MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON EL QUE INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE OTORGA UNA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL MEJORAMIENTO DEL TRATO A LOS USUARIOS PARA LOS FUNCIONARIOS PERTENECIENTES A LAS PLANTAS DE TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

SANTIAGO, octubre 11 de 2012.-

M E N S A J E Nº 226-360/

Honorable Senado:

A S.E. EL

PRESIDENTE

DEL H.

SENADO

Tengo el honor de someter a vuestra consideración un proyecto de ley que busca reforzar la política de recursos humanos en el sector salud, consagrando una asignación asociada al mejoramiento del trato al usuario a favor de los funcionarios de las plantas de técnicos, administrativos y auxiliares de los establecimientos de los servicios de salud.

I. ANTECEDENTES

Nuestro Gobierno ha desarrollado un proceso de diálogo con las organizaciones del sector salud, a saber, CONFENATS, FENATS UNITARIA y FENTESS, el que permitió arribar a acuerdos relativos a sus condiciones laborales. De dicho proceso ya da cuenta la ley N° 20.612, recientemente dictada, en materia de bonificaciones por retiro voluntario.

De este modo ha sido posible converger en nuevas medidas destinadas a modernizar la política de recursos humanos en el sector salud, las que debieran significar mejores prestaciones a la ciudadanía.

Dicho contexto ha servido de base a la presente iniciativa legal, la que mejora las condiciones de trabajo de los funcionarios e implica una mayor inversión pública en el sector. Por ende, estimamos que a través de ella se avanzará en otorgar un servicio público de salud de mayor calidad y en el mejoramiento de los niveles de salud de nuestra población.

II. SATISFACCIÓN Y TRATO USUARIO EN EL SISTEMA DE SALUD

La valoración social del sistema de atención en salud depende no sólo de la capacidad resolutiva, la oferta de servicios y la calidad técnica de los profesionales, entre otros factores, sino también de aspectos no médicos vinculados a la atención. Entre estos últimos, se puede mencionar la relación entre usuarios y el equipo de salud, el acceso a la información y el trato digno y respetuoso al usuario.

Los referidos elementos se ven reflejados en las evaluaciones realizadas por los usuarios del sistema público de salud a través de diversos mecanismos e instrumentos, tales como las encuestas de medición de la satisfacción de usuarios, las consultas ciudadanas, los reclamos y sugerencias registradas por las Oficinas de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), la participación en la elaboración de balances de gestión y las cuentas públicas de los servicios de salud y establecimientos hospitalarios, junto a la opinión de los usuarios en el contexto de su participación en instancias como consejos consultivos de usuarios, consejos de desarrollo, comités locales y otras.

Ahora bien, la implementación de una atención en salud moderna supone revalorizar la dimensión subjetiva y social de todas las prácticas de atención y gestión en la red de salud, fortalecer el trabajo en equipos multidisciplinarios y fomentar el protagonismo de las personas. Es decir, para brindar una atención en salud de calidad, se debe considerar la percepción del usuario respecto a dicha atención. Por ende, con el fin de elaborar estrategias en este sentido, es necesario conocer la evaluación que realiza la población usuaria acerca de su atención en salud.

Es por ello que el trato al usuario y la entrega de un adecuado servicio es un desafío constante para las redes asistenciales de salud en el país. Por tanto es el rol y compromiso de nuestro Gobierno otorgar soporte y apoyo en aquellos aspectos relacionados con el buen trato al usuario desde la gestión, logística y calidad de la atención a nuestros ciudadanos.

III. OBJETIVO

En este contexto, hemos priorizado contar en forma permanente con información sobre la percepción de los usuarios respecto de la satisfacción de sus necesidades y expectativas, con el fin de elaborar planes de mejora de la gestión que apunten a una mayor satisfacción de la población usuaria.

Por todo lo anterior, se ha planteado la necesidad de la instalación de un sistema de medición de la satisfacción y percepción que sea objetivo, de modo de dotar a la autoridad y a los servicios de salud de información confiable que les permita la adecuada toma de decisiones en pos de la entrega de un servicio de excelencia.

Por tanto, nuestro Gobierno se ha propuesto implementar un instrumento de evaluación como concretar dicho objetivo, estableciendo además el otorgamiento de una asignación para el personal, asociada al nivel de satisfacción que tiene la población respecto del trato que recibe en los servicios de salud y sus establecimientos.

IV. CONTENIDO

a) Asignación asociada al mejoramiento del trato a los usuarios

De conformidad a lo expuesto, el proyecto de ley en análisis consagra un mecanismo que permitirá el otorgamiento de una asignación asociada al mejoramiento del trato a los usuarios respecto de los funcionarios de las plantas de técnicos, administrativos y auxiliares de los establecimientos de los servicios de salud que cumplan con los requisitos exigidos al efecto.

La referida asignación será anual, tributable e imponible; se pagará en una solo cuota y su entrega estará asociada a los resultados obtenidos dentro del proceso de evaluación del mejoramiento del trato al usuario. A su vez, de cumplirse los requisitos establecidos al efecto, su monto corresponderá a $255.000, $190.000 y $125.000, dependiendo de los resultados obtenidos.

b) Instrumento de evaluación del mejoramiento en el trato a los usuarios

La presente iniciativa contempla la implementación de un instrumento de evaluación que, a lo menos, considerará una encuesta que refleje las particularidades de la atención y la satisfacción de los usuarios de los establecimientos de los servicios de salud.

El instrumento de evaluación propuesto será aplicado por una entidad externa, correspondiendo su contratación a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

A su vez, para efectos de determinar los contenidos mínimos del instrumento de evaluación así como otros elementos, se propone la dictación de un reglamento que defina estos aspectos y características.

Se establecen tres niveles, en los cuales se debiesen ubicar de mayor a menor los establecimientos, en directa relación a la evaluación de la calidad del trato recibido que determine el instrumento definido. De acuerdo a dicha ubicación se otorgarán los montos definidos a los funcionarios de las diferentes plantas de técnicos, administrativos y auxiliares, regidas por el Estatuto Administrativo. Con todo, los establecimientos deben cumplir un nivel mínimo en la evaluación de la calidad del trato usuario.

c) Normas Transitorias

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

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

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

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

“**Artículo 1°.-** Establécese, a contar de la publicación de esta ley, para el personal auxiliar, técnico y administrativo, sea de planta o a contrata, de los servicios de salud señalados en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, regidos por la ley Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley Nº 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, y el decreto ley Nº 249 de 1974; una asignación anual en relación a los resultados obtenidos en el proceso de evaluación de la calidad del trato a los usuarios en los establecimientos señalados.

Para los efectos de la presente ley, se entenderá por “establecimiento” las dependencias de los servicios de salud, hospitales, institutos, centros de diagnóstico terapéutico, centros de referencia de salud, centros de salud, consultorios y centros de salud familiar, como asimismo las direcciones de los servicios de salud, en las cuales se incluirán las direcciones de atención primaria.

Artículo 2°.- Corresponderá la asignación establecida en el artículo 1° al personal que se encuentre en servicio en cada

uno de los establecimientos a la fecha de pago de aquélla y que haya prestado servicios para una o más de las entidades señaladas en el artículo anterior, sin solución de continuidad, durante los once meses anteriores a dicha fecha.

Artículo 3°.- La concesión de la asignación que establece la presente ley, se sujetará a las reglas siguientes:

a) Se concederá en función del mejoramiento del trato a los usuarios de establecimientos pertenecientes a los servicios de salud referidos en el inciso segundo del artículo 1°, y se determinará mediante el resultado obtenido de la aplicación del instrumento de evaluación establecido en los siguientes literales;

b) La Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado cada tres años. Dicho instrumento deberá contener la aplicación de una encuesta de percepción del trato a los usuarios de los establecimientos de los servicios de salud;

c) La aplicación del instrumento de evaluación será efectuada anualmente por expertos externos a los servicios de salud. La contratación de dichos expertos se efectuará por la Subsecretaría de Redes Asistenciales a través del procedimiento dispuesto en la ley Nº 19.886, y será de su cargo. La aplicación de dicho procedimiento será de responsabilidad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Con todo, las bases técnicas de la respectiva licitación deberán contar con la aprobación de la Dirección de Presupuestos;

d) El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 15 años que hayan recibido atención en los servicios de salud durante el período de aplicación del respectivo instrumento. La selección muestral será aleatoria y representativa de los servicios de salud evaluados, conforme a la metodología que determine el respectivo reglamento;

e) Los establecimientos a que se refiere la letra a), que hubieren obtenido en el instrumento de evaluación a lo menos un puntaje de 60% o su equivalente, se ordenarán en forma decreciente según el puntaje obtenido en la aplicación del instrumento clasificándose en los tres niveles siguientes:

Nivel 1: El 33% de los establecimientos que hayan obtenido los mejores resultados en el proceso de evaluación;

Nivel 2: El 33% siguiente de los establecimientos;

Nivel 3: El 34% restante de los establecimientos, hasta completar el 100%.

Con todo, los establecimientos señalados en el artículo 1°, para acceder al beneficio, deberán alcanzar en el instrumento de evaluación, a lo menos un puntaje del 60% o su equivalente.

f) Los expertos externos señalados en el literal c), una vez aplicado el instrumento de evaluación, deberán entregar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el resultado de la aplicación del instrumento de evaluación y los demás antecedentes que se definan en las respectivas bases de licitación, y

g) El proceso de evaluación se efectuará en el primer semestre de cada año. Con todo, los períodos de evaluación que se establezcan no podrán ser distintos para los establecimientos de salud.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos, aspectos y metodología que debe considerar el instrumento de evaluación, los elementos y procedimientos que debe considerar, como también cualquier otra norma necesaria para la adecuada concesión de la asignación establecida por esta ley.

El citado reglamento deberá dictarse dentro de los 120 días siguientes a la fecha de publicación de esta ley en el Diario Oficial.

Artículo 4°.- Para efectos de proceder al pago de la asignación el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará un listado con los establecimientos que corresponda ubicados en orden decreciente en tres niveles, de acuerdo al puntaje obtenido en la aplicación del instrumento de evaluación señalado en el artículo 3°.

El monto anual de la asignación corresponderá a $255.000 para aquellos funcionarios de establecimientos ubicados en el primer nivel, de $ 190.000 para aquellos ubicados en el segundo nivel, y de $ 125.000 para aquellos ubicados en el tercer nivel.

El valor de la asignación corresponderá a una jornada máxima de 44 horas semanales y será proporcional a las horas contratadas.

La asignación se pagará en una sola cuota al personal señalado en el artículo 2°, a más tardar el día 30 de noviembre de cada año.

Artículo 5°.- No tendrán derecho a percibir la asignación que establece esta ley los funcionarios que sean calificados en lista 3, condicional, o lista 4, de eliminación, en el período calificatorio inmediatamente anterior a la fecha del pago de la asignación. Tampoco tendrán derecho a esta asignación los funcionarios que hayan tenido ausencias injustificadas conforme a lo establecido en la ley Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley Nº 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, en los once meses anteriores al pago de la asignación.

Artículo 6°.- A los funcionarios que de conformidad al artículo 110 de la ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley Nº 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, hayan hecho uso de un permiso sin goce de sueldo durante los once meses anteriores al pago de la asignación, ésta se les pagará proporcionalmente a los meses completos efectivamente trabajados.

Artículo 7°.- Esta asignación no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración o beneficio legal y el monto que los funcionarios perciban por su concepto tendrá carácter tributable e imponible para efectos de salud y pensiones.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero transitorio.- Excepcionalmente, el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1°, será por un monto único de $ 190.000 para cada funcionario de los establecimientos señalados en el inciso segundo de dicha norma. Esta asignación no estará sujeta a la aplicación del instrumento de evaluación a que se refiere esta ley. Para estos efectos será aplicable lo dispuesto en los artículos 2°, 5° y 6° de la presente ley.

El valor de la asignación corresponderá a una jornada máxima de 44 horas semanales y será proporcional a las horas contratadas.

El monto señalado en el inciso primero no será tributable ni imponible para efectos de salud y pensiones, y no servirá de base de cálculo para beneficio o remuneración alguna.

Artículo segundo transitorio.- El primer año de aplicación del instrumento de evaluación que establece esta ley corresponderá al año calendario siguiente a aquél en que se realice el pago señalado en el artículo anterior.

Para efectos del otorgamiento de la asignación establecida en el artículo 1° de esta ley, durante el primer año de aplicación del instrumento de evaluación, los establecimientos deberán alcanzar un puntaje de 50% o su equivalente, como mínimo.

Artículo tercero transitorio.- El mayor gasto fiscal que signifique durante el primer año de aplicación de la presente ley, se financiará con cargo a los recursos establecidos en el presupuesto del Ministerio de Salud y en lo que faltare con cargo a la partida Tesoro Público.

Dios guarde a V.E.,

SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE
Presidente de la República

FELIPE LARRAÍN BASCUÑÁN
Ministro de Hacienda

JAIME MAÑALICH MUXI
Ministro de Salud