patrocinio del Ejecutivo a esta indicación por cuanto su objetivo es relevar las diferencias entre los municipios y, recalcó, el usar la base mínima para calcularlo va a generar una brecha que no va a poder ser soportado por los municipios. Lo que se pretende es partir de un promedio mínimo

En respuesta, Carmen Castillo, **Ministra de Salud** manifestó que no era posible patrocinar esta indicación porque no existían los recursos necesarios.

Agregó Angélica Verdugo, **Subsecretaria de Redes Asistenciales** que el financiamiento que está contemplado para el mayor gasto que irrogue la aprobación de este proyecto de ley, está calculado sobre la carrera referencial lineal diseñada en base al sueldo mínimo nacional que es la utilizada por el Ministerio de Salud como base de cálculo para todos los beneficios de trabajadores de atención primaria.

La diputada **Girardi** manifestó que el sentido de esta indicación es hacer posible que los municipios, cada uno con presupuestos distintos, puedan hacer aplicable una norma que se establece en forma uniforme para todos ellos.

Finalmente, la **indicación se declaró inadmisibile** por tratarse de una materia que incide en la administración financiera y presupuestaria del Estado y en consecuencia es de iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

4.- De los diputadas señoras Cariola, Girardi, Hernando y Nogueira y de los diputados señores Castro, Hasbún, Monsalve, Rathgeb, Robles, y Torres para agregar, a continuación del punto aparte del penúltimo

inciso, que pasa a ser seguido, la frase “Siendo incorporada al per cápita comunal”.

Angélica Verdugo, **Subsecretaria de Redes Asistenciales** explicó que este proyecto tiene considerado un número de funcionarios que se encuentran identificados en cuanto cumplen los requisitos para ser traspasados, es decir, no se trata de una ley pareja y por ello no se puede modificar la asignación de recursos a los ingresos generales de los municipios.

Esta **indicación se declaró inadmisibile** por tratarse de una materia de iniciativa exclusiva del Presidente de la República, en cuanto modifica la forma de distribución de fondos públicos, lo que constituye una materia de administración financiera.

Acto seguido, la Comisión acuerda **aprobar** por asentimiento unánime el artículo 1º con las indicaciones antes referidas.

\*\*\*\*\*

## ARTICULO 2º

Este artículo prescribe lo que sigue: “Las entidades administradoras de salud municipal que, a la fecha de publicación de esta ley, tengan un porcentaje superior al 20% de su dotación en calidad de contratados a plazo fijo, deberán llamar a concurso interno para incorporarlos a ésta en calidad de contratados indefinidos, con el fin de ajustarse a lo estipulado en el artículo 14 de la ley Nº 19.378. Dicho concurso deberá estar resuelto previo a la fijación de la dotación comunal de salud del año 2016. Podrán participar en él los funcionarios que pertenezcan a la dotación de la respectiva entidad administradora de salud municipal en calidad de contratados a plazo fijo a la fecha de publicación de esta ley y que hayan servido en ésta durante a lo menos tres años, continuos o discontinuos, anteriores a dicha fecha.

Las entidades administradoras fijarán las bases de los concursos, resguardando que en los procesos exista un carácter técnico, objetividad y transparencia, y que se determine como criterios objetivos de calificación de los postulantes la experiencia y la capacitación.

En caso de producirse empates en el concurso interno los funcionarios serán elegidos conforme a los siguientes criterios: en primer término, se seleccionará a los funcionarios que estén desempeñando las funciones del cargo al que postulan; en segundo término, se seleccionará a

aquellos que tengan una mayor antigüedad en la dotación de atención primaria de salud de la comuna. En caso de mantenerse la igualdad, se considerará la mayor antigüedad en la atención primaria de salud municipal.”.

El mencionado artículo fue objeto de las siguientes indicaciones complementarias:

1.- Del Ejecutivo:

Para modificar, su inciso primero, en el siguiente sentido:

I.- Sustitúyese, el pronombre “él” por la expresión “los concursos internos”;

II.- Agrégase, a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser punto seguido, la siguiente oración: “Para efectos de lo anterior, también se considerarán los años de servicio en calidad de contratado a honorarios, sujeto a una jornada de trabajo de 33 o más horas semanales. También podrá participar en los concursos internos el personal contratado a honorarios en la respectiva entidad administradora de salud municipal, a la fecha de publicación de esta ley, que haya prestado servicios en ésta durante al menos tres años continuos en dicha calidad, anteriores a esa fecha, siempre que se encuentre sujeto a una jornada de trabajo de 33 o más horas semanales.”.

Angélica Verdugo, **Subsecretaria de Redes Asistenciales** explicó que estas indicaciones recogieron el debate producido en sesiones anteriores, en cuanto se incorporan los contratos a honorarios, dando respuesta así a la solicitud de las asociaciones gremiales a lo planteado por los propios parlamentarios.

Recalcó que para cumplir con lo que la ley señala, el traspaso de un funcionario a honorarios a la titularidad, así como el traspaso de contrata a un cargo de titularidad, no requiere mayores recursos, en el entendido que la dotación sigue siendo la misma.

A continuación la diputada **Girardi** indicó que los recursos estimados en el proyecto, se calcularon sobre la base de aquellos que contaban con plazo fijo y que estuvieran en condiciones de pasar a ser titular. Por ello consultó qué sucedería si se encuentran en condiciones de traspaso un contrato a plazo fijo y uno a honorarios, siendo la dotación una sola.

La referida **Subsecretaria de Redes Asistenciales** recordó que en los concursos existe el riesgo que esa persona quede fuera.

El diputado **Monsalve** manifestó su desacuerdo con este aspecto porque eso harán que nunca se pueda llegar a los porcentajes exigidos por la ley de 20 - 80 (honorarios – contrata)

La diputada **Girardi** señaló que la aprobación de cualquier norma que establezca obligaciones para los municipios, debe considerar que cualquiera de ellos, independientemente de sus condiciones económicas, pueda cumplir. Si bien los municipios tienen la facultad de ampliar sus dotaciones, esa facultad está sujeta a los recursos de cada municipalidad. Por ello anunció su rechazo a la indicación.

Puestas en votación las mencionadas indicaciones, fueron **aprobadas** por mayoría de votos.

Votaron a favor las diputadas señoras Cariola, Hernando y Turre y los diputados señores Castro (Presidente), Hasbún, Macaya, Monsalve y Torres. En contra lo hizo la diputada señora Girardi y se abstuvo el diputado señor Rathgeb.

2.- De la diputadas señoras Hernando, Girardi y Cariola y de los diputados señores Castro, Jarpa, Espinosa, don Marcos y Robles, para agregar entre las frases “Dicho Concurso deberá” y “estar resuelto previo a la fijación de la dotación comunal”, la oración “ser público tanto en sus bases como en sus resultados y”.

La diputada **Hernando** manifestó que, si bien estaba claro que los concursos debían ser públicos, a veces la publicidad de los mismos era deficiente. Precisó por lo mismo que era más propio sustituir “público” por “transparente”, para evitar problemas interpretativos.

Puesta en votación la mencionada indicación, fue **aprobada** por mayoría de votos.

Votaron a favor las diputadas señoras Cariola, Girardi, Hernando y Turre y los diputados señores Castro (Presidente), Macaya, Rathgeb y Torres. Se abstuvo el diputado señor Hasbún.

Luego, la Comisión acuerda **aprobar** por mayoría de votos el artículo 2º con las iniciaciones citadas.

\*\*\*\*\*

Por las razones señaladas y por los argumentos que expondrá oportunamente la señora diputada informante, esta Comisión recomienda aprobar el siguiente:

### PROYECTO DE LEY

**“Artículo 1°.-** Los administrativos de salud que, a la fecha de publicación de esta ley, estén clasificados en la categoría e) del artículo 5° de la ley N° 19.378, que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y, que a dicha fecha o hasta el 31 de agosto de 2016, acrediten estar en posesión de un título de técnico de nivel superior, de aquellos a los que se refiere el artículo 54 del decreto con fuerza de ley N° 2 de 2010, del Ministerio de Educación, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, y que además realicen funciones pertinentes a la categoría en que se desempeñarán y a la formación por la que se les ha otorgado dicho título, pasarán por el solo ministerio de la ley a la categoría c) en la dotación del siguiente año. Para esto, mantendrán la naturaleza del contrato que tengan al momento del traspaso, previa resolución de la entidad administradora de salud municipal en que se desempeña el funcionario beneficiado que certifique el cumplimiento de estas condiciones. El Servicio de Salud competente podrá objetar dicha calificación si considera que no se ajusta a la normativa que la hace procedente.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud fijará los criterios y el mecanismo para establecer la pertinencia de las funciones, el cual deberá dictarse dentro de los 30 días siguientes a la publicación de esta ley.

Los recursos para financiar el mayor gasto que implique el cambio de categoría de cada funcionario que represente la aplicación de este artículo, en relación con las horas contratadas respecto de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, serán transferidos desde los servicios de salud a las entidades administradoras de salud municipal en forma permanente.

Para efectos de lo anterior, los municipios en el mes de octubre de cada año deberán enviar un informe al Ministerio de Salud sobre las personas beneficiarias de este artículo que permanecen en su dotación.

Las entidades administradoras de salud municipal deberán dar uso exclusivo de los recursos transferidos por los servicios de salud para el pago de los gastos mencionados en esta ley. Toda contravención a este inciso provocará la suspensión del beneficio otorgado, sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan.

**Artículo 2°.-** Las entidades administradoras de salud municipal que, a la fecha de publicación de esta ley, tengan un porcentaje superior al 20% de su dotación en calidad de contratados a plazo fijo, deberán llamar a concurso interno para incorporarlos a ésta en calidad de contratados indefinidos, con el fin de ajustarse a lo estipulado en el artículo 14 de la ley N° 19.378, que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. Dicho concurso deberá ser transparente tanto en sus bases como en sus resultados y estar resuelto previo a la fijación de la dotación comunal de salud del año 2016. Podrán participar en los concursos internos los funcionarios que pertenezcan a la dotación de la respectiva entidad administradora de salud municipal en calidad de contratados a plazo fijo a la fecha de publicación de esta ley y que hayan servido en ésta durante a lo menos tres años, continuos o discontinuos, anteriores a dicha fecha. Para efectos de lo anterior, también se considerarán los años de servicio en calidad de contratado a honorarios, sujeto a una jornada de trabajo de 33 o más horas semanales. También podrá participar en los concursos internos el personal contratado a honorarios en la respectiva entidad administradora de salud municipal, a la fecha de publicación de esta ley, que haya prestado servicios en ésta durante al menos tres años continuos en dicha calidad, anteriores a esa fecha, siempre que se encuentre sujeto a una jornada de trabajo de 33 o más horas semanales.

Las entidades administradoras fijarán las bases de los concursos, resguardando que en los procesos exista un carácter técnico, objetividad y transparencia, y que se determinen como criterios objetivos de calificación de los postulantes la experiencia y la capacitación.

En caso de producirse empates en el concurso interno los funcionarios serán elegidos conforme a los siguientes criterios: en primer término, se seleccionará a los funcionarios que estén desempeñando las funciones del cargo al que postulan; en segundo término, se seleccionará a aquellos que tengan una mayor antigüedad en la dotación de atención primaria de salud de la comuna. En caso de mantenerse la igualdad, se considerará la mayor antigüedad en la atención primaria de salud municipal.”.

Sala de la Comisión, a 10 de junio de 2015.

Tratado y acordado en sesiones de fechas 12 y 19 de mayo y 2 y 9 de de junio de 2015, con la asistencia del diputado señor Juan Luis Castro (Presidente), de las diputadas señoras Karol Cariola, Cristina Girardi, Marcela Hernando y Marisol Turre y de los diputados señores Gustavo Hasbún, Javier Macaya, Manuel Monsalve, Jorge Rathgeb, Gabriel Silber y Víctor Torres.

Asiste además la diputadas señoras Claudia Nogueira y Karla Rubilar y el diputado señor Alberto Robles.



**ALVARO HALABI DIUANA**  
**Abogado Secretario**  
**de la Comisión de Salud**