

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LA LEY N° 15.076, PARA FORTALECER EL PROCESO DE INGRESO Y FORMACIÓN EN ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS, Y LA LEY N° 19.664, CON OBJETO DE OTORGAR BENEFICIOS AL PERSONAL AFECTO A DICHO TEXTO LEGAL.

BOLETÍN N° 10.490-11

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Salud viene en informar, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, iniciado en un mensaje de S.E. la Presidenta de la República.

Se ha hecho presente la urgencia, en carácter de “simple”, con fecha 2 de marzo de 2016.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es mejorar las condiciones laborales del personal médico profesional, tanto en su etapa de formación en especialidades, como en el desempeño de su carrera funcionaria, tanto desde el punto de vista de incentivos como de remuneraciones.

Para lograr dicho objetivo, esta iniciativa legal está estructurada en base a tres artículos permanentes, y cuatro transitorios.

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

No hay.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda

Todo el articulado del proyecto.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los miembros presentes, diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya y Torres. (Presidente). (5 votos a favor).

5) Diputado Informante: señor Víctor Torres Jeldes.

Durante el análisis de esta iniciativa legal, la Comisión contó con la colaboración de la Ministra de Salud, señora Carmen Castillo Taucher, y de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Gisela Alarcón.

I.- ANTECEDENTES.

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

Señala el mensaje que, a raíz de diversas instancias de diálogo que ha tenido el Gobierno con representantes de diferentes ámbitos del sector público, éstos han manifestado preocupación por las condiciones de la carrera funcionaria y mejores condiciones laborales.

Una de las tareas prioritarias y esenciales de este Gobierno es el establecimiento de un nuevo trato entre el gremio médico y el Ministerio de Salud, para que así la atención en salud resulte oportuna y digna para la población usuaria de estos servicios y, junto a ello, se resuelva la escasez de profesionales y técnicos, se mejoren sustancialmente sus condiciones de trabajo y se adecúen las competencias laborales a la diversidad de necesidades que tienen las personas ante la creciente complejidad que adquiere la demanda por servicios de salud.

Recogiendo esas inquietudes, el Gobierno, en el marco de la política de diálogo y de las buenas prácticas laborales suscribió el 31 de julio de 2015, un Protocolo de Acuerdo con el Colegio Médico de Chile A.G., el que constituye una expresión de voluntad compartida para avanzar en un nuevo trato que permita mejorar integralmente las condiciones del trabajo médico en el sistema público de salud, en beneficio de la población y avanzar en todas aquellas materias donde el diseño e implementación de las políticas públicas en salud requieren de la colaboración que la ciudadanía valora y espera.

- **Contenido del proyecto.**

El proyecto de ley, en términos generales, tiene dos grandes objetivos.

En primer lugar, mediante las modificaciones a la ley N°15.076 se pretende contribuir a mejorar los estímulos que fortalezcan el proceso de ingreso y de formación en especialidades médicas y odontológicas, previo a su ingreso a la especialidad, para hacer más atractiva esta etapa de la vida profesional. Para lo anterior, se establecen nuevos beneficios durante el desempeño de las becas de formación otorgadas tanto por el Ministerio de Salud, como por los Servicios de Salud, de conformidad al artículo 43 de dicha ley:

- Para establecer una Asignación Especial correspondiente a un 15% calculada sobre un sueldo mensual equivalente a una jornada diurna de 44 horas

semanales de trabajo de la ley N° 19.664 a la que accederán los beneficiarios de becas financiadas por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud. Esta asignación se pagará mensualmente y no constituirá base de cálculo de ningún otro beneficio.

- Derecho a sala cuna -previsto en el artículo 203 del Código del Trabajo- para las becarias, siempre que las becas sean financiadas por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud. Además, los becarios que sean padres podrán acceder a dicho derecho cuando el referido artículo 203 lo extienda a ellos.

- Posibilidad de reconocer, relativo a liberación de guardias nocturnas y en días festivos, los tiempos en que los becarios las hayan efectuado, siempre que dichas guardias se encuentren contempladas en el respectivo programa de formación y la beca haya sido financiada por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud.

En segundo lugar, se perfecciona la carrera y se crean nuevos beneficios económicos para el personal afecto a la ley N° 19.664. Su propósito es ir avanzando con equidad en materia de condiciones laborales y su efecto en remuneraciones, sobre la base de reconocer e incentivar la mayor disponibilidad de horas en las funciones desempeñadas en el sistema público de salud. Para su logro, se regula la movilidad de este personal entre los Servicios de Salud; se incrementa la asignación de reforzamiento diurno a todos los profesionales regulados por esta ley, y se crea una asignación de permanencia para especialistas médicos, que busca estimular la permanencia de éstos en proporción a las jornadas contratadas, privilegiando así aquellas más convenientes para la organización de los Servicios de Salud a la población.

- Se garantiza que a los profesionales funcionarios seleccionados en el concurso para ingresar a la Etapa de Planta Superior, que estuvieran percibiendo, sin solución de continuidad, en cualquier calidad jurídica, en el mismo Servicio de Salud u otro distinto, la Asignación de Experiencia Calificada de nivel II o III, se les reconozca su actual ubicación en la Etapa pagándose dicha asignación en el nuevo cargo. Con la modificación propuesta se les reconocerá el nivel de la asignación que se encuentren percibiendo, en el nuevo servicio en que resulte contratado. En la actualidad, deben partir nuevamente del Nivel I. Respecto de los profesionales funcionarios que se hubiesen desempeñado como titulares o a contrata en niveles II o III de la Etapa de Planta Superior y sean nuevamente designados o contratados en cualquier Servicio de Salud, se les reconocerá la Asignación de Experiencia Calificada en el máximo nivel que la hayan estado percibiendo a la fecha del cese de funciones, en la medida que existan cupos financieros. En el caso que no existan cupos, pasarán a integrar una nómina, por orden de precedencia, en espera de cupo financiero.

- Se establece que la carrera se desarrollará en la Etapa de Planta Superior, independientemente de cuál o cuáles sean los Servicios de Salud o

establecimientos empleadores. Así, el profesional funcionario ya no se presentará a acreditación en cada cargo específico, sino que someterá a evaluación las competencias adquiridas durante un determinado periodo, independientemente de los diversos empleos que sirva. En cualquier caso, se establece que si un profesional sirve más de un cargo de planta o a contrata para un mismo o para diversos Servicios de Salud, deberá someterse a acreditación cuando corresponda, tomando como base el empleo donde haya completado el plazo requerido para la acreditación.

- Desde el punto de vista de los recursos financieros que deben estar disponibles para el goce de la respectiva Asignación de Experiencia Calificada, y tomando en consideración tanto la portabilidad de ésta última como la protección de quienes han permanecido sin solución de continuidad en el Sistema, el proyecto distingue diversas situaciones, cautelando la mantención del monto del beneficio, en la medida que se estuviere ya percibiendo.

- En materia de remuneraciones, se incrementa la Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno, de un 23% a un 28% del sueldo base para los profesionales funcionarios de la Etapa de Destinación y Formación, y de 92% a un 104% del sueldo base para los de la Etapa de Planta Superior, todo ello con gradualidad -que establece el mismo proyecto de ley-.

- Se crea, para los médicos cirujanos que se desempeñen en los Servicios de Salud, una Asignación de Permanencia para Especialistas Médicos que retribuye la condición de mantener inscrita en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud una determinada especialidad o subespecialidad médica. El monto de esta asignación variará según si se trata de jornadas de 44, 33, 22 o 11 horas semanales, de un 50% a un 15% del sueldo base, respectivamente. Todo ello con la gradualidad que establece esta iniciativa legal.

Finalmente, como elemento adicional, el proyecto precisa la necesidad que los profesionales mantengan vigente su certificación e inscripción como especialistas o subespecialistas, conforme a la reglamentación vigente.

- **Impacto financiero del proyecto.**

De acuerdo con el informe financiero contenido en el mensaje, la aplicación de esta iniciativa legal implica un mayor gasto para 2016 de \$ 26.876.742 miles, y para su aplicación en régimen a contar de 2017, de \$37.716.501 miles, según el cuadro siguiente:



Modificaciones		Beneficiarios	2016 M\$	2017 M\$
a) Modificaciones Ley N° 15.076 en Materia de Becarios	Asignación Becarios	1.721	2.801.205	2.801.205
	Acceso a Salas Cuna Becarias		40.183	79.893
b) Modificaciones Ley N° 19.664	Asignación de Experiencia Calificada	302	489.493	489.493
	Asignación de Reforzamiento Diurno	14.623	6.174.914	9.501.962
	Asignación de Permanencia para Especialistas Médicos	8.719	17.370.947	24.843.948
Total Mayor Gasto Fiscal			26.876.742	37.716.501

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la presente ley durante el primer año presupuestario de vigencia, se financiará con cargo al Presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos.

Con fecha 20 de mayo de 2016, con ocasión de la presentación de indicaciones a los artículos 2° permanente (en sus numerales 7 y 8) y Primero y Segundo transitorios, se acompañó un segundo informe financiero, para adecuarlo a los gastos que implicará la aplicación de tales modificaciones, según el cuadro –y explicaciones- que a continuación se señalan:

II. Efectos del Proyecto sobre el Presupuesto Fiscal

Respecto al IF N° 184 del 29.12.2015, estas indicaciones lo modifican. Irrogarán una rebaja para el año 2016 de M\$ 2.776.882 y un incremento de M\$ 69.242 en el año 2017, lo cual implica que en régimen el costo anual asciende a M\$ 37.785.743 a contar del año 2017.

En consecuencia, el presente Informe Financiero reemplaza al IF antes señalado.

Miles de \$ 2016

Modificaciones		Beneficiarios	2016 M\$	2017 M\$
a) Modificaciones Ley N° 15.076 en Materia de Becarios	Asignación Becarios	1.721	2.801.205	2.801.205
	Acceso a Salas Cuna Becarias		40.183	79.893
b) Modificaciones Ley N° 19.664	Asignación de Experiencia Calificada	302	489.493	489.493
	Asignación de Reforzamiento Diurno	16.706	7.121.586	12.500.870
	Asignación de Permanencia para Especialistas	9.344	13.647.393	21.914.282
Total Mayor Gasto Fiscal			24.099.860	37.785.743

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la presente ley, durante el primer año presupuestario de vigencia, se financiará con cargo al Presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con dichos recursos. Para los años siguientes, los recursos se consultarán en los respectivos presupuestos.

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

- **Ley N° 15.076**, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó en el decreto con fuerza de ley N°1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el estatuto para los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujano dentistas.

- **Ley 19.664**, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica -cargos de 11, 22, 33 y 44 horas semanales- de los servicios de salud y modifica la ley N° 15.076.

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

- **Exposición de autoridades y gremios.**

--- **Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Gisela Alarcón.**

Expone sobre las fundamentaciones del texto del mensaje (2 de marzo de 2016). Destacó la necesidad de aprobar esta iniciativa, por cuanto tiene por finalidad mejorar las condiciones de los becarios, perfeccionar el sistema de carrera funcionaria para profesionales afectos a la ley N° 19.664 y, finalmente, mejorar las remuneraciones de carácter permanente.

Indicó que respecto de las mejoras de las condiciones de los becarios, el proyecto contempla:

1. Incremento de ingresos mediante una asignación ascendente al 15 % del estipendio que perciben (sueldo base de la ley médica para 44 horas semanales).
2. Reconocimiento del tiempo desempeñado en turnos de urgencia, para los efectos de la liberación de guardias nocturnas y en días festivos.
3. Reconocimiento del derecho a sala cuna para las becarias y becarios en los casos en que falte la madre (como en el caso del artículo 203 del Código del Trabajo).

En cuanto a perfeccionar el sistema de carrera funcionaria para profesionales afectos a la ley N° 19.664, explicó que la iniciativa lo regula de la siguiente manera:

1. La carrera no se realiza ahora en cada Servicio de Salud, sino en la Etapa de Planta Superior. Luego, si un médico se cambia de Servicio de Salud, sin solución de continuidad, cualquiera sea su calidad jurídica, mantiene el nivel y la asignación de experiencia calificada asociada al nivel de carrera alcanzado. Señaló que existen excepciones sujetas a la disponibilidad presupuestaria en casos en que esos

cambios impliquen incremento de gasto; por ejemplo, cambio a jornadas con mayor cantidad de horas. Eso sirve como factor de control de la movilidad, precisó.

2. Al cumplir los requisitos, el profesional se presentará al Sistema de Acreditación de la ley para pasar del Nivel I al II o del Nivel II al III, en todos los empleos que sirva y no ya por cada cargo que sirva. Indicó que esto da homogeneidad a los criterios de promoción vía acreditación en todo el SNSS.

3. El articulado transitorio nivelará a los profesionales en todos sus cargos compatibles diurnos que sirvan, al máximo nivel en que se encuentren.

Finalmente, en cuanto a mejoras de las remuneraciones permanentes, la iniciativa prevé lo siguiente:

1. Incrementa la Asignación de Reforzamiento Profesional Diurno para las dos Etapas de la Carrera (EDF y EPS). Suben de 23% a 28% (EDF) y de 92% a 104% (EPS). Esta asignación se aplicará a todos los profesionales funcionarios regidos por la ley y se calcula sobre el sueldo base.

2. Crea una asignación especial de permanencia, sólo para los médicos con especialidad o subespecialidad, certificada y vigente. El acotamiento a este grupo de beneficiarios obedece a la necesidad de hacer frente a la escasez de especialistas, acotó. El monto es de 15% sobre jornadas de 11 horas; y de 50% sobre jornadas de 22, 33 y 44 horas, o cuando el profesional tenga más de una jornada diurna compatible; por ejemplo, 11 y 22 horas, u 11 y 11 horas.

3. Para aplicar estos beneficios se prevé gradualidad: año 1, entre el 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2016, y año 2, a partir del 1 de enero de 2017, en que entran en pleno régimen los valores.

Expone sobre las fundamentaciones del texto de las indicaciones presentadas por el Ejecutivo, a algunos artículos del mensaje (7 de junio de 2016).

Luego que la *Ministra de Salud, señora Carmen Castillo Taucher*, agradeciera el voto de confianza que la Comisión entregó al Ejecutivo hace unos meses, en que se suspendió la tramitación del proyecto a la espera de que el Ministerio de Salud lo fortaleciera con la incorporación no solo de los profesionales médicos sino que también de los cirujanos dentistas, bioquímicos y los químicos farmacéuticos que comparten la ley N° 19.664, que permitió arribar a una solución que dejó a todos satisfechos, la *Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ana Gísela Alarcón Rojas*, expuso que los colegios de profesionales participaron y suscribieron, con fecha 2 de mayo de 2016, el protocolo de acuerdo¹ que permitió presentar las indicaciones y retomar la tramitación de esta iniciativa

¹ *Hizo presente que la indicación presentada por el Ejecutivo, tal como se habían comprometido, no tiene mayor aumento de gasto fiscal. Recordó que para arribar a las indicaciones presentadas el Ministerio de Salud formó una mesa de trabajo con los siguientes colegios profesionales: médicos cirujanos, cirujanos dentistas, químicos farmacéuticos y bioquímicos.*

Indicó que los principios del acuerdo es mantener lo consensuado con el Colegio Médico y sobre él se convinieron nuevas condiciones y mejoras salariales, basadas en la equidad para todos los profesionales funcionarios. Ello significó

legal que ahora tiene por finalidad velar por los intereses de los cuatro colegios profesionales que forman parte de la denominada Ley Médica.

Hizo presente que las mejoras contenidas en el proyecto de ley y en las indicaciones, se dividen en dos grandes grupos: uno: mejora para becarios (ley N° 15.076); y, dos: modificaciones respecto a la carrera funcionaria (ley N° 19.664) e incremento de la asignación de reforzamiento profesional diurno, y la creación de la asignación para profesionales funcionarios especialistas.

Mejoras para becarios (ley N° 15.076). Indicó que se pretende contribuir a mejorar los estímulos que fortalezcan el proceso de ingreso y formación en las especialidades, para de esta forma hacer más atractiva la etapa profesional. Así, se contemplan nuevos beneficios durante el desempeño de las becas de formación otorgadas tanto por el Ministerio de Salud como por los Servicios de Salud de conformidad al artículo 43 de la mencionada ley. Estos beneficios son:

- Asignación especial, que consiste en un beneficio del 15%, calculado sobre un sueldo base mensual equivalente a una jornada diurna de 44 horas semanales de trabajo de la ley N° 19.664. El monto actual (2016) del referido sueldo base para 44 horas semanales es de \$ 904.256 pesos, con lo cual esta asignación ascenderá, aproximadamente, en \$135.638 pesos; se pagará mensualmente, no constituirá base de cálculo de ningún otro beneficio, y será imponible y tributable.
- Reconocimiento del derecho a sala cuna. Explicó que conforme a la legislación vigente, los becarios no son “funcionarios” ni pueden ser considerados “trabajadores dependientes” y, por tanto, no están cubiertos por las normas del Código del Trabajo que protegen la maternidad, requiriendo siempre de norma especial expresa que los proteja, razón por la cual se modifica el actual artículo 43 de la ley N° 15.076 para entregarles, formalmente, ese derecho.

concordar:

- ✓ *El desarrollo del recurso humano para los diferentes niveles de atención en salud, desde la atención primaria hasta el nivel terciario de atención, en cantidad y distribución apropiada y suficiente.*
- ✓ *Fortalecimiento de las especialidades básicas y especialidades consideradas faltantes en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.*
- ✓ *Condiciones que incentiven el ingreso y la permanencia de los profesionales funcionarios y especialistas en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.*
- ✓ *Formación y educación continua del recurso humano en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.*
- ✓ *Perfeccionamiento de la carrera funcionaria para lograr la integralidad de la atención en salud.*
- ✓ *Análisis y Diseño en perspectiva de que todos sean valorados como funcionarios públicos.*

¿Qué se entiende por trabajos en materia de formación y educación continua?:

1. *Diseño e implementación del sistema de recertificación de las especialidades.*
2. *Análisis y estudios para certificación de nuevas especialidades en el marco de la ley N° 19.664.*
3. *Diseño de una política nacional de educación y promoción en salud; docencia e investigación y reuniones clínico-administrativas.*
4. *Implementación de un Programa de Educación Continua, como parte de los procesos de perfeccionamiento del recurso humano.*
5. *Proponer e implementar un programa de fortalecimiento del EUNACOM/EUNACOD.*
6. *Rediseño de la relación asistencial docente y fortalecimiento de los campos clínicos con enfoque de redes asistenciales integradas.*

- Reconocimiento de los tiempos para la liberación de guardias. Señaló que el artículo 44 de la ley N° 15.076 libera de la obligación de efectuar guardia nocturna a quienes ya lo hayan realizados durante más de 20 años. Sin embargo, la norma no reconoce las guardias que se realizan mientras se es becario y, en consecuencia, no resultan válidas para optar a la liberación contenida en el mencionado artículo 44. Por ello, dijo, se incorpora una norma expresa que reconozca los tiempos de tales guardias.

En cuanto a las modificaciones a la ley N°19.664, se perfecciona la carrera y se crea nuevos beneficios económicos para el personal afecto a dicha normativa legal. El propósito es ir avanzando con equidad en materia de condiciones laborales y su efecto en remuneraciones, sobre la base de reconocer e incentivar la mayor disponibilidad de horas en las funciones desempeñadas en el sistema público de salud.

En cuanto a las modificaciones respecto a la carrera funcionaria, señaló las siguientes:

- La carrera funcionaria en la Etapa de Planta Superior, se realiza en los Servicios de Salud y no en cada cargo o Servicio. Se suprime el concepto de "acreditación por cargo" y se establece que si un profesional funcionario sirviera más de un cargo de planta o a contrata para un mismo Servicio de Salud o diversos Servicios, se someterá a acreditación cuando corresponda, en aquel Servicio donde haya completado el plazo requerido para ella. Si el plazo de acreditación se completa simultáneamente, podrá presentar los antecedentes en cualquiera de ellos a su elección. Los resultados de su acreditación se extenderán a todos los empleos que sirva el profesional funcionario, en cualquier Servicio de Salud.
- Preserva el reconocimiento del nivel logrado y del goce de la Asignación de Experiencia Calificada, frente a cambios de calidad jurídica y de Servicio de Salud, bajo la sola condición de no incremento del gasto. Este nuevo régimen, dijo, parte de la base que los profesionales pertenecen, más allá de sus cargos y calidades jurídicas, a la Etapa de Planta Superior de la carrera funcionaria y, en dicha virtud, se encuentran en un determinado nivel de desarrollo, vinculado a un porcentaje de Asignación de Experiencia Calificada (AEC).
- Aborda la situación de aquellos profesionales que, por cualquier causa, han cesado en funciones en los Servicios de Salud, ofreciéndoles la posibilidad de que se les reconozca el nivel y la AEC que tuvieron al momento de dicho cese.
- Otros mejoramientos al sistema de carrera funcionaria: los tiempos desempeñados como becarios, se considerarán como de ejercicio profesional previo, para los efectos de poder ser contratados en Planta Superior al cumplir el cuarto año de devolución del periodo asistencial obligatorio (PAO), y aquellos que pasen a desempeñar cargos de la Planta Directiva de un Servicio de Salud se les reconocerá, para efectos de la acreditación, los

años servidos como profesionales funcionarios cuando vuelvan a ocupar un cargo de planta, es decir, conservan su antigüedad.

En cuanto las modificaciones al sistema de remuneraciones, mencionó que se incrementa la asignación de reforzamiento profesional diurno, como se muestra en la siguiente imagen:

Proyecto Original	Proyecto con Indicaciones
a) EDF de 23% a 28%.	a) EDF de 23% a 28%.
b) EPS de 92% a 104%	b) EPS de 92% a 108%
Entrarán en vigencia, en forma gradual:	Entrarán en vigencia, en forma gradual:
a) Etapa Destinación y Formación: - A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: 26% - A contar del 1 de enero del año 2017, en adelante: 28%	a) Etapa Destinación y Formación: - A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: 26% - A contar del 1 de enero del Año 2017, en adelante: 28%
b) Etapa Planta Superior: - A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: 100% - A contar del 1 de enero del año 2017, en adelante: 104%	b) Etapa Planta Superior: - A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: 101% - A contar del 1 de enero del año 2017, en adelante: 108%

Dijo también que se crea una nueva asignación: “de permanencia para especialidades”, como se muestra en la siguiente imagen:

Proyecto Original	Proyecto con Indicaciones
Sólo a los médicos cirujanos EDF o EPS, que se desempeñen en los Servicios de Salud, atendida la calidad de especialistas o sub especialistas certificados e inscritos en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud.	Para todos los profesionales funcionarios con especialidad o subespecialidad, certificada y vigente (médicos-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bio-químicos y cirujanos dentistas).
Monto: 50% del sueldo base, para las jornadas de 44, 33 ó 22 horas semanales, y al 15% del sueldo base, para las jornadas de 11 horas semanales.	Monto: 40% del sueldo base, para jornadas de 22, 33 y 44 horas, o cuando el profesional tenga más de una jornada diurna compatible; 10% para jornadas de 11 horas
Independiente del número de especialidades o sub especialidades que el médico cirujano mantenga certificadas e inscritas.	Independiente del número de especialidades o sub especialidades que el médico cirujano mantenga certificadas e inscritas.
Entrará en vigencia de forma gradual:	Entrará en vigencia de forma gradual:
a) A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: - 44, 33 y 22 horas: 35% - 11 horas: 10%	a) A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: - 44, 33 y 22 horas: 25% - 11 horas: 5%
b) A contar del 1 de enero del Año 2017, en adelante: en régimen.	b) A contar del 1 de enero del Año 2017, en adelante: en régimen.

----- **Gremios de la salud.** Concurrieron representantes del Colegio Médico, del Colegio de Cirujano Dentistas, y de los colegios de Químico Farmacéuticos y de Bioquímicos.

Sobre el particular, cabe hacer presente que en la primera ocasión en que asistieron (8 de marzo de 2016), sólo estuvo de acuerdo con los términos del proyecto el Colegio Médico, pero los otros tres gremios manifestaron tajantemente su desacuerdo porque se sintieron excluidos injusta y arbitrariamente de los beneficios que entregaba el proyecto de ley, en circunstancias que –señalaron- ellos también forman parte de las leyes médicas que se propone modificar en esta iniciativa legal. En cambio, en la segunda oportunidad en que asistieron (7 de junio de 2016), los cuatro gremios manifestaron su complacencia en relación a los términos que se había concordado el proyecto con el Ejecutivo, que se materializaba en la presentación de indicaciones. Resumen de las intervenciones de los invitados se exponen a continuación, en ambas sesiones.

Sesión de 8 de marzo de 2016.-

El **Tesorero Nacional del Colegio Médico, señor Sergio Rojas Cornejo** manifestó su total apoyo a la iniciativa legal en estudio, destacando que ésta favorecería a más de diez mil médicos que trabajan en el sector público. Destacó que la iniciativa es el fruto de una intensa negociación con los ministerios de Salud y de Hacienda, de más de dos años a fin de lograr mejorar el debilitamiento que se venía produciendo en el sector salud, que se ve reflejado en la migración de médicos y de especialistas al sector privado.

Indicó que las negociaciones cuyo resultado se plasman en el proyecto de ley (el original sin indicaciones), abordaba varios temas, como mejorar las condiciones laborales a fin de fidelizar la permanencia de los médicos en el sector público, la formación y educación médica, y se replantea la carrera funcionaria, que en la actualidad es anacrónica y extemporánea.

Destacaba que el proyecto contemplaba tres etapas: la entrada de los médicos, su permanencia y finalmente, su salida. Respecto de la entrada, indicó que es sabido el conflicto que existe con los “becarios” que son como dos mil médicos, los que reclamaban diversas carencias, lo que es abordado y solucionado por esta iniciativa legal. Respecto de la permanencia, indicó que los médico de nivel superior, que ya habían logrado tener una buena acreditación, ésta era perdida si se trasladaban a trabajar a otro servicio de salud. Esto también se aborda y soluciona en esta iniciativa legal. Respecto a la salida, se contempla un incentivo al retiro el que debe ser proporcional a la cantidad de años que se está en el servicio público. Ello da dinamismo a la carrera funcionaria, precisó. Finalmente se refirió a la “asignación de permanencia” que es crucial para la permanencia de los especialistas.

El **Presidente Nacional del Colegio de Cirujano Dentistas de Chile A.G., señor Jaime Acuña D'avino** manifestó su total rechazo al proyecto de ley tal como había sido presentado por el Ejecutivo, e hizo notar su molestia porque en dos años que duraron las negociaciones entre el Ministerio de Salud y el Colegio Médico, los cirujanos dentistas no fueron considerados, ni escuchados. Recordó que la ley N° 19.664 trata en forma conjunta a los médicos, a los dentistas y a los químicos farmacéuticos y, por tanto, lo lógico es que esta iniciativa legal haga lo mismo, lo que no ocurrió en los hechos siendo los dentistas y los químicos farmacéuticos discriminados. Señaló que esto se lo hicieron saber al Ministerio de Salud, y en respuesta obtuvieron la afirmación del Ministerio de que ellos solo conocían la brecha en el déficit existente en los médicos, pero no en los dentistas y, por tanto, no podían hacer extensivo los beneficios de esta ley a tales profesionales. Afirmó sentirse perjudicados y llamó a rechazar esta iniciativa legal.

El **Presidente Nacional del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G., señor Mauricio Huberman Rodríguez** manifestó su rechazo al proyecto de ley, e hizo notar su molestia porque la iniciativa era discriminatoria hacia los químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentista.

Afirmó que los profesionales químico farmacéuticos y bioquímicos que se desempeñan en labores asistenciales regidas por la ley N° 19.664, quedaban excluidos de la posibilidad de acceder y gozar de las asignaciones de permanencia, reservada solo a médicos que gocen de especialidad (numeral 8 art. 1° del proyecto de ley). Esta exclusión –dijo- presentaba doble injusticia por cuanto afecta a la profesión como un todo; y además, muestra el resultado de marginar y no reconocer la especialidad a sus profesionales.

Comprende –dijo- que esta es una materia que requiere un tratamiento más alto; vieron con desconcierto y desazón que el Ejecutivo eliminó del mensaje el compromiso contraído por la Ministra de Salud con este Colegio, en el sentido de trabajar en una mesa conjunta el tema de la especialidad, con miras a modificar el DS. N° 8 que rige la materia. Ello, reconociendo las especialidades ya adquiridas con anterioridad y el camino recorrido por las otras profesiones. Lo anterior implica el reconocimiento de su entidad certificadora, Conacef, el reconocimiento por ejercicio de la función por parte de los directores de servicios, entre otras etapas que tuvieron las profesiones médica y odontológica.

Solicitó se informe el costo para el Estado de la incorporación de las restantes profesiones, que suponen es ínfimo, sin considerar que la atención de los conciudadanos se desarrolla en equipos de salud. Su intención y compromiso contraído con la Ministra de Salud, fue trabajar en la elaboración de los perfiles para el reconocimiento de la especialidad en las profesiones farmacéutica y bioquímica, labor en la cual el Colegio ha centrado su atención, concluyendo gran parte de su trabajo.

Añadió que el compromiso de sus profesionales con la salud pública es una materia de la mayor relevancia. De hecho, sus profesionales están obligados a cumplir turnos por exigencia de la ley de fármacos en los establecimientos de salud, no tienen acceso a cargos 22-28 horas como los médicos, pese a estar cumpliendo labores de urgencia al igual que ellos. Han oficiado al Ejecutivo para la creación de tales cargos, pero ello no ha ocurrido hasta la fecha.

Otra situación en la que el Ministerio de Salud no ha cumplido sus compromisos, se refiere –dijo– a los profesionales traspasados a las Seremi por efecto de la Ley de Autoridad Sanitaria. Esta materia que se arrastra por más de diez años, fue tratada en una mesa conjunta de trabajo, que concluyó en un acuerdo final, pero inesperadamente en enero de este año se les señaló que los fondos asignados al efecto lo eran para el año recién pasado y que no estaban disponibles para este año. Con ello la injusticia del daño económico para los profesionales traspasados a las Seremi continúa, con el agravante de que se dañó gravemente la buena fe de las personas.

Sesión de 7 de junio de 2016.-

El **Tesorero General del Colegio Médico, señor Sergio Rojas**, reiteró que su intención como colegio frente a esta iniciativa legal es incentivar que los médicos no abandonen el sistema público, en el entendido que dicho sistema atiende al 80% de la población. Destacó también el tema de los becarios, los que no son bien tratados en su ingreso al sistema, ya que legalmente ellos no son funcionarios públicos y, por lo tanto, no tenían derecho a sala cuna ni alimentación. Las indicaciones presentadas por el Ejecutivo representan, en ese sentido, un importante avance en mejorar su trato al ingreso al sistema público, aunque lo ideal sería que fueren reconocidos como funcionarios públicos. También destacó las mejoras a los especialistas y la incorporación de los profesionales de la salud contemplados en esta ley. Finalmente, se manifestó de acuerdo con las modificaciones introducidas a este proyecto de ley e hizo un llamado a aprobarlo.

El **Presidente Nacional del Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile A.G.**, señor Jaime Acuña D'avino aclaró que su desacuerdo con el Ministerio de Salud no era por un tema de dinero, cosa que con este proyecto eso ya está solucionado, sino que con mirar a la salud como un todo integrado por todas las profesiones que la conforman y cuyo fin último son la salud de las personas. Agradeció a la Comisión por haber detenido la tramitación original de esta iniciativa, al Ministerio por haber conformado una mesa de trabajo en que fueron incluidos y escuchados y finalmente llamó a aprobar la iniciativa en estudio.

El **Presidente Nacional del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.**, señor Mauricio Huberman Rodríguez agradeció la intervención de la Comisión en esta iniciativa, ya que ello fue lo que motivó que se juntaran a conversar generándose un trabajo muy interesante que aunó a todas las partes

a llegar acuerdos, que van más allá de unas asignaciones, sino más bien con la dignidad de los profesionales de la salud, algunos de los cuales no habían sido tomados en cuenta. Llamó a aprobar esta iniciativa legal, al igual que el programa de incentivo al retiro donde también existe acuerdo de todos los colegios. Finalmente, indicó que existieron muchos temas tocados que no pudieron quedar incluidos en este proyecto, pero que son importantes y, dentro de ellos, destacó el reconocimiento de la especialidad de farmacéutico y bioquímico. Agregó que estas temáticas van a ser abordadas por mesas de trabajo a cargo del Ministerio de Salud y cuyas sesiones ya están programadas. Valoró, asimismo, el acuerdo de los cuatro colegios en participar en todas estas mesas de trabajo a fin de arribar a acuerdos siempre consensuados.

El **Vicepresidente del Colegio de Bioquímicos de Chile A.G., señor Carlos Solano Jerez** destacó la buena disposición del Ministerio de Salud y de su equipo de recursos humanos, también de los colegios participantes y muy especialmente del Colegio Médico. Destacó que para ellos es importante tener igualdad ante la ley, pues recorren un camino paralelo y complementario para los médicos especialistas, donde contribuyen a mejorar los procesos donde intervienen y a potenciar el método de diagnóstico de avanzada donde pueden reducir los tiempos de terapia y de la calidad de la atención. Valoró esta instancia de diálogo, apoya la iniciativa legal y propuso votarla favorablemente.

Discusión propiamente tal en el seno de la Comisión.

En un primer momento, antes de la presentación de las indicaciones por parte del Ejecutivo, y luego de escuchar las primeras intervenciones de los gremios, los diputados manifestaron muchas dudas en relación a los términos en que había sido presentado el proyecto de ley por cuanto no estuvieron de acuerdo que no se haya considerado a todos los gremios vinculados al ámbito de la salud regulados por las leyes N°s 15.076 y 19.664, pues debe existir convicción por parte del Estado que una buena calidad de atención y de prestaciones de salud está aparejado, indefectiblemente, al trato que se les dé a los especialistas, pues de ello depende la permanencia de ellos en el sector público. Cuestionaron, asimismo, la idea de definir la carrera funcionaria basándose en las leyes del mercado, siendo que la salud es un derecho fundamental que está garantizado a todos los habitantes.

Con posterioridad a la presentación de las indicaciones, los diputados valoraron la disposición, tanto del Ejecutivo como de los gremios, para llegar a acuerdos que fueran aceptables y a la vez convenientes para todos, lo cual ciertamente, redundaría en mejoras para el sistema de salud pública. Estimaron fundamental la incorporación efectuada, mediante indicación del Ejecutivo, de los beneficios que se entregaban al resto

de los especialistas y actores de la salud –que no venían considerados en el proyecto original. Recalaron la justicia de tal circunstancia, atendido que todos están regidos por las mismas disposiciones legales, y no pueden crearse –por ley- diferencias arbitrarias y discriminatorias entre unos y otros.

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en el mensaje original y en las indicaciones posteriormente presentadas, y luego de recibir las explicaciones de los representantes del Ministerio de Salud y la opinión de los gremios relacionados con el tema, que permitieron a sus miembros formarse una idea sobre las implicancias y la incidencia real que tienen las modificaciones propuestas en el proyecto de ley, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los Diputados presentes**, señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya y Torres. (5 votos a favor).

* * * * *

b) Discusión particular.

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

Artículo 1°.-

Propone introducir modificaciones en la ley N° 15.076 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud. Consta de dos numerales:

Mediante el numeral 1) se modifica el artículo 43. a) Se agrega a contar del día primero del mes siguiente a la fecha de la publicación de esta ley, un inciso tercero – nuevo-, pasando los actuales incisos tercero, cuarto, quinto, sexto y séptimo, a ser cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo, respectivamente, mediante los cuales, a los beneficiarios de becas financiadas por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud, se les dará derecho a una asignación especial equivalente a un 15%, calculada sobre un sueldo base mensual equivalente a una jornada diurna de 44 horas semanales de trabajo de la ley N° 19.664, la cual se pagará mensualmente, y no constituirá base de cálculo de ningún otro beneficio.

Se modifica el inciso tercero actual (que ha pasado a ser cuarto) en el sentido de sustituir la palabra “anterior” por el vocablo “segundo”.

Se modifica el inciso cuarto (que ha pasado a ser quinto) , para establecer que durante el goce de la beca, se efectuarán -a los becarios- imposiciones para salud y pensiones, calculadas sobre la suma del estipendio y la asignación respectivas, hasta el tope imponible que corresponda de acuerdo a las normas generales. Asimismo, las becarias, y los becarios cuando corresponda, gozarán del beneficio de sala cuna, siempre que las becas sean financiadas por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud.

Mediante el numeral 2), se modifica el artículo 44, a través del cual se agrega un inciso tercero, para efectos de considerar los tiempos que el becario haya prestado -durante la realización de la beca- guardias nocturnas y en días festivos, siempre que se encuentren contempladas en el respectivo programa de formación, y la beca haya sido financiada por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud.

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

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

Artículo 2°.-

Introduce modificaciones en la ley N° 19664. Consta de nueve numerales, mediante los cuales se propone modificar los artículos 15, 16, 18, 19, 21, 27, 33 y 40, e introducir un artículo 33 bis, a la mencionada ley.

Mediante el numeral 1), se introducen modificaciones en el artículo 15:

a. Se sustituyen sus incisos segundo, tercero y cuarto, por los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, respectivamente:

“Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso anterior, si quien resulta seleccionado en el concurso se hallare percibiendo, sin solución de continuidad, en cualquier calidad jurídica, en el mismo Servicio de Salud u otro distinto, la asignación de experiencia calificada de nivel II o III, se le reconocerá su actual ubicación en la Etapa, pagándose dicha asignación en el nuevo cargo. Con todo, en caso que el profesional funcionario no se encuentre percibiendo la asignación de experiencia calificada por hallarse en espera de cupo financiero, o si el cargo concursado tiene un mayor número de horas asignadas, o bien, es compatible con el cargo actualmente desempeñado, el pago de la referida asignación, en el nivel que corresponda, quedará sujeto a la existencia de cupo financiero, comenzándose a pagar, cuando exista dicho cupo.

Lo dispuesto en el inciso anterior se aplicará asimismo a los profesionales funcionarios que sean contratados sin solución de continuidad en el mismo Servicio de Salud u otro distinto.

Por su parte, a los profesionales funcionarios que se hubiesen desempeñado como titulares o a contrata en niveles II o III de la Etapa de Planta Superior

y que sean nuevamente designados o contratados en cualquier Servicio de Salud, se les reconocerá la asignación de experiencia calificada en el máximo nivel que la hayan estado percibiendo a la fecha de su cese de funciones, todo ello de acuerdo a los registros consignados en la respectiva hoja de vida funcionaria y siempre que exista cupo financiero. De no existir cupo, pasarán a integrar por orden de precedencia una nómina que para esos efectos llevará el Servicio, en espera de cupo financiero. Con todo, en los casos a que se refiere este inciso, se computará el inicio de la permanencia en el respectivo Nivel a contar de la nueva designación o contratación, según corresponda.”.

b. Se suprimen sus incisos quinto y sexto.

Mediante el numeral 2) se propone modificar su artículo 16 en la forma que se indica a continuación:

a. Se suprime, en su inciso primero, las expresiones “en el o los cargos que sirvan,” y “”, cuando corresponda”.

b. Se modifica su inciso tercero, para agregar a continuación del vocablo “planta”, la expresión “o a contrata”; y en el siguiente párrafo, a continuación del punto aparte, que pasa a ser punto seguido, el siguiente párrafo: “Si un profesional funcionario sirviera más de un cargo de planta o a contrata para un mismo Servicio de Salud o diversos Servicios, se someterá a acreditación, cuando corresponda, en aquel Servicio donde haya completado el plazo requerido para la acreditación. Cuando el plazo de acreditación se complete en dos o más Servicios de Salud simultáneamente, podrá presentar los antecedentes en cualquiera de ellos a su elección. En los casos antes señalados, los resultados de su acreditación se extenderán a todos los empleos que sirva el profesional funcionario, en cualquier Servicio de Salud.”.

c. Se modifica su inciso cuarto, para agregar, a continuación de la palabra “cargo”, la frase “o se le terminará el contrato, según corresponda,” y, a continuación del punto aparte, que pasa a ser punto seguido, el siguiente párrafo: “Si el profesional mantuviere más de un cargo titular o contrata, se le declarará vacante o terminará el contrato en todos ellos, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha que debió someterse a acreditación.”.

d. Se agrega el siguiente inciso final, nuevo: “A los profesionales funcionarios, que pasen a desempeñar cargos de la Planta Directiva de un Servicio de Salud, se les reconocerán los tiempos que hayan desempeñado en la planta de profesionales, sea como titulares o contratados, hasta la fecha de asumir el cargo Directivo, todo ello para efectos del siguiente proceso de acreditación al que deban someterse, cuando vuelvan a ocupar un cargo de la planta de profesionales o asimilado a ella.”.

Mediante el numeral 3) se modifica su artículo 18, para suprimir, en su inciso primero, la frase "en el respectivo cargo", y, eliminar, en su inciso tercero, las expresiones "su cargo y" y "en ese cargo".

Mediante el numeral 4) se deroga su artículo 19.

Mediante el numeral 5) se sustituye su artículo 21, por el siguiente:

"Los Directores de los Servicios de Salud podrán, en ejercicio de sus atribuciones, contratar profesionales asimilados al Nivel I de la Etapa de Planta Superior, siempre que tengan más de seis años de ejercicio profesional y que se difundan públicamente las plazas a proveer. Para estos efectos, el tiempo servido en calidad de becario, financiado por el Ministerio de Salud o Servicio de Salud, será también considerado como ejercicio profesional.

Los profesionales funcionarios cuyos contratos sean prorrogados por un lapso mínimo de nueve años deberán someterse a acreditación, en la forma prevista en el artículo 16, sin perjuicio de la facultad del Director del Servicio para poner término o no renovar el respectivo contrato. En los casos a que se refiere este artículo, si el profesional funcionario es contratado por otro Servicio de Salud, sin solución de continuidad, los tiempos desempeñados previamente en el Nivel correspondiente, serán considerados útiles para el cómputo de los nueve años antes señalados.

Esta acreditación dará derecho a la asignación a que se refiere el artículo 32 y constituirá un antecedente que se considerará favorablemente en el concurso, si los profesionales postulan a un cargo de planta."

Mediante el numeral 6) se propone modificar el artículo 27 en la forma que se indica a continuación: a. Se sustituye, en su literal c), la conjunción "y," por un punto y coma (;), en su literal d), el punto final, por la conjunción "y,"; y se agrega el siguiente literal e): "Asignación de permanencia para especialistas médicos: retribución que se otorga sólo a los médicos cirujanos que se desempeñen en los Servicios de Salud, atendida la calidad de especialistas o subespecialistas certificados e inscritos en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, a que se refiere el número 6 del artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud".

Mediante el numeral 7) se modifican los incisos primero y segundo del artículo 33 en la forma que se indica a continuación: en su inciso primero, se sustituyen los guarismos "23" y "92", por "28" y "104", respectivamente, y se elimina la oración "Esta asignación se otorgará de acuerdo al siguiente cronograma:"; y se suprime su inciso segundo.

Mediante el numeral 8) se propone agregar un artículo 33 bis, nuevo, en la finalidad de establecer que la asignación de permanencia para especialistas médicos corresponderá a los médicos cirujanos de las Etapas de Destinación y Formación o de

Planta Superior que se desempeñen en los Servicios de Salud y que se encuentren certificados e inscritos como especialistas o subespecialistas en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. Determina el monto de la asignación (50% del sueldo base, para las jornadas de 44, 33 ó 22 horas semanales, y al 15% del sueldo base, para las jornadas de 11 horas semanales), que se pagará mensualmente, independientemente del número de especialidades o subespecialidades que el médico cirujano mantenga certificadas e inscritas en el registro a que se refiere el inciso primero, y no constituirá base de cálculo para ninguna otra remuneración.

Asimismo, si un médico cirujano mantuviera en un mismo Servicio de Salud un cargo cualquiera sea su jornada semanal junto con otro cargo compatible, ambos regidos por la presente ley, el monto de esta asignación, para la suma de las jornadas contratadas, ascenderá al 50% del sueldo base. Se percibirá sólo mientras el médico cirujano mantenga vigente la inscripción de la especialidad o subespecialidad en el Registro respectivo, y se pagará a contar del día primero del mes siguiente de aquel en que presente el certificado de inscripción del registro a su empleador.

Los médicos cirujanos beneficiarios de esta asignación serán única y exclusivamente responsables de renovar la certificación de sus especialidades y subespecialidades que tengan inscritas en el registro público, ya sea en virtud de las normas permanentes o de las transitorias del reglamento a que se refiere el N°13 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.”.

Mediante el numeral 9) se propone agregar en su artículo 40, a continuación de la palabra “diurno,”, la frase: “de permanencia para especialistas médicos,”.

----- Se presentaron dos indicaciones, ambas del Ejecutivo, del siguiente tenor:

1) Para sustituir en su numeral 7), literal a), letra i), el guarismo “104” por “108”.

2) Para modificar en su numeral 8), el artículo 33 bis propuesto, conforme a lo siguiente:

a) Sustitúyese, en su inciso primero, la palabra “médicos”, que se encuentra entre las palabras “especialistas” y “corresponderá”, por la frase “y subespecialistas”.

b) Sustitúyese, en su inciso primero, la frase “médicos cirujanos”, por la expresión “profesionales funcionarios”.

c) Sustitúyese, en los incisos segundo, tercero, cuarto y quinto, la expresión “médico cirujano”, por la frase “profesional funcionario”.

d) Sustitúyese, en el inciso segundo, los guarismos “50%” y “15%”, por “40%” y “10%”, respectivamente.

e) Sustitúyese, en el inciso tercero, el guarismo “50%”, por “40%”.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes, tanto el texto propuesto por Ejecutivo como las respectivas indicaciones (6 votos a favor).

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

Artículo 3°.-

Dispone que para todos los efectos legales, la certificación e inscripción de las especialidades o subespecialidades en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, ya sea que se hubieren obtenido al amparo de las normas permanentes o de las transitorias del reglamento a que se refiere el N° 13 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, tendrán el mismo valor jurídico y la renovación de su certificación se someterá a las mismas normas y criterios a que se refiere tal reglamentación.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes (6 votos a favor).

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

Artículos transitorios.-

Primero transitorio.

Establece que los incrementos introducidos a la asignación de reforzamiento profesional diurno de conformidad a lo dispuesto en el literal a) del numeral 7 del artículo 2° de esta ley, entrarán en vigencia, de acuerdo con el siguiente cronograma:

Etapas de Destinación y Formación:

- A contar del 1 de Enero y hasta el 31 de diciembre del año 2016: 26%
- A contar del 1 de Enero del Año 2017, en adelante: 28%

Etapas Planta Superior:

- A contar del 1 de Enero y hasta el 31 de diciembre del Año 2016: 100%
- A contar del 1 de Enero del Año 2017, en adelante: 104%

----- Se presentaron dos indicaciones, ambas del Ejecutivo, del siguiente tenor:

- 1) Para sustituir el guarismo “100%”, por “101%”.
- 2) Para sustituir el guarismo “104%”, por “108%”.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes, tanto el texto propuesto por Ejecutivo como las respectivas indicaciones (6 votos a favor).

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

Segundo transitorio.-

La asignación de permanencia para especialistas médicos que se establece y regula en los numerales 6) y 8) del artículo 2° de esta ley, entrará en vigencia de acuerdo con el siguiente cronograma, respecto de las jornadas que en cada caso se indican:

A contar del 1 de Enero y hasta el 31 de diciembre del Año 2016:

- 44, 33 y 22 horas: 35%
- 11 horas: 10%

A contar del 1 de Enero del Año 2017, en adelante:

- 44, 33 y 22 horas: 50%
- 11 horas: 15%

----- Se presentaron dos indicaciones, ambas del Ejecutivo, del siguiente tenor:

1) Para sustituir los guarismos “35%” y “10%”, por “25%” y “5%”, respectivamente.

2) Para sustituir los guarismos “50%” y “15%”, por “40%” y “10%”, respectivamente.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes, tanto el texto propuesto por Ejecutivo como las respectivas indicaciones (6 votos a favor).

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

Tercero transitorio.-

Dispone que los profesionales funcionarios regidos por la ley N° 19.664 que a la fecha de publicación de la ley, sirvan más de un empleo titular o a contrata en la Etapa Planta Superior de cualesquier Servicio de Salud, quedarán ubicados en tales empleos en el nivel más alto que se encuentren percibiendo y con la antigüedad que en ese nivel tengan a esa misma fecha, pasando a percibir en todos ellos la asignación de experiencia calificada correspondiente al referido máximo nivel. Para efectos de futuras acreditaciones que correspondan, el profesional funcionario deberá atenerse a la ubicación y nivel en el que resulte reconocido conforme a esta disposición. En el caso de los profesionales funcionarios que se encuentren acreditados en un nivel superior al

anterior pero a la espera de cupo financiero conforme al artículo 32 de la ley N° 19.664, pasarán a ese nivel en todos los cargos que se encuentren sirviendo, sólo una vez que exista dicho cupo.

Mediante resolución del Director del Servicio de Salud o del Director del Establecimiento de Autogestión en Red, en su caso, se dejará constancia del nivel y ubicación en la Etapa de Planta Superior que corresponderá a los profesionales funcionarios referidos en este artículo.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes

(6 votos a favor).

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

Cuarto transitorio.-

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de la ley durante el primer año presupuestario de vigencia, se financiará con cargo al Presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos.”.

Sin discusión, se aprobó por unanimidad de los diputados presentes

(6 votos a favor).

Votaron los diputados señores Alvarado, Castro, Hernando, Macaya, Rathgeb y Torres.

III.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente el señor Diputado Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

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

“Artículo 1°.-Introdúcense las siguientes modificaciones en la ley N° 15.076, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud:

1) Modifícase su artículo 43 en la forma que se indica a continuación:

a. Agrégase, a contar del día primero del mes siguiente a la fecha de la publicación de esta ley, el siguiente inciso tercero, pasando los actuales incisos tercero, cuarto, quinto, sexto y séptimo, a ser cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo, respectivamente:

“Asimismo, los beneficiarios de becas financiadas por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud, tendrán derecho a una Asignación Especial equivalente a un 15%, calculada sobre un sueldo base mensual equivalente a una jornada diurna de 44 horas semanales de trabajo de la ley N° 19.664. Esta asignación se pagará mensualmente y no constituirá base de cálculo de ningún otro beneficio.”.

b. Sustitúyese, en su actual inciso tercero, que ha pasado a ser cuarto, la palabra “anterior” por “segundo”.

c. Reemplázase su actual inciso cuarto, que ha pasado a ser quinto, por el siguiente:

“Durante el goce de la beca, deberán efectuarse a los becarios imposiciones para salud y pensiones, calculadas sobre la suma del estipendio señalado en el inciso segundo, y la asignación dispuesta en el inciso tercero, hasta el tope imponible que corresponda de acuerdo a las normas generales. Asimismo, las becarias, y becarios cuando corresponda, gozarán del beneficio establecido en el artículo 203 del Código del Trabajo, siempre que las becas sean financiadas por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud.”.

2) Agrégase, en su artículo 44, el siguiente inciso tercero:

“También, para efectos de este artículo, se considerarán los tiempos que el becario haya prestado durante la realización de la beca en guardias nocturnas y en días festivos, siempre que dichas guardias se encuentren contempladas en el respectivo programa de formación y la beca haya sido financiada por el Ministerio de Salud o por los Servicios de Salud. El reglamento determinará la forma en que se reconocerá el tiempo y condiciones de desempeño clínico para efectos del inciso primero de este artículo.”.

Artículo 2°.- Introdúcense las siguientes modificaciones en la ley N° 19.664:

1) Modifícase su artículo 15 en la forma que se indica a continuación:

a. Sustitúyense sus incisos segundo, tercero y cuarto, por los siguientes incisos segundo, tercero y cuarto, respectivamente:

“Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso anterior, si quien resulta seleccionado en el concurso se hallare percibiendo, sin solución de continuidad, en cualquier calidad jurídica, en el mismo Servicio de Salud u otro distinto, la asignación de experiencia calificada de nivel II o III, se le reconocerá su actual ubicación en la Etapa, pagándose dicha asignación en el nuevo cargo. Con todo, en caso que el profesional funcionario no se encuentre percibiendo la asignación de experiencia calificada por hallarse en espera de cupo financiero, o si el cargo concursado tiene un mayor número de horas asignadas, o bien, es compatible con el cargo actualmente desempeñado, el pago de la referida asignación, en el nivel que corresponda, quedará sujeto a la existencia de cupo financiero, comenzándose a pagar, cuando exista dicho cupo.

Lo dispuesto en el inciso anterior se aplicará asimismo a los profesionales funcionarios que sean contratados sin solución de continuidad en el mismo Servicio de Salud u otro distinto.

Por su parte, a los profesionales funcionarios que se hubiesen desempeñado como titulares o a contrata en niveles II o III de la Etapa de Planta Superior y que sean nuevamente designados o contratados en cualquier Servicio de Salud, se les reconocerá la asignación de experiencia calificada en el máximo nivel que la hayan estado percibiendo a la fecha de su cese de funciones, todo ello de acuerdo a los registros consignados en la respectiva hoja de vida funcionaria y siempre que exista cupo financiero. De no existir cupo, pasarán a integrar por orden de precedencia una nómina que para esos efectos llevará el Servicio, en espera de cupo financiero. Con todo, en los casos a que se refiere este inciso, se computará el inicio de la permanencia en el respectivo Nivel a contar de la nueva designación o contratación, según corresponda.”.

b. Suprímense sus incisos quinto y sexto.

2) Modifícase su artículo 16 en la forma que se indica a continuación:

a. Suprímense, en su inciso primero, las expresiones “en el o los cargos que sirvan,” y “, cuando corresponda”.

b. Modifícase su inciso tercero, de la siguiente manera:

i. Agrégase a continuación del vocablo “planta”, la expresión “o a contrata”;
y

ii. Agrégase el siguiente párrafo, a continuación del punto aparte, que pasa a ser punto seguido:

“Si un profesional funcionario sirviera más de un cargo de planta o a contrata para un mismo Servicio de Salud o diversos Servicios, se someterá a acreditación, cuando corresponda, en aquel Servicio donde haya completado el plazo requerido para la acreditación. Cuando el plazo de acreditación se complete en dos o más Servicios de Salud simultáneamente, podrá presentar los antecedentes en cualquiera de ellos a su elección. En los casos antes señalados, los resultados de su acreditación se extenderán a todos los empleos que sirva el profesional funcionario, en cualquier Servicio de Salud.”.

c. Modifícase su inciso cuarto, del siguiente modo:

i. Agrégase, a continuación de la palabra "cargo", la frase "o se le terminará el contrato, según corresponda,".

ii. Agrégase, a continuación del punto aparte, que pasa a ser punto seguido, el siguiente párrafo:

“Si el profesional mantuviere más de un cargo titular o a contrata, se le declarará vacante o terminará el contrato en todos ellos, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que debió someterse a acreditación.”.

d. Agrégase el siguiente inciso final, nuevo:

“A los profesionales funcionarios, que pasen a desempeñar cargos de la Planta Directiva de un Servicio de Salud, se les reconocerán los tiempos que hayan desempeñado en la planta de profesionales, sea como titulares o contratados, hasta la fecha de asumir el cargo Directivo, todo ello para efectos del siguiente proceso de acreditación al que deban someterse, cuando vuelvan a ocupar un cargo de la planta de profesionales o asimilado a ella.”.

3) Modifícase su artículo 18 en la forma que se indica a continuación:

a. Suprímase, en su inciso primero, la frase "en el respectivo cargo".

b. Elimínase, en su inciso tercero, las expresiones “su cargo y” y “en ese cargo”.

4) Derógase su artículo 19.

5) Sustitúyese su artículo 21, por el siguiente:

“Los Directores de los Servicios de Salud podrán, en ejercicio de sus atribuciones, contratar profesionales asimilados al Nivel I de la Etapa de Planta Superior, siempre que tengan más de seis años de ejercicio profesional y que se difundan públicamente las plazas a proveer. Para estos efectos, el tiempo servido en calidad de becario, financiado por el Ministerio de Salud o Servicio de Salud, será también considerado como ejercicio profesional.

Los profesionales funcionarios cuyos contratos sean prorrogados por un lapso mínimo de nueve años deberán someterse a acreditación, en la forma prevista en el artículo 16, sin perjuicio de la facultad del Director del Servicio para poner término o no renovar el respectivo contrato. En los casos a que se refiere este artículo, si el profesional funcionario es contratado por otro Servicio de Salud, sin solución de continuidad, los tiempos desempeñados previamente en el Nivel correspondiente, serán considerados útiles para el cómputo de los nueve años antes señalados.

Esta acreditación dará derecho a la asignación a que se refiere el artículo 32 y constituirá un antecedente que se considerará favorablemente en el concurso, si los profesionales postulan a un cargo de planta."

6) Modifícase su artículo 27 en la forma que se indica a continuación:

- a. Sustitúyese, en su literal c), la conjunción "y," por un punto y coma (;).
- b. Sustitúyese, en su literal d), el punto final (.), por la conjunción "y,".
- c. Agrégase el siguiente literal e):

"e) Asignación de permanencia para especialistas médicos: retribución que se otorga sólo a los médicos cirujanos que se desempeñen en los Servicios de Salud, atendida la calidad de especialistas o subespecialistas certificados e inscritos en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, a que se refiere el número 6 del artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud".

7) Modifícase el artículo 33 en la forma que se indica a continuación:

- a. Modifícase su inciso primero de la siguiente manera:
 - i. Sustitúyense los guarismos "23" y "92", por "28" y "108", respectivamente.
 - ii. Elimínase la oración "Esta asignación se otorgará de acuerdo al siguiente cronograma:".
- b. Suprímese su inciso segundo.

8) Agrégase el siguiente artículo 33 bis:

"Artículo 33 bis.- La asignación de permanencia para especialistas y subespecialistas corresponderá a los profesionales funcionarios de las Etapas de Destinación y Formación o de Planta Superior que se desempeñen en los Servicios de Salud y que se encuentren certificados e inscritos como especialistas o subespecialistas en el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud.

El monto de la asignación establecida en el inciso anterior, ascenderá al 40% del sueldo base, para las jornadas de 44, 33 ó 22 horas semanales, y al 10% del sueldo base, para las jornadas de 11 horas semanales. Esta asignación se pagará

mensualmente, independientemente del número de especialidades o subespecialidades que el profesional funcionario mantenga certificadas e inscritas en el registro a que se refiere el inciso primero, y no constituirá base de cálculo para ninguna otra remuneración.

Con todo, si un profesional funcionario mantuviere en un mismo Servicio de Salud un cargo cualquiera sea su jornada semanal junto con otro cargo compatible, ambos regidos por esta ley, el monto de esta asignación, para la suma de las jornadas contratadas, ascenderá al 40% del sueldo base.

La asignación se percibirá sólo mientras el profesional funcionario mantenga vigente la inscripción de la especialidad o subespecialidad en el Registro a que se refiere el inciso primero, y se pagará a contar del día primero del mes siguiente de aquel en que presente el certificado de inscripción del registro a su empleador.

Los profesionales funcionarios beneficiarios de la asignación a que se refiere este artículo, serán única y exclusivamente responsables de renovar la certificación de sus especialidades y subespecialidades que tengan inscritas en el registro público antes señalado, ya sea en virtud de las normas permanentes o de las transitorias del reglamento a que se refiere el N°13 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.”.

9) Agrégase en su artículo 40, a continuación de la palabra “diurno,”, la frase: “de permanencia para especialistas médicos,”.

Artículo 3°.- Para todos los efectos legales, la certificación e inscripción de las especialidades o subespecialidades en el Registro de Prestadores Individuales de Salud de la Superintendencia de Salud, ya sea que se hubieren obtenido al amparo de las normas permanentes o de las transitorias del reglamento a que se refiere el N° 13 del artículo 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, tendrán el mismo valor jurídico y la renovación de su certificación se someterá a las mismas normas y criterios a que se refiere tal reglamentación.

Disposiciones transitorias

Artículo primero.- Los incrementos introducidos a la asignación de reforzamiento profesional diurno de conformidad a lo dispuesto en el literal a) del numeral 7) del artículo 2° de esta ley, entrarán en vigencia, de acuerdo con el siguiente cronograma:

Etapas de destinación y formación:

- A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2016: 26%
- A contar del 1 de enero de 2017, en adelante: 28%

- Etapa planta superior:
 - A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2016: 101%
 - A contar del 1 de enero de 2017, en adelante: 108%

Artículo segundo.- La asignación de permanencia para especialistas médicos que se establece y regula en los numerales 6) y 8) del artículo 2° de esta ley, entrará en vigencia de acuerdo con el siguiente cronograma, respecto de las jornadas que en cada caso se indican:

A contar del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2016:

- 44, 33 y 22 horas: 25%
- 11 horas: 5%

A contar del 1 de enero de 2017, en adelante:

- 44, 33 y 22 horas: 40%
- 11 horas: 10%

Artículo tercero.- Los profesionales funcionarios regidos por la ley N° 19.664 que a la fecha de publicación de esta ley, sirvan más de un empleo titular o a contrata en la Etapa Planta Superior de cualquier Servicio de Salud, quedarán ubicados en tales empleos en el nivel más alto que se encuentren percibiendo y con la antigüedad que en ese nivel tengan a esa misma fecha, pasando a percibir en todos ellos la asignación de experiencia calificada correspondiente al referido máximo nivel. Para efectos de futuras acreditaciones que correspondan, el profesional funcionario deberá atenerse a la ubicación y nivel en el que resulte reconocido conforme a esta disposición. En el caso de los profesionales funcionarios que se encuentren acreditados en un nivel superior al anterior pero a la espera de cupo financiero conforme al artículo 32 de la ley N° 19.664, pasarán a ese nivel en todos los cargos que se encuentren sirviendo, sólo una vez que exista dicho cupo.

Mediante resolución del Director del Servicio de Salud o del Director del Establecimiento de Autogestión en Red, en su caso, se dejará constancia del nivel y ubicación en la Etapa de Planta Superior que corresponderá a los profesionales funcionarios referidos en este artículo.

Artículo cuarto.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante el primer año presupuestario de vigencia, se financiará con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos.”.

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 2, 8 y 15 de marzo, y 7 y 14 de junio de 2016, con asistencia de los diputados señores Miguel Angel Alvarado Ramírez, Karol Cariola Oliva, Juan Luis Castro González, Cristina Girardi Lavin, Gustavo Hasbún Selume, Marcela Hernando Pérez, José Antonio Kast Rist, Javier Macaya Danús, Nicolás Monckeberg Díaz, Manuel Monsalve Benavides, Jorge Rathgeb Schifferli, Gabriel Silber Romo, y Víctor Torres Jeldes (Presidente).

Sala de la Comisión, a 14 de junio de 2016.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión