

## **Oficio de S.E. el Presidente de la República.**

“Honorable Cámara de Diputados:

La reforma de la salud requiere del fortalecimiento del sistema público de salud mediante el mejoramiento de la gestión hospitalaria y el desarrollo de una nueva política de recursos humanos que asegure una mayor calidad de las prestaciones sanitarias y una mejor atención a los pacientes que acuden a los centros hospitalarios públicos.

La necesidad de superar las actuales dificultades de funcionamiento del sistema público de salud, requiere el diseño y la implementación de una nueva política de personal.

En este contexto, la reforma impulsada se sustenta sobre los principios de descentralización y más autonomía en áreas importantes de la gestión para los servicios de salud; personal idóneo y más trabajo en equipo; flexibilidad y más capacidad de adaptación a los requerimientos de la población, y un sistema de remuneraciones que incentive el cumplimiento de los objetivos sanitarios del país.

El Ministerio de Salud y los gremios representativos del sector (Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud -Confenats- Federación Nacional de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud -Fenpruss- y Federación Nacional de Técnicos de los Servicios de Salud -Fentess-) han desarrollado un intenso proceso de diálogo y búsqueda de acuerdos con el objeto de impulsar esta nueva política de modernización del personal en el marco de la reforma de la salud. Lo anterior en un ambiente de consenso, expresado en diversos acuerdos suscritos en el mes de julio y cuyos contenidos originan esta iniciativa legislativa.

Los referidos acuerdos se enmarcan en la perspectiva de avanzar en la modernización de la política de recursos humanos, que genere un mejor funcionamiento de los hospitales públicos y son los que dan origen a la presente indicación, agregándose a dicho texto materias que permiten comenzar a visualizar una reforma sustantiva e integral en el área de la salud, que contempla aspectos relativos a la nueva estructura de la Autoridad Sanitaria y la necesaria inversión en recursos humanos, que son, sin duda, los principales agentes promotores del proceso de reforma en el que se encuentra empeñado el Supremo Gobierno.

La presente indicación contempla los siguientes aspectos:

1. La modernización de la carrera funcionaria, sustentada en desarrollar sistemas de promociones adecuados que privilegien la capacidad de los funcionarios y la igualdad de oportunidades para el ascenso.

En este sentido, se introducen modificaciones que perfeccionan el escalafón de mérito para las Plantas de Técnicos, Auxiliares y Administrativos, considerando en la evaluación los factores de capacitación, buen desempeño y experiencia calificada y, para la Planta de Profesionales, un sistema de promoción en el cual el ascenso se producirá por concurso interno, considerando cuatro factores con igual ponderación: Capacitación, Desempeño, Experiencia Calificada y Aptitud.

Esta modificación permitirá profesionalizar la actual carrera funcionaria, privilegiando el mérito como factor de progreso en la vida laboral, elemento clave de la modernización de la gestión en las instituciones públicas.

2. Se modifica la ley N° 19.086, eliminando el tope en el grado 10° EUS y se deja establecido que, a contar de la fecha de publicación de la ley, los funcionarios de las profesiones de Asistentes Sociales, Enfermeras, Kinesiólogos, Matronas, Nutricionistas, Tecnólogos Médicos, Terapeutas Ocupacionales y Fonoaudiólogos, podrán acceder, entre los grados 18° al 5°, a los cargos vacantes de las plantas de las respectivas instituciones, o a los empleos a contrata asimilados a los mismos grados, accediendo de esta forma a una justa aspiración de estos profesionales y consolidando un mecanismo de promoción competitivo entre los profesionales del sector público.

3. Asimismo, se busca entregar a los establecimientos asistenciales una mayor capacidad de adecuación en la organización del personal de los servicios.  
Por ello, un 15% de la contrata de los cargos profesionales se transforma a dotaciones por hora y jornadas parciales asociadas a un marco presupuestario determinado, lo que permitirá una mayor flexibilidad para la contratación de profesionales y una mejor distribución de las funciones en los establecimientos.
4. En materia remuneratoria, se introducen importantes modificaciones, estableciendo una nueva política de remuneraciones que se expresa a través de la creación de una asignación de estímulo al desempeño de los equipos de salud con diversos componentes para los escalafones directivos, profesionales, administrativos, técnicos y auxiliares, reforzando los componentes variables asociados al cumplimiento de objetivos y metas de gestión que los establecimientos e instituciones del sector deben cumplir en el marco de la reforma de la salud.
5. Se establece, además, para las jefaturas intermedias de profesionales una Asignación de Responsabilidad, concursable cada tres años, que busca incentivar el ejercicio de estas funciones y mejorar la calidad de las prestaciones a los usuarios.
6. Se establece, por otra parte, una asignación denominada “de turno”, que busca reemplazar el actual pago de horas extraordinarias por cuarto turno que regirá a contar del año 2003.  
En cuanto al sistema de tercer turno, éste será imponible gradualmente a partir del año 2004, permitiendo que las horas extraordinarias en el sector tengan un manejo regular y no permanente.
7. De la misma forma, se establece un programa transitorio de incentivos al egreso para el personal que haya cumplido los requisitos de edad (60 años las mujeres y 65 años los hombres), privilegiando al personal con rentas imponibles inferiores a \$ 270.000 y por género, el cual se aplicará durante los años 2003 y 2004.  
De esta forma, se procede a dar cumplimiento a lo señalado en el Mensaje de la ley N° 19.819 que otorga una bonificación anticipada a funcionarios de los servicios de salud, recientemente aprobada por el Congreso Nacional, dando un importante paso en dirección a consolidar la reforma de la salud, complementando los proyectos en trámite con el componente que establece las mejoras necesarias en el área de los Recursos Humanos.

Por estas razones y en uso de mis facultades constitucionales, vengo en formular las siguientes indicaciones al proyecto de ley del rubro, a fin de que sean consideradas en el seno de esa honorable Corporación:

### **AL ARTÍCULO 1°**

- 2 Para agregar, a continuación del numeral 31) incorporado por la indicación contenida en el Mensaje N° 223-347, el siguiente numeral 32), nuevo:  
“32) En el Capítulo VI:
  - a) Intercálase, entre el epígrafe del Capítulo y el artículo 56, lo siguiente:

#### **“TÍTULO I**

##### **Normas Generales”**

- b) Intercálase, a continuación del artículo 60, los siguientes títulos II, III, IV, V, VI, VII, VIII y IX, nuevos, pasando los actuales artículos 61 y 62 a ser 85 y 86, respectivamente, los que se ubicarán dentro del Capítulo IX:

#### **“TÍTULO II**

### **De la Asignación de Desarrollo y Estímulo al Desempeño Colectivo**

Artículo 61.- Establécese, para el personal perteneciente a las plantas de auxiliares, técnicos y administrativos, sea de planta o a contrata de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, una asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, la que contendrá un componente base y otro variable asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de los organismos señalados.

Corresponderá esta asignación al personal que haya prestado servicios para alguna de las entidades señaladas en el inciso anterior, o para más de una sin solución de continuidad, durante todo el año objeto de la evaluación del cumplimiento de metas fijadas, y que se encuentren, además, en servicio al momento del pago de la respectiva cuota de la asignación.

Artículo 62.- El monto mensual que corresponderá a cada funcionario por concepto de asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, se calculará sobre el sueldo base más las asignaciones establecidas en los artículos 17 y 19 de la ley N° 19.185, y, cuando corresponda, la señalada en el artículo 2° de la ley N° 19.699.

El componente base ascenderá al 5,5% aplicado sobre la base señalada en el inciso primero. El componente variable será de un 5,5% de igual base de cálculo, para aquellos funcionarios que se desempeñen en las entidades que hubieren cumplido el 90% o más de las metas fijadas para el año anterior, y de un 2,75% para aquellos funcionarios de las entidades que cumplan entre un 75% y menos del 90% de las metas fijadas.

Artículo 63.- Para efectos de otorgar el componente variable de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo señalada en los artículos precedentes, se aplicarán las reglas siguientes:

1. El Ministerio de Salud fijará, antes del 10 de septiembre de cada año, las metas sanitarias nacionales para el año siguiente y los objetivos de mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de cada uno de los Servicios de Salud.
2. Conforme al marco señalado en el número anterior, el Director de cada Servicio de Salud determinará para cada uno de sus establecimientos, incluida la Dirección del Servicio, las metas específicas y los indicadores de actividad, previa aprobación por parte del secretario regional ministerial de Salud respectivo.
3. Para efectos de la determinación de las metas, el respectivo Director de Servicio deberá requerir la opinión de un Comité Técnico Consultivo, presidido por dicha autoridad e integrado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud; por los Directores de establecimientos de salud del Servicio, y por un representante de la asociación de funcionarios beneficiarios de la asignación, con mayor representación en el respectivo Servicio o Institución, sin perjuicio de las consultas adicionales a otras instancias que estime pertinente.
4. En relación con dichas metas específicas, se evaluará el desempeño de cada establecimiento.
5. La evaluación del nivel de cumplimiento de las metas fijadas a cada establecimiento, se efectuará por el Secretario Regional Ministerial de Salud respectivo, en el plazo que señale el reglamento, a partir de la información proporcionada por los Servicios de Salud y por los propios establecimientos, la que deberá ser entregada por dichas entidades a la señalada autoridad, a más tardar el 31 de enero de cada año. La resolución que dicte el secretario regional ministerial de Salud, será apelable ante el ministro de Salud en el plazo de diez días, contado desde el tercer día hábil siguiente al despacho de la resolución por carta certificada dirigida al domicilio del Servicio de Salud correspondiente.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el ministro de Hacienda, regulará los procedimientos destinados a la definición y evaluación del grado de cumplimiento de las metas anuales, los plazos que deberán cumplirse durante

el proceso de evaluación y las demás disposiciones necesarias para el otorgamiento de esta asignación.

### TÍTULO III

#### **De la Asignación de Acreditación Individual y Estímulo al Desempeño Colectivo**

Artículo 64.- Establécese, para el personal perteneciente a la planta de profesionales, sea de planta o a contrata, de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, una asignación de acreditación y estímulo al desempeño colectivo, la que contendrá un componente por acreditación individual y otro asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de los organismos señalados.

Corresponderá esta asignación al personal que haya prestado servicios para alguna de las entidades señaladas en el inciso anterior, o para más de una sin solución de continuidad, durante todo el año objeto de la evaluación del cumplimiento de metas fijadas y que se encuentren, además, en servicio al momento del pago de la respectiva cuota de la asignación.

Artículo 65.- El monto mensual que corresponderá a cada funcionario por concepto de asignación de acreditación y estímulo al desempeño colectivo, se calculará sobre el sueldo base más las asignaciones establecidas en los artículos 17 y 19 de la ley N° 19.185, y, cuando corresponda, la señalada en el artículo 2° de la ley N° 19.699.

El componente de acreditación individual ascenderá a un máximo de un 5,5%, conforme a los años de servicio del funcionario en los Servicios de Salud o sus antecesores legales, aplicado sobre la base señalada en el inciso primero. El componente de cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios, será de un 5,5% de igual base de cálculo, para aquellos funcionarios que se desempeñen en las entidades que hubieren cumplido el 90% o más de las metas fijadas para el año anterior, y de un 2,75% para aquellos funcionarios de las entidades que cumplan entre un 75% y menos del 90% de las metas fijadas.

Artículo 66.- Para efectos de otorgar el componente de acreditación individual, se aplicarán las reglas siguientes:

1. El proceso de acreditación será efectuado cada tres años por el respectivo Servicio de Salud y consistirá en la evaluación de las actividades de capacitación que sean pertinentes al mejoramiento de la gestión de los organismos y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios.
2. Accederán al beneficio los funcionarios que hubieren aprobado el proceso de acreditación.
3. El monto del componente de acreditación individual dependerá de los años de servicio del funcionario en los Servicios de Salud o sus antecesores legales según la siguiente tabla:

---

Hasta 3 años	3%
Más de 3 años hasta 6 años	5%
Más de 6 años hasta 9 años	5,5%

---

4. Para los funcionarios que tengan más de nueve años de servicio, la asignación pasará a ser permanente, con un porcentaje igual al de la última acreditación que haya aprobado.
5. En caso de que un funcionario no apruebe uno de los procesos de acreditación, no accederá al incremento del componente, pero mantendrá el porcentaje obtenido por las

acreditaciones anteriores.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el ministro de Hacienda, regulará el mecanismo, la periodicidad y las demás disposiciones necesarias para la implementación del procedimiento de acreditación y el otorgamiento del componente de acreditación individual.

Artículo 67.- Para efectos de otorgar el componente por cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios, de la asignación señalada en el artículo 64, se aplicarán las reglas señaladas en el artículo 63.

## TÍTULO IV

### **De la Asignación de Estímulo a la Función Directiva**

Artículo 68.- Establécese, para el personal de la planta directiva de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, una asignación de estímulo que se regirá por las siguientes normas:

1. Para el personal directivo que se desempeña en establecimientos de salud que, conforme a lo señalado en el artículo 21 de la presente ley, pueden optar a la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red”, esta asignación estará asociada íntegramente a la obtención por parte del establecimiento de la categoría mencionada.
2. Para el personal directivo que se desempeña en los establecimientos de menor complejidad que no pueden optar a la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red”, esta asignación estará asociada íntegramente al cumplimiento anual de metas sanitarias.
3. Para el personal directivo que se desempeña en la Dirección de los Servicios de Salud, esta asignación estará asociada a tres factores: la obtención de la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red” de los establecimientos de su dependencia que pueden optar a dicha clasificación; el cumplimiento de las metas sanitarias de aquellos establecimientos de su dependencia que no pueden optar a dicha categoría; y el cumplimiento de las metas sanitarias de las entidades administradoras de salud primaria y/o sus establecimientos cuando corresponda, ubicadas en el respectivo territorio jurisdiccional, conforme a lo señalado en el artículo 4 de la ley N° 19.813.

Corresponderá esta asignación al personal que haya prestado servicios para alguna de las entidades señaladas en el inciso primero, o para más de una sin solución de continuidad, durante todo el año objeto de la evaluación del cumplimiento de metas fijadas, y que se encuentren además, en servicio al momento del pago de la respectiva cuota de la asignación.

Artículo 69.- El monto mensual que corresponderá a cada funcionario de la Planta Directiva por concepto de asignación de estímulo, se calculará sobre el sueldo base más las asignaciones establecidas en los artículos 17 y 19 de la ley N° 19.185 y, cuando corresponda, la asignación de responsabilidad superior otorgada por el decreto ley N° 1.770, de 1977 y la asignación del artículo 2° de la ley N° 19.699.

Esta asignación será de un 11% sobre la base señalada en el inciso primero, para aquellos funcionarios de la planta directiva que se desempeñen en las entidades que obtengan la clasificación en la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red”.

Será también de un 11% sobre la base de cálculo antes señalada, para aquellos funcionarios de la planta directiva que se desempeñen en los establecimientos de menor complejidad que no pueden optar a la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red”, en la medida que hubieren cumplido el 90% o más de las metas fijadas para el año anterior, y de un 5,5% para aquellos de las entidades que cumplan entre un 75% y menos del 90% de las metas fijadas.

Para el personal directivo que se desempeña en la Dirección de los Servicios de

Salud, la asignación corresponderá a un 11% de la base de cálculo señalada en el inciso primero, conforme a la siguiente distribución:

- a) Hasta un 5% por la obtención de la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red” de los establecimientos de su dependencia. El porcentaje por pagar se determinará multiplicando el 5% por el cociente resultante de dividir el número de hospitales que hayan efectivamente obtenido dicha clasificación por el total de los hospitales dependientes de la Dirección del Servicio que pueden optar a la categoría mencionada;
- b) Hasta un 3% por el cumplimiento de las metas sanitarias de aquellos establecimientos de su dependencia que no pueden optar a la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red”. En este caso, el porcentaje a pagar se determinará multiplicando el 3% por el cociente resultante de dividir el número de establecimientos que efectivamente hayan cumplido entre el 90% o más de las metas fijadas para el año anterior, por el total de los establecimientos dependientes de la Dirección del Servicio que deben cumplir metas sanitarias, y
- c) Hasta un 3% por el cumplimiento de las metas sanitarias de las entidades administradoras de salud primaria y/o sus establecimientos cuando corresponda, ubicadas en el respectivo territorio jurisdiccional del Servicio, conforme a lo señalado en el artículo 4 de la ley N° 19.813. En este caso, el porcentaje por pagar se determinará multiplicando el 3% por el cociente resultante de dividir el número de entidades y/o establecimientos que efectivamente hayan cumplido el 90% o más de las metas fijadas para el año anterior, por el total de entidades administradoras y/o sus establecimientos, ubicados en el territorio jurisdiccional del Servicio.

Artículo 70.- Para efectos de otorgar el componente por cumplimiento anual de metas sanitarias de la asignación señalada en el artículo 68, se aplicarán las reglas señaladas en el artículo 63.

Artículo 71.- Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el ministro de Hacienda, regulará el mecanismo y las demás disposiciones necesarias para otorgar el componente por obtención de la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red”, de la asignación señalada en el artículo 68.

Artículo 72.- Las asignaciones señaladas en los artículos 61, 64 y 68, se pagarán en cuatro cuotas, en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año. El monto por pagar en cada cuota será equivalente al valor acumulado en el trimestre respectivo como resultado de la aplicación mensual de los porcentajes establecidos precedentemente.

Estas asignaciones tendrán carácter de imponibles para fines de previsión y salud. Para determinar las imposiciones e impuestos a que se encuentren afectas, se distribuirá su monto en proporción a los meses que comprenda el período que corresponda y los cocientes se sumarán a las respectivas remuneraciones mensuales. Con todo, las imposiciones se deducirán de la parte que, sumada a las respectivas remuneraciones mensuales, no exceda del límite máximo de imponibilidad.

## **TÍTULO V**

### **De la Asignación de Turno**

Artículo 73.- Establécese una asignación de turno para el personal de planta y a contrata de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, que labora efectiva y permanentemente en puestos de trabajo que requieren atención las 24 horas del día, durante todos los días del año, en un sistema de turno integrado por cuatro o tres funcionarios, quienes alternadamente cubren ese puesto de trabajo, en jornadas de hasta 12 horas, mediante turnos rotativos. Estos turnos podrán comprender un número de horas superior a la jornada ordinaria de trabajo del funcionario.

Dicha asignación estará destinada a retribuir pecuniariamente al referido personal el desempeño de jornadas de trabajo en horarios total o parcialmente diferentes de la jornada ordinaria establecida en el artículo 59 de la ley N° 18.834, incluso en horario nocturno y en días sábado, domingo y festivos, acorde con las necesidades de funcionamiento asistencial ininterrumpido de los establecimientos de salud.

La ley de Presupuestos, respecto de cada Servicio de Salud, expresará el número máximo de funcionarios afectos al sistema de turno integrado por cuatro y por tres funcionarios, separadamente.

Artículo 74.- Esta asignación será imponible sólo para efectos de pensiones y de salud y será incompatible con la asignación establecida en la letra c) del artículo 93 de la ley N° 18.834.

El personal que labora en el sistema de turno de que trata este Título no podrá desempeñar trabajos extraordinarios de ningún tipo, salvo cuando se trate de trabajos de carácter imprevisto motivados por emergencias sanitarias o necesidades impostergables de atención a pacientes, los que deberán ser calificados por el Director del Servicio de Salud respectivo mediante resolución fundada. En estos casos, será aplicable lo dispuesto en el inciso segundo, del artículo 60, de la ley N° 18.834.

Artículo 75.- Para tener derecho a la asignación de turno, los funcionarios deberán estar formalmente destinados a prestar servicios en los puestos de trabajo cuya jornada sea ininterrumpida, a través de resoluciones anuales del Director del establecimiento de salud correspondiente.

Esta asignación se percibirá mientras el trabajador se encuentre en funciones en los puestos de trabajo mencionados, e integre el sistema de turnos rotativos cubiertos por cuatro o tres funcionarios, manteniendo el derecho a percibirla durante los períodos de ausencia con goce de remuneraciones originados por permisos, licencias y feriado legal. Asimismo, será considerada como estipendio de carácter general y permanente, para efectos del inciso tercero del artículo 21 de la ley N° 19.429.

Artículo 76.- Las horas extraordinarias que en virtud de lo dispuesto en la letra c), del artículo 93 de la ley N° 18.834, puedan percibir los funcionarios de planta y a contrata de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, cualquiera que sea el motivo de su origen, no constituirán remuneración permanente para ningún efecto legal. En consecuencia, no se percibirán durante los feriados, licencias y permisos con goce de remuneraciones.

## **TÍTULO VI**

### **De la Asignación de Responsabilidad**

Artículo 77.- Establécese una asignación de responsabilidad para el personal de la planta de profesionales, de planta y a contrata de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, con contratos de 44 horas, que desempeñen funciones de responsabilidad de gestión en los Hospitales, Consultorios Generales Urbanos y Rurales, Centros de Referencia de Salud (CRS) y Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT).

Esta asignación se otorgará mediante concurso, será imponible para los efectos de previsión y salud y se reajustará en la misma oportunidad y porcentajes en que se reajusten las remuneraciones del sector público.

Durante el período en que los profesionales perciban la asignación de responsabilidad, tendrán la categoría de Jefe Directo para los efectos previstos en el Párrafo 3 del Título II de la ley N° 18.834.

Artículo 78.- Esta asignación se otorgará conforme a las reglas siguientes:

1. El número de cupos por establecimiento es el determinado en el artículo siguiente.
2. Para los efectos de realizar el o los concursos correspondientes, se constituirá en el

establecimiento respectivo un comité conformado por el jefe de personal o por quien ejerza las funciones de tal y por quienes integran el Comité de Selección a que se refiere el artículo 18 de la ley N° 18.834. Se considerará, además, la participación con derecho a voz de un representante de la asociación de funcionarios de los profesionales, que según su número de afiliados, posea mayor representatividad a nivel local.

3. En el o los concursos para acceder a esta asignación, se considerarán los siguientes factores y con la ponderación indicada en cada caso:

FACTORES	PONDERACIÓN
Capacitación pertinente	30%
Evaluación de Desempeño	20%
Experiencia Calificada	20%
Aptitud para el cargo (Entrevista)	30%

4. El o los cupos disponibles se asignarán en orden de prelación al funcionario o funcionarios que logren el mayor puntaje en el proceso de concurso y sólo en la medida que cumplan con los requisitos mínimos para su asignación.
5. Se otorgará por un período máximo de tres años, siempre que se desempeñe efectivamente la función de responsabilidad de gestión en el establecimiento en el que fue otorgada. En todo caso, el funcionario podrá concursar nuevamente por la asignación, en la medida que cumpla los requisitos para ello.
6. Se deberá realizar concurso cada vez que uno o más de los cupos asignados al establecimiento quede disponible.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el ministro de Hacienda, determinará las funciones de responsabilidad de gestión que podrán ser objeto de esta asignación y todas las otras normas necesarias para la aplicación de este beneficio.

Artículo 79.- El monto máximo anual por establecimiento de esta asignación corresponderá a la cantidad establecida en la tabla siguiente, el que deberá ser distribuido entre la totalidad de los cupos asignados al establecimiento, sea en partes iguales o diferenciadas, valor que se reajustará en la misma oportunidad y porcentajes en que lo sean las remuneraciones del sector público. En todo caso, la asignación individual no podrá ser inferior al monto promedio anual por persona reducido en un 10%, ni superior al mismo promedio aumentado en un 10%. Asimismo, el establecimiento no podrá exceder el monto máximo anual que le haya sido asignado ni el número de cupos establecidos.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CUPOS MÁXIMOS POR ESTABLECIMIENTO	MONTO MÁXIMO ANUAL POR ESTABLECIMIENTO	MONTO PROMEDIO ANUAL POR PERSONA
HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD	12	\$ 6.960.000	\$ 580.000
HOSPITAL MEDIA COMPLEJIDAD	9	\$ 3.366.000	\$ 374.000
HOSPITAL BAJA	2	\$ 424.000	\$ 212.000

COMPLEJIDAD			
Consultorios Generales Urbanos y Rurales;	1	\$ 212.000	\$ 212.000
Centros de Referencia de Salud (CRS);	1	\$ 212.000	\$ 212.000
Centros de Diagnóstico Terapéuticos (CDT).	1	\$ 212.000	\$ 212.000

La asignación otorgada a cada funcionario se pagará en cuotas mensuales iguales. La primera de ellas se pagará el día primero del mes siguiente al de la total tramitación del acto administrativo que la conceda.

En caso que el establecimiento no asigne todos los cupos que tiene disponibles, su monto fijo anual se verá reducido en el promedio anual por persona, por cada uno de los cupos no asignados.

El número total de cupos a nivel nacional será de 1.259 asignaciones al año, con un costo anual máximo de \$515 millones, reajutable en la forma señalada en el inciso primero.

Artículo 80.- Lo dispuesto en el párrafo final de la letra h) del artículo 1° de la ley N° 19.490, será aplicable a los beneficios referidos en los artículos 61, 64, 68, 73 y 77, de esta ley.

## TÍTULO VII

### De la Promoción en la Carrera Funcionaria

Artículo 81.- La promoción de los funcionarios de las plantas de Técnicos, Administrativos y Auxiliares de la Subsecretaría de Salud Pública, del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, se efectuará mediante un procedimiento de acreditación de competencias, en el cual se evaluará la capacitación, la experiencia calificada y la calificación obtenida por el personal en el período objeto de acreditación.

Los funcionarios deberán someterse anualmente al sistema de acreditación de competencias en el cargo que sirven.

Con el resultado de los procesos de acreditación de competencias, los servicios confeccionarán un escalafón de mérito para el ascenso, disponiendo a los funcionarios de cada grado de la respectiva planta en orden decreciente conforme al puntaje obtenido en dicho proceso, el que tendrá una vigencia anual a contar del 1 de enero de cada año.

Producida una vacante, será promovido el funcionario que se encuentre en el primer lugar del referido escalafón. En caso de producirse un empate, operarán los criterios de desempate establecidos en el artículo 46 de la ley 18.834.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el ministro de Hacienda, fijará los parámetros, procedimientos, órganos, modalidades específicas para cada planta y demás normas que sean necesarias para el funcionamiento del sistema de acreditación, fundado en criterios técnicos, objetivos e imparciales, que permitan una efectiva evaluación de la competencia e idoneidad de los funcionarios.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo y en el siguiente, será aplicable a los funcionarios lo dispuesto en el artículo 45 de la ley N° 18.834.

Artículo 82.- Para todos los efectos legales, la promoción de los funcionarios de la planta de directivos de carrera y de la planta de profesionales de la Subsecretaría de Salud

Pública; del Instituto de Salud Pública de Chile; de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud y de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, se hará por concursos internos.

Las bases de los concursos internos considerarán cuatro factores, a saber: capacitación pertinente, evaluación del desempeño, la experiencia calificada y aptitud para el cargo. Cada uno de estos factores tendrá una ponderación de un 25%.

Para estos efectos existirá un comité conformado por el jefe de personal o por quien ejerza las funciones de tal y por quienes integran el Comité de Selección a que se refiere el artículo 18 de la ley N° 18.834. Se considerará, además, la participación con derecho a voz de un representante de la asociación de funcionarios de los profesionales, que según su número de afiliados, posea mayor representatividad a nivel nacional, regional o local, según corresponda.

En los concursos será promovido al cargo vacante el funcionario que obtenga el mayor puntaje y en ellos podrán participar los funcionarios profesionales de la planta que se ubiquen en los grados inferiores según la siguiente tabla:

GRADO VACANTE	GRADOS QUE PUEDEN PARTICIPAR
5°	6° - 10°
6°	7° - 10°
7°	8° - 10°
8°	9° - 11°
9°	10° - 12°
10°	11° - 13°
11°	12° - 14°
12°	13° - 15°
13°	14° - 16°
14°	15° - 17°
15°	16° - 17°
16°	17° - 18°
17°	18°

Los concursos se sujetarán a las siguientes reglas:

1. Los funcionarios, en un solo acto, deberán postular a una o más de las plantas respecto de las cuales cumplan con los requisitos legales, sin especificar cargos o grados determinados dentro de ellas.
2. La provisión de los cargos vacantes de cada planta se efectuará, en cada grado, en orden decreciente, conforme al puntaje obtenido por los postulantes.
3. Las vacantes que se produzcan por efecto de la provisión de los cargos, conforme al numeral anterior, se proveerán en acto seguido, como parte del mismo concurso y siguiendo iguales reglas.
4. En caso de producirse empate, los funcionarios serán designados conforme al resultado de la última calificación obtenida y, en el evento de mantenerse esta igualdad, decidirá el respectivo Jefe de Servicio.

## TÍTULO VIII

### De la Dotación

Artículo 83.- Establécese que hasta un 15% de los empleos a contrata de la dotación efectiva de personal de los Servicios de Salud, señalados en el artículo 16 de este cuerpo legal, se expresarán para los asimilados a la planta de profesionales regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, en horas semanales de trabajo y será distribuido

anualmente entre estos organismos por resolución del Ministerio de Salud.

Conforme a lo señalado en el inciso precedente, los funcionarios que se encuentren contratados en empleos de 44 horas asimilados a los grados de la planta de profesionales, podrán voluntariamente y previa aprobación del respectivo Director de Servicio de Salud, reducir su jornada a empleos de 22 horas. En tal caso, el Servicio podrá contratar profesionales haciendo uso de las horas que queden disponibles.

Los empleos de profesionales a contrata de 22 horas darán derecho a percibir en un porcentaje proporcional de un 50% los conceptos remuneracionales a que tiene derecho el desempeño de un empleo de 44 horas semanales, no obstante cualquiera sea la regulación específica de cada uno de ellos.

Los Servicios de Salud no podrán realizar contrataciones por menos de 22 horas.

Un mismo funcionario no podrá ser contratado, en total, por más de 44 horas, para cuyo efecto se considerarán todos los nombramientos que posea en cualquier órgano de la Administración del Estado.

Los funcionarios contratados por 22 horas no podrán desempeñarse en los puestos de trabajo del sistema de turnos rotativos. En consecuencia, no tendrán derecho a percibir la asignación de turno de que trata el Título V de este Capítulo.

Artículo 84.- La Junta Calificadora que existirá en cada uno de los hospitales que integran los Servicios de Salud, conforme a lo establecido en el inciso sexto del artículo 30 de la ley N° 18.834, estará integrada por los tres funcionarios de más alto nivel jerárquico, a excepción del Director del Hospital, y por un representante del personal elegido por éste. Se considerará, además, la participación con derecho a voz de un representante de la asociación de funcionarios, que según su número de afiliados, posea mayor representatividad a nivel local.

El Director del Hospital conocerá del recurso de apelación que puede interponer el funcionario ante la resolución de la Junta Calificadora o de la del Jefe directo en el caso del delegado del personal, conforme a lo establecido en el artículo 43 de la ley N° 18.834.

## **TÍTULO IX**

### **Otras Normas”.”**

#### **AL ARTÍCULO 3°**

2) Para intercalar, a continuación de la letra k), las siguientes letras l) y m), nuevas, pasando la actual letra l) a ser n):

“l) Para establecer los montos mensuales y su reajustabilidad, que percibirá el personal por concepto de la asignación de turno a que se refiere el artículo 73 del decreto ley N° 2.763, de 1979. Asimismo, fijará el número máximo de funcionarios que podrá percibir la asignación de turno y la bonificación compensatoria respecto del sistema integrado por cuatro personas, durante el primer año presupuestario de vigencia;

m) Para determinar la fecha de supresión del Servicio de Salud del Ambiente de la Región Metropolitana, establecer el destino de sus recursos y el traslado de su personal. En tanto no se suprima dicho servicio, los funcionarios continuarán remunerados por el sistema que legalmente les correspondía a la fecha de publicación de este cuerpo legal, como asimismo les serán aplicables las normas contenidas en el Título VII del decreto ley N° 2.763, de 1979, y en los artículos transitorios 1°, 7° y 10 de esta ley.”.

#### **ARTÍCULOS 4°, 5° Y 6°, NUEVOS**

3) Para agregar, a continuación del artículo 3°, los siguientes artículos 4°, 5° y 6°, nuevos:

“Artículo 4º.- Modifícase la ley N° 19.490, del siguiente modo:

1. Sustitúyese el inciso segundo del artículo 3º, por el siguiente:

“Dicha bonificación se regulará por lo dispuesto en el artículo 11 de la ley N° 19.479, a excepción de los valores establecidos en la letra c) del inciso primero de esa misma norma. Para el personal de planta y a contrata de la Subsecretaría de Salud Pública, del Instituto de Salud Pública de Chile y de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, esta bonificación será de un 15,5% para el 33% de los funcionarios de cada planta mejor evaluados, y de un 7,75% para el 33% que le siga en orden descendiente de evaluación, hasta completar un 66%. Para el personal de planta y a contrata del Fondo Nacional de Salud, esta bonificación será de un 10% para el 33% de los funcionarios de cada planta mejor evaluados, y de un 5% para el 33% que le siga en orden descendiente de evaluación, hasta completar un 66%”.

2. En el artículo 4º:

a) Agréguese, en el inciso cuarto, a continuación del punto aparte (.), que pasa a ser seguido, lo siguiente: “No obstante lo señalado precedentemente, para el personal de planta y a contrata de la Subsecretaría de Salud Pública; del Instituto de Salud Pública de Chile y de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, la bonificación por desempeño institucional será de hasta el 15,5%.”.

b) Agréguese, el siguiente nuevo inciso octavo, pasando los actuales incisos octavo y noveno, a ser noveno y décimo, respectivamente:

“No obstante lo señalado precedentemente, la bonificación de que trata este artículo será percibida por el 100% de los funcionarios de cada planta.”.

Artículo 5º.- Sustitúyese, en el inciso 3º del artículo 4º de la ley N° 19.086, el párrafo relativo a la planta de profesionales, por el siguiente: “Planta de profesionales: De grado 18º al grado 5º.”.

Artículo 6º.- Déjase establecido que, a contar de la fecha de publicación de esta ley, los funcionarios de las profesiones de Asistentes Sociales, Enfermeras, Kinesiólogos, Matronas, Nutricionistas, Tecnólogos Médicos, Terapeutas Ocupacionales y Fonoaudiólogos, podrán acceder, entre los grados 18º al 5º, a los cargos vacantes de las plantas de las respectivas instituciones, o a los empleos a contrata asimilados a los mismos grados.”.

## **ARTÍCULOS PRIMERO A DECIMOCUARTO TRANSITORIOS, NUEVOS**

4) Para intercalar, a continuación del artículo 6º, nuevo, las siguientes disposiciones transitorias primera a decimocuarta, nuevas, pasando los actuales artículos primero y segundo a ser decimoquinto y decimosexto transitorios, respectivamente:

“Artículo primero transitorio.- Los funcionarios de planta y a contrata regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249, de 1974, que se desempeñen en alguno de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 del decreto ley N° 2.763, de 1979, en la Subsecretaría del Ministerio de Salud, en el Instituto de Salud Pública de Chile y en la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, mayores de 60 años de edad, si son mujeres, y de 65 años, si son hombres, que, después de los noventa días posteriores a la publicación de esta ley y hasta el 31 de diciembre de 2004, presenten su renuncia voluntaria, tendrán derecho a percibir una indemnización de un mes del promedio de las últimas 12 remuneraciones imponibles, actualizadas según el Índice de Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, por cada año de servicio y fracción superior a seis meses prestados a alguno de los organismos señalados, con un tope de 8 meses de dicha remuneración.

El monto de este beneficio se incrementará en un mes para aquellos funcionarios

cuyas remuneraciones imponibles sean inferiores a \$ 270.000 mensuales y en un mes para aquellos que tengan, a la fecha de publicación de la ley más de 63 años si son mujeres y más de 68 años tratándose de hombres. Las funcionarias tendrán derecho a un mes adicional de indemnización. En ningún caso este beneficio podrá ser superior a once meses de la remuneración señalada.

Para poder acceder a este beneficio, los funcionarios deberán reunir las condiciones señaladas en el inciso primero de este artículo a la fecha de publicación de esta ley. Durante el año 2003, podrán acceder a este beneficio 2.194 funcionarios, privilegiándose aquellos de menores rentas y mayor edad. Durante el año 2004, podrán acogerse otros 2.000 funcionarios. Aquellos funcionarios que, cumpliendo los requisitos antes señalados, no alcancen a acogerse a este beneficio durante el año 2003, podrán hacerlo el año 2004. Los cupos que no fueren utilizados en el año 2003, serán acumulables para el año siguiente.

Esta indemnización no será imponible ni constituirá renta para ningún efecto legal.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, el que también será suscrito por el ministro de Hacienda, determinará los calendarios de postulación y pago, los mecanismos para el otorgamiento y las demás disposiciones necesarias para la implementación de este beneficio.

Los funcionarios que cesen en sus empleos por aplicación de lo dispuesto en este artículo, no podrán ser nombrados ni contratados asimilados a grado o a honorarios en alguno de los organismos señalados en el inciso primero, durante los cinco años siguientes al término de su relación laboral, a menos que previamente devuelvan la totalidad del beneficio percibido, expresado en unidades de fomento, más el interés corriente para operaciones reajustables.

Artículo segundo transitorio.- La asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo establecida en el artículo 61 del decreto ley N° 2.763, de 1979, se otorgará en forma gradual durante un período de cuatro años, conforme al siguiente cronograma:

- a) año 2003: - componente base 2,75%  
-componente variable 0%
- b) año 2004: - componente base 3,85%  
-componente variable, hasta 1,65%
- c) año 2005: - componente base 4,95%  
-componente variable, hasta 3,3%
- d) año 2006: - componente base 5,5%  
-componente variable, hasta 5,5%

Artículo tercero transitorio.- El componente por acreditación individual a que se refieren los artículos 64, 65 y 66 del decreto ley N° 2.763, de 1979, se implementará gradualmente entre el año 2003 y 2006, según la siguiente tabla de progresividad:

Años de servicio del funcionario	Año 2003	Año 2004	Año 2005	Año 2006
Hasta 3 años	2,75%	3%	3%	3%
Más de 3 años y hasta 6 años	2,75%	3,75%	4%	5%
Más de 6 años y hasta 9 años	2,75%	3,80%	4,75%	5,5%
Más de 9 años	2,75%	3,85%	4,95%	5,5%

El proceso de acreditación a que se refiere los artículos 64, 65 y 66 del decreto ley N° 2.763, de 1979, comenzará a operar el año 2005.

En los años 2003 y 2004, el componente será pagado a todos los funcionarios señalados en el artículo 64 del referido decreto ley, sin necesidad de acreditarse, conforme a la tabla anterior.

Artículo cuarto transitorio.- El componente de cumplimiento anual de metas sanitarias y mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios a que se refieren los artículos 64, 65 y 67 del decreto ley N° 2.763, de 1979, se otorgará durante los años 2003 al 2006 según la siguiente tabla:

Porcentaje de cumplimiento	2003	2004	2005	2006
90% o más	0%	1,65%	3,3%	5,5%
Entre 75% y menos de 90%	0%	0,83%	1,65%	2,75%

Artículo quinto transitorio.- La asignación de estímulo a la función directiva, establecida en el artículo 68 del decreto ley N° 2.763, de 1979, se otorgará para los funcionarios señalados en los números 1 y 2 del mismo artículo, en forma gradual durante un período de dos años, conforme al siguiente cronograma:

---

-año 2004:	Hasta un 5,5%
-año 2005:	Hasta 8,25%
-año 2006:	Hasta 11%

---

Artículo sexto transitorio.- La asignación de estímulo a la función directiva, establecida en el artículo 68 del decreto ley N° 2.763, de 1979, se otorgará para los funcionarios señalados en el número 3 del mismo artículo, en forma gradual durante un período de tres años, conforme al siguiente cronograma:

- a) Año 2004: hasta un 5,5%, según la siguiente distribución: hasta un 2,5% por la obtención de la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red” de sus establecimientos dependientes; hasta un 1,5% por el cumplimiento de las metas sanitarias de sus establecimientos dependientes que no pueden optar a la categoría de autogestión; y de hasta un 1,5% por el cumplimiento de las metas sanitarias de las entidades administradoras de salud primaria ubicadas en el respectivo territorio jurisdiccional del Servicio, y sus establecimientos cuando corresponda. El porcentaje por pagar se determinará conforme a las reglas señaladas en el artículo 69 del decreto ley N° 2.763, de 1979.
- b) Año 2005: hasta un 8,25%, según la siguiente distribución: hasta un 3,79% por la obtención de la categoría de “Establecimiento de Autogestión en Red” de sus establecimientos dependientes; hasta un 2,23% por el cumplimiento de las metas sanitarias de sus establecimientos dependientes que no pueden optar a la categoría de autogestión; y hasta un 2,23% por el cumplimiento de las metas sanitarias de las entidades administradoras de salud primaria ubicadas en el respectivo territorio jurisdiccional del Servicio, y sus establecimientos cuando corresponda. El porcentaje por pagar se determinará conforme a las reglas señaladas en el artículo 69 del decreto ley N° 2.763, de 1979.
- c) año 2006: hasta un 11%, conforme a las reglas señaladas en el artículo 69 del decreto ley N° 2.763, de 1979.

Artículo séptimo transitorio.- Las modificaciones a la ley N° 19.490, contenidas en los numerales 1), con la excepción del personal del Fondo Nacional de Salud, y 2), letra a), del artículo 4° de la presente ley, se otorgarán en forma gradual durante un período de cuatro años, conforme al siguiente cronograma:

- 1) Bonificación de estímulo por desempeño funcionario:

- a) Para el 33% de los funcionarios de cada planta mejor evaluados:
    - i) año 2003 : 12,75%
    - ii) año 2004 : 13,85%
    - iii) año 2005 : 14,95%
    - iv) año 2006 : 15,5%
  - b) Para los funcionarios que le sigan en orden descendente de evaluación, hasta completar el 66% mejor evaluado respecto de cada planta:
    - i) año 2003 : 6,38%
    - ii) año 2004 : 6,93%
    - iii) año 2005 : 7,48%
    - iv) año 2006 : 7,75%
- 2) Bonificación por desempeño institucional: El cumplimiento de las metas del año precedente dará derecho a los funcionarios:
- a) año 2003 : hasta un 12,75%
  - b) año 2004 : hasta un 13,85%
  - c) año 2005 : hasta un 14,95%
  - d) año 2006 : hasta un 15,5%

Artículo octavo transitorio.- La asignación de turno y la Bonificación Compensatoria a que se refieren los artículos 73, 74 y 75, todos del decreto ley N° 2.763, de 1979, y decimotercero transitorio de esta ley, respectivamente, comenzarán a regir a contar del primero del mes siguiente al de la publicación en el Diario Oficial del decreto con fuerza de ley a que se refiere la letra l) del artículo 3° de esta ley, respecto del personal que integre el sistema de turnos rotativos cubiertos por cuatro funcionarios.

Para los funcionarios que integren el sistema de turnos rotativos cubiertos por tres funcionarios, las correspondientes asignación de turno y bonificación compensatoria, comenzarán a regir conforme al siguiente cronograma:

1. A partir del segundo semestre de 2004 se pagarán, por concepto de asignación de turno y bonificación compensatoria, los mismos montos que a esa fecha tenga asignado el personal de igual grado y planta que integre el sistema de turnos rotativos cubiertos por cuatro funcionarios. La diferencia correspondiente al mayor número de horas trabajadas, será considerada como trabajo extraordinario y pagada de acuerdo a la normativa vigente, no aplicándose en este caso lo señalado en los artículos 74, inciso segundo, y 76, ambos del decreto ley N° 2.763, de 1979.
2. A partir del segundo semestre de 2005, se pagarán los montos que, para esa fecha, haya determinado el decreto con fuerza de ley a que se refiere la letra l), del artículo 3°, de la presente ley, para la asignación en que el turno esté integrado por tres funcionarios, pasando a ser plenamente aplicable lo señalado en los artículos 74, inciso segundo, y 76, ambos del decreto ley N° 2.763, de 1979. La correspondiente bonificación compensatoria, se pagará conforme a la normativa contenida en el artículo decimotercero transitorio de este cuerpo legal.

Artículo noveno transitorio.- El artículo 77 del decreto ley N° 2.763, de 1979, comenzará a regir a contar del primer día del mes siguiente a la publicación en el Diario Oficial del reglamento respectivo. Para el primer año, los cupos totales a nivel nacional serán asignados de acuerdo a la clasificación de complejidad de los establecimientos vigentes al momento de publicarse la presente ley, conforme a la siguiente tabla:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	CUPOS MÁXIMOS POR ESTABLECIMIENTO	MONTO MÁXIMO ANUAL POR ESTABLECIMIENTO	MONTO PROMEDIO ANUAL POR PERSONA
HOSPITAL TIPO 1	13	\$ 7.540.000	\$ 580.000
HOSPITAL TIPO 2	12	\$ 5.460.000	\$ 455.000

HOSPITAL TIPO 3	9	\$ 3.366.000	\$ 374.000
HOSPITAL TIPO 4	2	\$ 424.000	\$ 212.000
Consultorios Generales Urbanos y Rurales;	1	\$ 212.000	\$ 212.000
Centros de Referencia de Salud (CRS);	1	\$ 212.000	\$ 212.000
Centros de Diagnóstico Terapéuticos (CDT)	1	\$ 212.000	\$ 212.000

Artículo décimo transitorio.- El sistema de promoción mediante concurso interno a que se refiere el artículo 82 del decreto ley N° 2.763, de 1979, comenzará a operar en enero del año 2004, respecto de todos los cargos vacantes existentes a esa fecha, salvo el grado de inicio de cada planta, el que seguirá regulado conforme las normas generales.

Artículo undécimo transitorio.- El incremento remuneracional para el personal que se desempeñe en los establecimientos de salud de carácter experimental, creados por los decretos con fuerza de ley del Ministerio de Salud N°s 29, 30 y 31, todos de 2000, será incorporado en su propio sistema de remuneraciones, fijado conforme al procedimiento establecido en el artículo 9° del decreto ley N° 1.953, de 1977, íntegramente asociado al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de los organismos señalados.

Artículo duodécimo transitorio.- Los reglamentos a que se refieren el inciso segundo del artículo 63, el inciso segundo del artículo 66, el artículo 71 y el inciso segundo del artículo 78, todos del decreto ley N° 2.763, de 1979, deberán dictarse dentro de los ciento ochenta días siguientes a la fecha de publicación de esta ley.

Artículo decimotercero transitorio.- El personal a que se aplica el artículo 73 del decreto ley N° 2.763, de 1979, que se encuentre en funciones a la fecha de publicación de la presente ley, tendrá derecho a una bonificación no imponible destinada a compensar las deducciones por concepto de cotizaciones para pensiones y salud a que esté afecta la asignación de turno, cuyo monto será el que resulte de aplicar los siguientes porcentajes sobre el valor de dicha asignación, según sea el sistema o régimen previsional de afiliación del trabajador:

- a) 20,5% para los afiliados al sistema del decreto ley N° 3.500, de 1980.
- b) 25,62% para los afiliados al régimen general de la ex Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, Sección Empleados Públicos.
- c) 21,62% para los afiliados al régimen previsional de la ex Caja Nacional de Empleados Públicos y Periodistas, con rebaja de imposiciones de la letra a) del artículo 14 del decreto con fuerza de ley N° 1.340 bis, de 1930.

Para el personal afiliado a un sistema o régimen previsional diferente de los señalados, tal bonificación será equivalente a la suma de las cotizaciones para salud y pensiones que, con respecto a la referida asignación, le corresponda efectuar al trabajador.

Esta bonificación compensatoria se calculará conforme a los límites de imponibilidad establecidos por la legislación vigente.

Artículo decimocuarto transitorio.- Concédase, por una sola vez, un anticipo del componente base de la asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo establecida en los artículos 61 al 63 del decreto ley N° 2.763, de 1979, que se pagará en una sola cuota en el curso del mes siguiente al de la publicación de la presente ley, el que beneficiará a los funcionarios que dichas disposiciones señalan que se encuentren ubicados entre los grados 19° y 28° de la Escala Única, ambos inclusive, y cuyos montos serán equivalentes a la aplicación de los porcentajes que se indican:

-Grados 19° al 22°: 2,38%

-Grados 23° al 28°: 3,81%

Los porcentajes antedichos se aplicarán sobre los valores vigentes al mes anterior a la publicación de la presente ley de las remuneraciones anualizadas que sirven de base de cálculo a esta asignación, de conformidad con lo establecido en el artículo 62 del decreto ley N° 2.763, de 1979, más la bonificación otorgada por el artículo 21 de la ley N° 19.429, cuando corresponda.”.

### **AL ARTÍCULO 2° TRANSITORIO**

- 5) Para modificar el actual artículo segundo transitorio, que ha pasado a ser decimosexto, agregando la siguiente frase a continuación de su punto final (.) que pasa a ser seguido: “No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo al ítem 50-01-03-25-33.104 de la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no pudiera financiar con sus recursos.”.

Dios guarde a V.E.,

(Fdo.): RICARDO LAGOS ESCOBAR, Presidente de la República; GONZALO NAVARRETE MUÑOZ, Ministro de Salud (S); NICOLÁS EYZAGUIRRE GUZMÁN, Ministro de Hacienda”.