

INFORME DE LAS COMISIONES DE HACIENDA Y DE SALUD, UNIDAS, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que perfecciona normativa sobre profesionales y trabajadores del sector público de salud.

BOLETÍN N° 9.865-11.

HONORABLE SENADO:

Las Comisiones de Hacienda y de Salud, unidas, tienen el honor de informar acerca del proyecto de la suma, iniciado en mensaje de la Presidenta de la República.

La iniciativa de ley inició su tramitación en el Senado el día 21 de enero de 2015. Ese mismo día, la Sala acordó que el proyecto fuera informado por las Comisiones unidas que emiten este informe.

Cabe señalar que, por tratarse de un proyecto de ley con urgencia calificada de discusión inmediata, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento del Senado, vuestras Comisiones discutieron la iniciativa en general y particular.

Se hace presente que las disposiciones de esta iniciativa legal son propias de ley común. Además, no afectan la organización ni las atribuciones de los tribunales de justicia.

- - - - -

A la sesión en que se estudió este asunto asistieron, además de los integrantes de las Comisiones, las siguientes personas:

Del Ministerio de Salud: La Ministra, doctora Carmen Castillo Taucher; la Jefa de la División de Recursos Humanos, señora Anita Quiroga; el Jefe de Gabinete, señor Claudio Castillo; el asesor de prensa, señor Gonzalo Palma, y el asesor, señor Rafael Méndez.

De la Subsecretaría de Redes Asistenciales: La Subsecretaria, doctora Angélica Verdugo Sobral; la encargada de seguimiento legislativo, señora Paulina Palazzo Rojas, y el asesor, señor Héctor Reyes.

De la Subsecretaría de Salud Pública: Los asesores legislativos del Subsecretario, señora María Carolina Mora Saa, y señores Felipe Vargas y Alex Figueroa.

De la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda: La Jefa del Departamento Institucional, señora Patricia Orellana, y la abogada, señora Elsa Bueno.

Del Ministerio Secretaría General de la Presidencia: El asesor, señor Octavio del Favero.

De la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipal: El Presidente, doctor Esteban Maturana, y el dirigente nacional, señor Fernando Kursan.

El asesor de la H. Senadora señora Jacqueline Van Rysselberghe, señor Pablo Urquizar.

El asesor del H. Senador señor Juan Antonio Coloma, señor Álvaro Pillado.

Los asesores del H. Senador señor Guido Girardi, señores Miguel Fernández y Nicolás Fernández.

El asesor del H. Senador señor Carlos Montes, señor Gabriel Galaz.

OBJETIVOS FUNDAMENTALES Y ESTRUCTURA DEL PROYECTO

Este proyecto de ley procura seguir avanzando en el fortalecimiento de la atención oportuna y de calidad en los establecimientos públicos de salud y con esa intención establece incentivos que permitan atraer y retener a profesionales de la salud, particularmente especialistas.

A tales efectos, plantea los siguientes objetivos:

a) Ampliar de 3 a 4 años los plazos máximos de los programas de becas, perfeccionamiento o especialización para profesionales funcionarios de los Servicios de Salud y Atención Primaria.

b) Extender el beneficio de liberación de guardia y de descanso complementario al personal del Hospital Padre Alberto Hurtado. Sólo pueden ejercer estos derechos los profesionales funcionarios afectos a la ley N° 15.076¹, en los casos y las condiciones ahí establecidas.

¹ Estatuto Médico Funcionario; tiene texto refundido en el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2001.

c) Utilizar los cupos que quedaron disponibles del incentivo al retiro de la ley N° 20.612², en los casos que se establecen en este proyecto.

d) Aumentar el porcentaje de la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud.

e) Permitir la contratación de médicos titulados en el extranjero, que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública, en áreas médico administrativas o de contraloría médica. Actualmente, ellos se pueden desempeñar en los Servicios de Salud y en los demás establecimientos de salud que indica el artículo 1° de la ley N° 20.261³.

f) Autorizar, por un tiempo máximo de dos años, a los médicos cirujanos que no cuenten con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina aprobado, para continuar desempeñándose en los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o municipales de Atención Primaria de Salud, en las condiciones que señala esta iniciativa.

g) Conceder a los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de salud, regidos por la ley N° 19.378⁴, y que posean la especialidad de medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo dispuesto en este proyecto, una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales, con las características y en las condiciones que se señalan en las disposiciones pertinentes.

La iniciativa de ley se estructura en 8 artículos permanentes y una disposición transitoria.

ANTECEDENTES JURÍDICOS

El proyecto en informe se vincula con las siguientes disposiciones:

1. Ley N° 15.076, Estatuto Médico Funcionario; tiene texto refundido en el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2001.
2. Ley N° 20.612, que otorga bonificaciones por retiro voluntario.
3. Ley N° 20.261, que crea el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina EUNACOM.
4. Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

² Otorga bonificaciones por retiro voluntario.

³ Crea el EUNACOM.

⁴ Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

5. Ley N° 19.664, Nuevo Estatuto Médico Funcionario.
6. Ley N° 19.230, que dicta normas relativas a profesionales funcionarios que indica, regidos por la ley N° 15.076.
7. Ley N° 19.264, que establece beneficios para los funcionarios de Servicios de Salud que indica.
8. Decreto con fuerza de ley N° 29, del Ministerio de Salud, de 2001, que crea el establecimiento de salud de carácter experimental denominado "Hospital Padre Alberto Hurtado".
9. Ley N° 20.209, que otorga bonificaciones por retiro voluntario, modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y la ley N° 19.490 y delega facultades para fijar y modificar las plantas de personal que indica y otros beneficios para el personal de los Servicios de Salud.
10. Ley N° 20.282, que extiende la bonificación por retiro voluntario creada por la ley N° 20.209 y crea una bonificación adicional.
11. Ley N° 20.305, que mejora las condiciones de retiro de los trabajadores del sector público con bajas tasas de reemplazo de sus pensiones.
12. Decreto con fuerza de ley N° 8, del Ministerio de Hacienda, de 2003, que fija porcentajes de la asignación de dirección superior a los cargos de jefe superior de los servicios públicos dependientes o relacionados con el Ministerio de Salud.
13. Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado está contenido en el decreto con fuerza de ley N° 29, del Ministerio de Hacienda, de 2005.
14. Decreto Ley N° 249, de 1973, Escala Única de Sueldos.

ANTECEDENTES DE HECHO

Descripción del texto aprobado por la H. Cámara de Diputados

El artículo 1° extiende de tres a cuatro años la duración máxima de las becas y programas de perfeccionamiento o especialización en Salud de los profesionales funcionarios que cumplen etapa de Destinación y Formación de la carrera funcionaria y de los profesionales funcionarios regidos por el Estatuto de la Atención Primaria de Salud.

El artículo 2° agrega cuatro artículos al decreto con fuerza de ley que creó el establecimiento de salud de carácter experimental denominado "Hospital Padre Alberto Hurtado".

Así, el nuevo artículo 13 bis libera del servicio de guardia nocturna y en domingo y festivos a los profesionales de la salud que menciona, que hayan prestado esos servicios durante más de veinte años, sin perjuicio de conservarles los derechos que les confieren dichas funciones.

Por su parte, el artículo 13 ter crea contratos indefinidos adicionales, en extinción, que serán servidos por quienes se

acojan a este beneficio. Dichos contratos no se considerarán aumento de dotación.

El artículo 13 quáter concede a los profesionales de la salud que enuncia, que desempeñen permanentemente turnos nocturnos y en días domingo y festivos en cargos de veintiocho horas semanales, un descanso compensatorio anual de diez días hábiles, adicional al feriado legal.

El artículo 13 quinquies otorga a los trabajadores del mencionado Hospital Padre Alberto Hurtado, con excepción de quienes formen parte de la planta directiva de exclusiva confianza y de los profesionales de la salud que allí se especifica, la facultad de optar por uno de dos beneficios: el descanso compensatorio anual de diez días hábiles, adicionales al feriado legal, o un estipendio mensual, imponible y tributable, que no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración o beneficio económico. No más de 430 trabajadores podrán impetrar este beneficio.

El artículo 3° fija plazos y procedimientos para acogerse a los beneficios contenidos en los nuevos preceptos agregados por el artículo 2° de este proyecto al decreto con fuerza de ley que creó el Hospital Padre Alberto Hurtado.

El artículo 4° fija un plazo de noventa días hábiles, contados desde la publicación de la ley, para destinar hasta 925 cupos no utilizados de bonificaciones por retiro voluntario concedidas por la ley N° 20.612, a funcionarios de los mismos servicios que hubieren cumplido el requisito de edad al 30 de junio de 2010.

Cabe precisar que el citado cuerpo legal fijó un marco temporal para cumplir el requisito de edad para jubilar, entre el 1° de julio de 2010 y el 30 de junio de 2014, de manera que los beneficiarios de los cupos en comento serán funcionarios que no pudieron acceder al beneficio en aquella oportunidad.

Estos funcionarios tendrán, además, derecho a solicitar el bono compensatorio establecido en la ley N° 20.305.

El artículo 5° eleva del 55% al 87% la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud.

El artículo 6° faculta a contratar en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública a médicos titulados en el extranjero que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, para desempeñar funciones médico administrativas o de contraloría médica. Su estatuto jurídico estará conformado por el Estatuto Administrativo y por la Escala Única de Sueldos y su legislación complementaria.

El artículo 7° fija un plazo de dos años para que los médicos a contrata, a honorarios, o acogidos al sistema de contrata del Estatuto de la Atención Primaria de Salud Municipal, que no cuenten con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, lo aprueben. Mantendrán entretanto sus contrataciones y, de no tener éxito, cesarán en sus funciones y dejarán sus cargos al expirar dicho plazo. Asimismo, durante el mismo lapso de tiempo no podrán acceder a las becas y programas de perfeccionamiento o especialización en Salud.

Por último, el artículo 8° confiere a los médicos que se desempeñen en la atención primaria de salud una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales, equivalente al 100% del sueldo base más la asignación de atención primaria de salud. La norma detalla la fórmula de cálculo del beneficio y puntualiza las especialidades que tendrán derecho a la asignación, a saber, medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan anualmente por decreto de los Ministerios de Salud y de Hacienda.

El mayor gasto fiscal que irroque este artículo se financiará con el presupuesto de las instituciones correspondientes, los que se podrán suplementar con cargo a la Partida Tesoro Público, de ser necesario.

Finalmente, el artículo transitorio fija un plazo de treinta días, contados desde la publicación de la ley, para que se dicte el decreto que determine las especialidades que gozarán del beneficio del artículo 8° durante el año 2015.

Las disposiciones que otorgan beneficios contienen reglas de incompatibilidad con estipendios o recompensas similares concedidos por leyes anteriores.

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN EN GENERAL

La Ministra de Salud, doctora Carmen Castillo, dio cuenta de los objetivos de la iniciativa legal.

En primer lugar, planteó que el proyecto pretende ampliar de 3 a 4 años los plazos máximos de los programas de becas, perfeccionamiento o especialización para profesionales funcionarios de los Servicios de Salud y Atención Primaria.

Por otra parte, se busca extender el beneficio de liberación de guardia y de descanso complementario al personal del Hospital Padre Alberto Hurtado, derechos que sólo podrán ser ejercidos por los profesionales funcionarios afectos a la ley N°15.076, en los casos y las condiciones ahí establecidas. De igual manera, se propone utilizar los cupos que quedaron disponibles del incentivo al retiro de la ley N°20.612, en los casos que se establecen en el proyecto.

En otro aspecto, se aumenta el porcentaje de la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud.

Seguidamente, se autoriza la contratación de médicos titulados en el extranjero, que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública, en áreas médico administrativas. Acotó que, actualmente, ellos se pueden desempeñar en los Servicios de Salud y en los demás establecimientos de salud que indica el artículo 1° de la ley N° 20.261.

Del mismo modo, se autoriza, por un tiempo máximo de dos años, a los médicos cirujanos que no cuenten con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina aprobado, para continuar desempeñándose en los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o municipales de Atención Primaria de Salud, en las condiciones que señala esta iniciativa.

Finalmente, se concede a los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de salud, regidos por la ley N°19.378, y que posean la especialidad de medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo dispuesto en este proyecto, una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales, con las características y en las condiciones que señala esta iniciativa.

Una vez concluida su exposición, **el Honorable Senador señor Chahuán** expresó que, en general, el proyecto de ley está bien orientado, toda vez que apunta a incorporar las especialidades básicas a la atención primaria de salud, situación que permitirá mejorar los tiempos de respuesta de los problemas médicos que aquejan a la población que recurre a esos centros asistenciales.

De igual manera, valoró la ampliación de los períodos de duración de los programas de becas. Ello evitará que se produzcan controversias en torno a la real dimensión de la brecha de especialistas médicos, la cual, por lo demás, ha sido suficientemente analizada en diversos estudios sobre la materia.

Por último, señaló que también va en la dirección correcta la utilización efectiva de los cupos disponibles para que funcionarios que cumplan los requisitos que se disponen en la ley N° 20.612 puedan acogerse a retiro y, de esa forma, compensen en parte el daño previsional que han sufrido, así como el incremento de la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud y la resolución de los conflictos que han aquejado al Hospital Padre Alberto Hurtado.

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, dejó constancia de que la postergación que se propone para el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, EUNACOM, le parece preocupante. Lo anterior, en el entendido de que, en la actualidad, entre 1500 y 1700 médicos extranjeros cumplen funciones en la atención primaria sin haberlo rendido.

En ese sentido, recalcó que considera complejo que no exista certeza respecto de la calificación de los médicos que ejercen en los referidos centros de salud. Dicha situación, agregó, cobra especial relevancia al haberse constatado un gran número de derivaciones erróneas que se realizan desde el sistema primario de salud y que tienden a colapsar a los hospitales públicos. En efecto, según estudios que ofreció entregar a las autoridades ministeriales, de cada 10 derivaciones efectuadas en un centro de salud de la comuna de La Florida, sólo tres estaban plenamente justificadas.

Dado ese escenario, llamó a adoptar medidas que promuevan un incremento de las competencias de los médicos de la atención primaria de salud, con el fin de mejorar los tiempos de respuesta y la resolución de los problemas médicos de los usuarios.

Entonces, si bien con la postergación de dos años que se propone en la rendición del EUNACOM podría evitarse el colapso en la situación de la atención primaria, instó a los personeros de Gobierno a estudiar una resolución definitiva a este asunto y a seguir ejemplos como el del Colegio Médico de Chile, que apoyará a los facultativos extranjeros colegiados para que puedan rendir satisfactoriamente el referido examen.

En seguida, **el Honorable Senador señor Girardi** hizo notar su inquietud por el estado actual de la salud pública, la que calificó de agónica, pese a los altos grados de eficiencia que ha demostrado, al relacionar el gasto en esta materia con los resultados sanitarios que demuestra. En tal contexto, estimó contradictorio que en un escenario en que la mayor prevalencia de enfermedades corresponda a aquellas de carácter crónico y no transmisible, la política hospitalaria y el Sistema de Garantías Explícitas en Salud estén centrados en el aspecto curativo y no en la prevención, con el alto costo que ello implica, tanto en recursos humanos como financieros.

Hizo presente igualmente el desmantelamiento que ha sufrido, a su juicio, el sistema público de salud, al cual le faltarían alrededor de 1500 médicos especialistas, no sólo para atender a los usuarios, sino que para formar a nuevos facultativos en áreas específicas de la medicina, tarea que primordialmente se da en el área estatal. Advirtió que el traspaso de recursos al sector privado de salud potenciaría la salida de los especialistas médicos desde el área pública.

En conformidad con lo expuesto, no obstante valorar el esfuerzo para allegar al sector público a 750 especialistas, previno que de no sumarse nuevos fondos a este ítem será difícil cumplir

con esa meta. Estimó positiva, asimismo, la formación de 2000 nuevos médicos especialistas durante el presente período de Gobierno.

Exhortó luego a las autoridades del Ramo a fortalecer la capacidad resolutive de la atención primaria de salud, para lo cual se requiere contar con equipos de salud familiar que, junto con contar con especialistas en varias disciplinas, promuevan la prevención de patologías. En esa línea, el proyecto de ley está orientado en la dirección correcta, enfatizó.

A modo de conclusión, instó a los miembros de las Comisiones unidas a aprobar la iniciativa que se ha sometido a su conocimiento, ya que resuelve muchos de los problemas que afectan hoy en día a la salud pública.

En otro tema, solicitó a las autoridades de Hacienda abordar el tema de la subvaloración del costo de las prestaciones que brinda el sector público de salud, lo que ha incidido significativamente en los altos niveles de deuda que presentan a la fecha.

A su turno, **la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe** consideró inapropiada la forma en que se ha tramitado la iniciativa en debate, cuyo análisis debiese abordarse de manera más profunda, dada su relevancia. Lo consideró una falta de respeto hacia los Parlamentarios.

Luego, reparó en los beneficios que se disponen para el personal del Hospital Padre Alberto Hurtado, respecto de los cuales adujo que, sin parecerle incorrectos, no se justifica que no se extiendan a funcionarios de la salud de otros centros asistenciales que se encuentren en la misma situación, lo cual estimó discriminatorio.

Consignó que el hecho de haberse generado un conflicto con el personal de dicho establecimiento no explica que sólo a ese centro de salud se le otorguen ciertos beneficios.

Igualmente, juzgó impresentable que como parte de la iniciativa legal en discusión se proponga un aumento de la asignación de dirección superior del Jefe de Servicio del Fondo Nacional de Salud, situación que no ha sido suficientemente fundamentada en su opinión.

Si bien estuvo de acuerdo en la utilización de los cupos disponibles para incentivo al retiro de funcionarios, consultó qué sucederá en ese ámbito con los funcionarios de la salud que pertenecen al área municipal.

Respecto de lo que se plantea sobre el EUNACOM, sostuvo que su eliminación por un período de dos años significa abrir la posibilidad de que en los hospitales públicos ejerzan médicos que no estén debidamente calificados. Al efecto, le pareció

razonable flexibilizar ciertas exigencias del examen, como el hecho de agregar nuevas fechas para su rendición durante el año o que sus preguntas se remitan únicamente a la especialidad que se pretende certificar.

A mayor abundamiento, aseveró que su supresión del examen representa una situación discriminatoria para las personas de menores ingresos, que deben atenderse en los consultorios del país con médicos que no pueden acreditar su formación o la calidad de ella.

Todo lo precedentemente expuesto, en su apreciación, amerita un análisis más acabado y no una discusión tan expedita como la que se ha dado a este proyecto de ley.

Posteriormente intervino **el Honorable Senador señor Zaldívar**, quien, si bien concordó en parte con el argumento que señala que debería darse un estudio más detallado de los temas que aborda la iniciativa, estimó que el proyecto otorga una respuesta oportuna y concreta a diversos temas pendientes.

Coincidió en que las dificultades más complejas del sistema público de salud acaecen en la atención primaria, dada la falta de recursos humanos y económicos para brindar una correcta prestación de servicios médicos.

Entrando al detalle del articulado, consideró positiva la norma que permite el otorgamiento de incentivos al retiro, aunque previno que debe quedar claro que el costo de dichos beneficios no serán de cargo de las municipalidades, sino que los recursos necesarios provendrán de suplementos que dispondrán con ese efecto las autoridades de Hacienda. La misma situación debe aplicarse a las asignaciones que contempla el artículo 8° del proyecto, afirmó.

Juzgó apropiada también la prórroga dispuesta para la rendición del EUNACOM, puesto que la experiencia que ha podido recabar en la circunscripción que representa, da cuenta de una positiva valoración de la labor que prestan especialistas médicos extranjeros. En resumen, no obstante concordar en que debe perfeccionarse el citado examen y señalar que confía en que no se repitan estas medidas de prórroga en el futuro, adujo que con una adecuada selección de esos profesionales es posible asegurar la calidad de su formación.

En otro asunto, hizo notar que la región del Maule es la zona del país más dañada en materia de salud, tanto por los efectos en la infraestructura que trajo aparejado el terremoto del año 2010 como por el hecho de tener el más bajo nivel de gasto per cápita en salud.

A su vez, **el Honorable Senador señor Montes** puntualizó que la situación del Hospital Padre Alberto Hurtado debe

abordarse desde una perspectiva más integral, ya que, además del problema que la presente iniciativa pretende resolver a su respecto, existen otras dificultades que aquejan a dicho establecimiento experimental. Incluso, cosas tan básicas como la pintura del edificio, aún no se ha realizado, sentenció.

En resumen, aclaró que se necesita un rediseño en la forma en que se integra a la red asistencial y en su modalidad de funcionamiento interno, temas de fondo que requieren de un mayor análisis.

En segundo lugar, recordó que la situación de la falta de médicos se ha discutido en numerosas oportunidades en la Comisión de Hacienda e, incluso, en alguna oportunidad se propuso que todos los egresados de medicina debiesen ejercer un período de tiempo en la atención primaria o pública.

En la misma línea, se mostró partidario de estimular la llegada de médicos extranjeros, especialmente de aquellos con formación en especialidades que presentan un mayor déficit en el país, tales como anestesiistas o traumatólogos. Manifestó su apoyo a cualquier iniciativa legal que se proponga en ese sentido, aunque los facultativos de origen nacional se opongan.

El Honorable Senador señor Coloma, por su lado, lamentó la excesiva rapidez de la discusión del proyecto de ley en debate, ya que no permite analizar profundamente el fondo de los problemas que se pretenden resolver.

En otro ámbito, mencionó que la llegada de médicos extranjeros al país se ha ido valorizando con el tiempo, debido a la positiva evaluación que se ha efectuado de su labor y, en ese escenario, explicó la dificultad de medir competencias mediante una prueba como el EUNACOM, que examina conocimientos que, en general, se adquieren en el período de estudio universitario de la carrera. Sugirió que las preguntas del test se refieran exclusivamente a la especialidad que ejerce el médico que lo rinda y que lo habilite para ejercer en ese campo.

Recomendó que el tiempo intermedio en que no regirá el EUNACOM se utilice para reformular ese examen, como parte de un análisis más integral de la brecha de especialistas.

Acto seguido, **la Honorable Senadora señora Goic** precisó que los problemas que aborda la iniciativa han sido trabajados por largo tiempo por parte de las autoridades ministeriales de Salud, lo que fundamenta y sustenta la urgencia en su aprobación.

Reparó a continuación que el EUNACOM no se solicita para la práctica médica en el sector privado, lo que demuestra que no se trata a los pacientes del sector público de salud en una categoría inferior, sino que, por el contrario, con el examen se busca que

sean atendidos por profesionales con competencias debidamente calificadas.

Finalmente, **el Honorable Senador señor Chahuán**, evocó gestiones efectuadas en la administración anterior, con el objeto de incentivar la contratación de especialistas con formación en España, situación que consideró interesante retomar.

Asimismo, comprometió el apoyo de los miembros de la Comisión de Salud para darle un trámite expedito al proyecto de ley que crea un sistema de financiamiento para tratamientos de alto costo, iniciativa que, en su opinión, debió comenzar su tratamiento legislativo en el Senado.

Tomó nuevamente la palabra **la señora Ministra de Salud** para explicar que la modificación en el monto de la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud corresponde a una regularización que llevaba años de retardo, toda vez que hay una inequidad en cuanto a las remuneraciones totales que recibe dicho Jefe de Servicio.

Por su parte, **la Subsecretaria de Redes Asistenciales, señora Angélica Verdugo**, sostuvo que la situación del Hospital Padre Alberto Hurtado se distingue de los demás establecimientos por cuanto es el único de ese tipo que posee la condición de experimental, ya que los otros que tienen esa característica son Centros de Referencia de Salud y no hospitales. Ello implica que sus funcionarios no tienen derecho a descanso compensatorio a pesar de cumplir turnos de urgencia y que sus doctores son los únicos que no poseen la liberación de guardia una vez que han cumplido 20 años desempeñándose bajo el sistema de turnos.

La Honorable Senadora señora Van Rysselberghe hizo presente que, de conformidad con los argumentos que expuso en su intervención precedente, en la votación en particular del proyecto se pronunciará en contra de los preceptos que se relacionan con la situación del Hospital Padre Alberto Hurtado, con el incremento de la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud y con el plazo de dos años establecido para que los médicos a contrata, a honorarios, o acogidos al sistema de contrata del Estatuto de la Atención Primaria de Salud Municipal, que no cuenten con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, lo aprueben.

Al concluir el debate, **el Honorable Senador señor Girardi** llamó a reforzar el estatus de la atención primaria de salud, con el objeto de incentivar el ingreso de nuevos médicos que deseen ejercer en ella.

- Puesto en votación el proyecto de ley fue aprobado, en general, con los votos a favor de los Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones). Votó en contra la Honorable

Senadora señora Van Rysselberghe (como miembro de ambas Comisiones).

DISCUSIÓN Y VOTACIÓN EN PARTICULAR

Artículo 1°

El texto del artículo 1° reza como sigue:

“Artículo 1°.- Respecto de los profesionales funcionarios a que se refieren los artículos 8° y 11 de la ley N°19.664, que ingresen a programas y becas de perfeccionamiento o especialización a contar del 1 de enero de 2015 o en una fecha posterior, no regirá la limitación relativa a la duración de tales programas y becas establecida en el inciso segundo del artículo 43 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076; ni lo dispuesto en el artículo 10 de la ley N° 19.664, respecto de la duración máxima de las becas de perfeccionamiento o programas de perfeccionamiento o especialización, pudiendo autorizarse becas o programas de hasta cuatro años de duración.

Mediante resolución del Subsecretario de Redes Asistenciales, que además deberá ser visada por el Director de Presupuestos, se indicará anualmente las especialidades a las que se aplicará lo dispuesto en el inciso anterior.”.

- Sometido a votación, fue aprobado por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones).

Artículo 2°

El artículo 2° es del siguiente tenor:

“Artículo 2°.- Agréganse en el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2000, del Ministerio de Salud, que Crea Establecimiento de Salud de Carácter Experimental, a continuación del artículo 13, los siguientes artículos:

“Artículo 13 bis.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado que, durante más de veinte años hayan prestado, de acuerdo con las obligaciones estipuladas en sus contratos, servicios de guardia nocturna y en días domingo o festivos, quedarán exentos de la obligación de prestar dichos servicios y conservarán los derechos que esas funciones les conferían, cualquiera sea la modalidad de contratación en que actualmente se desempeñan o pasen a desempeñar en el futuro.

Para efectos del cómputo del plazo de veinte años a que se refiere el inciso anterior, se considerará todo lapso servido, sea en calidad de reemplazante, suplente, a contrata o interino desempeñado conforme a la ley N° 15.076 o a las modalidades de contratación establecidas en los artículos 14 y 15 del presente decreto con fuerza de ley.

La liberación de guardia a que se refiere este artículo será incompatible con el beneficio consultado en el artículo 44 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°15.076.

Artículo 13 ter.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado, que cumplan con los requisitos para acogerse al beneficio señalado en el artículo anterior, y deseen ser liberados de la obligación de prestar servicios de guardia nocturna y en días domingo o festivos, deberán solicitar este beneficio al Director del hospital antes del 31 de agosto de cada año. Dicha autoridad reconocerá este beneficio mediante resolución.

Para los efectos de hacer efectivo el derecho a que se refiere el artículo 13 bis y el inciso precedente, por el solo ministerio de la ley, se crearán contratos de carácter indefinido adicionales, en extinción, a contar del 1 de enero del año siguiente al de la solicitud respectiva, los que pasarán a ser servidos por los beneficiarios, automáticamente a partir de esa fecha, a contar de la cual expirarán en funciones en el contrato que a la misma tenían en el hospital Padre Alberto Hurtado.

Los referidos profesionales conservarán en el contrato indefinido adicional o en cualquiera que pasen a desempeñar en el futuro, una incompatibilidad de once horas y todos los demás derechos que esas funciones les conferían de acuerdo a lo señalado en el artículo 13 bis anterior, con excepción del descanso compensatorio especial a que se refiere el artículo siguiente.

Los contratos de carácter indefinido adicionales, en extinción, que se creen en virtud del inciso segundo de este artículo, no se considerarán aumento de dotación para ningún efecto legal. Además, respecto de los profesionales que desempeñen contratos de veintiocho horas semanales, conllevarán la obligación de trabajar veintidós horas semanales.

El presente artículo será incompatible con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley N° 19.230.

Artículo 13 quáter.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado que trabajen permanentemente en sistemas de turnos nocturnos y en días domingo o

festivos, en cargos de veintiocho horas semanales, tendrán derecho en cada año calendario a un descanso compensatorio especial de diez días hábiles, compatible con el feriado legal, con goce de todas sus remuneraciones. Este descanso se hará efectivo, además, en las demás jornadas de horas semanales que los citados profesionales pudieran servir en forma compatible con las veintiocho horas, y que desempeñen en el mismo hospital.

Este descanso compensatorio especial deberá usarse en forma continua dentro del año calendario, no podrá acumularse al feriado legal y tendrá que estar separado de éste o de la fracción no inferior a diez días, si el feriado se toma en forma fraccionada, por no menos de tres meses.

Sin embargo, si por necesidades del servicio, el Director del hospital anticipa o posterga la época en que se pida el descanso compensatorio, el profesional podrá solicitar, por una sola vez, su acumulación para usarlo conjuntamente con el del año siguiente.

La normativa a que se refiere este artículo será incompatible con la establecida en el artículo 5° de la ley N° 19.230.

Artículo 13 quinquies.- Los trabajadores del hospital Padre Alberto Hurtado que laboran efectiva y permanentemente en puestos de trabajo que requieren atención las veinticuatro horas del día, en sistema de turnos rotativos, nocturnos y en días sábados, domingos y festivos, a excepción de los pertenecientes a la planta directiva de personal de exclusiva confianza del artículo 35 y de los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas, cualquiera que sea la jornada semanal de trabajo, tendrán derecho a optar por uno de los siguientes beneficios:

1) Un descanso compensatorio especial de diez días hábiles al año, con goce de remuneraciones y compatible con el feriado legal.

El referido descanso deberá usarse en forma continua dentro de cada año calendario, no podrá acumularse al feriado legal y tendrá que estar separado de éste por un plazo no inferior a tres meses.

Sin embargo, si por necesidades del servicio el Director del hospital anticipa o posterga la época en que se pida el descanso compensatorio, el funcionario podrá solicitar, por una sola vez, su acumulación para usarlo conjuntamente con el del año siguiente.

2) Un estipendio mensual, imponible y tributable, equivalente a los montos vigentes establecidos en el numeral 2 del artículo 3° de la ley N°19.264. Este estipendio no servirá de base de cálculo de ninguna remuneración o beneficio económico.

La opción que establece este artículo deberá efectuarse por el trabajador antes del 30 de junio de cada año, para regir el año calendario siguiente. El establecimiento dejará constancia en la resolución respectiva que reconoce el beneficio. Si no manifestare su voluntad dentro de dicho plazo, se entenderá que opta por el descanso compensatorio.

El derecho a obtener el beneficio a que se refiere el presente artículo estará limitado a una cantidad máxima de 430 trabajadores del hospital Padre Alberto Hurtado.”.”.

- Puesto en votación, fue aprobado por mayoría de 8 votos contra 2. Se pronunciaron por la afirmativa los Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones). Votó en contra la Honorable Senadora señora Van Ryselberghe (como miembro de ambas Comisiones).

Artículo 3°

El artículo 3° del proyecto de ley dispone:

“Artículo 3°.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado que, al 31 de diciembre de 2014, hayan cumplido con los requisitos para acogerse a lo dispuesto en los artículos 13 bis y 13 ter del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2000, del Ministerio de Salud, podrán solicitar este beneficio al Director del hospital, dentro de los treinta días siguientes a la publicación de la presente ley. Por resolución de la referida autoridad se reconocerá este beneficio a contar de la total tramitación de la misma, oportunidad en la cual, se entenderán creados por el sólo ministerio de la ley los respectivos contratos indefinidos adicionales en extinción. En caso de no presentar dicha solicitud en el plazo antes señalado, podrán hacerlo en el período que establece el artículo 13 ter antes indicado.

El ejercicio de la opción establecida en el artículo 13 quinquies del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2000, del Ministerio de Salud, en una primera oportunidad, se podrá solicitar dentro de los treinta días siguientes a la publicación de la presente ley y podrá hacerse efectiva a contar de la total tramitación de la resolución que reconoce dicho beneficio. Si el trabajador no manifestare su voluntad dentro de dicho plazo, se entenderá que opta por el descanso compensatorio.

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación del artículo anterior, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo al presupuesto del establecimiento. 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 pudiese financiar con tales recursos.”.

- En votación, fue aprobado por mayoría de 8 votos contra 2. Se pronunciaron favorablemente los Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones). Votó en contra la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe (como miembro de ambas Comisiones).

Artículo 4°

El artículo 4° es del siguiente tenor:

“Artículo 4°.- Los cupos que no fueron utilizados conforme a lo dispuesto en el artículo 1° de la ley N° 20.612, hasta un máximo de 925, podrán ser destinados a otorgar la bonificación por retiro voluntario a que se refiere dicho artículo, a los funcionarios que, perteneciendo a las instituciones mencionadas en el inciso primero del mismo, hayan cumplido, al 30 de junio de 2010, la edad de 60 años si son mujeres y 65 años en el caso de los hombres, hagan efectiva su renuncia voluntaria dentro de los noventa días hábiles siguientes a la publicación de esta ley, y siempre que cumplan con los requisitos establecidos en la ley N° 20.612.

Los funcionarios señalados anteriormente sólo podrán acceder a la bonificación en la medida que no hayan recibido los beneficios contemplados en la leyes N°s 20.209 y 20.282.

Los funcionarios a que se refiere el inciso primero podrán acceder a la bonificación adicional establecida en el artículo 5° de la ley N° 20.612, siempre que cumplan con los requisitos establecidos para ello en esa norma.

Los funcionarios referidos precedentemente, además, tendrán derecho a presentar la solicitud para acceder al bono que establece la ley N° 20.305, conjuntamente con la postulación a los beneficios que establece este artículo. Para tal efecto se considerarán los plazos y edades que establece el presente artículo, sin que sea aplicable a su respecto los plazos de doce meses señalados en los artículos 2° N°5 y 3° de la ley N° 20.305.

Hasta el último día del mes siguiente al de la publicación de esta ley, los funcionarios referidos en este artículo deberán presentar la solicitud para impetrar el beneficio al jefe superior de la institución en la que se desempeñen, indicando la fecha en que harán efectiva su renuncia de acuerdo a lo dispuesto en el inciso primero.

El departamento de personal, o la unidad que desempeñe dichas tareas, efectuará la verificación del cumplimiento de los requisitos para acceder a la bonificación de retiro a que se refiere el artículo 1° y a la bonificación adicional del artículo 5°, ambos de la ley N°20.612, cuando corresponda.

Cerrado el período de postulación, la institución elaborará un listado de postulantes que remitirá, en el plazo de diez días hábiles, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la cual determinará el total de beneficiarios a nivel nacional.

De haber mayor número de postulantes que los 925 cupos disponibles, el total de cupos deberá distribuirse entre hombres y mujeres, en forma proporcional al número de postulantes respectivo. La selección en cada grupo privilegiará aquellos y aquellas de mayor edad a la fecha de publicación de la presente ley. En caso de producirse empate entre postulantes, se seleccionará a aquel o aquella con más tiempo de servicio en las instituciones señaladas en el artículo 1° de la ley N° 20.612.

La bonificación por retiro voluntario establecida en el artículo 1° de la ley N° 20.612 y la bonificación adicional del artículo 5° de dicha ley, se pagarán por la institución en que se haya desempeñado el funcionario, a más tardar, en el mes subsiguiente al del cese de funciones.

En todo lo que no se señale en este artículo se aplicará lo dispuesto en los artículos 3°; 4°, incisos primero, segundo y cuarto, y 6°, inciso primero, de la ley N° 20.612.

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de este artículo se financiará con cargo a los presupuestos de las instituciones correspondientes. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dichos presupuestos en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos.”.

- Sometido a votación, fue aprobado con el voto unánime de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones).

Artículo 5°

El artículo 5° contempla la siguiente redacción:

“Artículo 5°.- A contar del primer día del mes siguiente al de la publicación de la presente ley, la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud, fijada en el artículo 1° del decreto con fuerza de ley N° 8, de 2003, del Ministerio de Hacienda, será del 87%.

El mayor gasto fiscal que represente este artículo durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Fondo Nacional de Salud.”.

- Puesto en votación, fue aprobado por mayoría de 8 votos contra 2. Se pronunciaron por la afirmativa los Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones). Votó en contra la Honorable Senadora señora Van Rysselberghe (como miembro de ambas Comisiones).

Artículo 6°

El texto del artículo 6° es el siguiente:

“Artículo 6°.- Los médicos cirujanos titulados en el extranjero que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina a que se refiere el artículo 1° de la ley N°20.261 podrán ser contratados en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública, en cargos y funciones médico administrativas o de contraloría médica.

Las contrataciones o nombramientos que se dispongan en virtud de este artículo se regirán por lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y por el decreto ley N° 249, de 1973, sobre Escala Única de Sueldos y su legislación complementaria.”.

- En votación, fue aprobado con el voto unánime de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones).

Artículo 7°

El texto del artículo 7° es del siguiente tenor:

“Artículo 7°.- Los médicos cirujanos que, al 31 de diciembre de 2014, se encuentren desempeñando cargos en calidad de contratados en los términos del artículo 14 de la ley N° 19.378, o a contrata o sobre la base de honorarios en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o en establecimientos municipales de atención primaria de salud, sin contar con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, a que se refiere el artículo 1° de la ley N° 20.261, podrán mantener sus contrataciones u honorarios por un plazo máximo de dos años contado desde la publicación de esta ley. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en el artículo primero transitorio de la ley antedicha.

Dentro del período a que se refiere el inciso anterior, los médicos cirujanos deberán aprobar el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, de conformidad a lo que establece la ley N° 20.261 y su reglamento. Transcurrido dicho plazo, de no haber obtenido la puntuación mínima para aprobarlo, deberán cesar en sus funciones y hacer dejación de sus cargos.

Asimismo, dentro del referido plazo no podrán acceder a las becas de perfeccionamiento ni a los programas de capacitación, perfeccionamiento y especialización, actividades todas establecidas en los artículos 30 y 43 de la ley N° 15.076; en los artículos 10, 11, 46 y 47 de la ley N° 19.664 y en los artículos 38, letra b), 42 y 43 de la ley N°19.378.”.

- Sometido a votación, el artículo 7° fue aprobado por mayoría de 8 votos contra 2. Se pronunciaron por la afirmativa los Honorables Senadores señora Goic y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones). Votó en contra la Honorable Senadora señora Van Ryselberghe (como miembro de ambas Comisiones).

Artículo 8°

El artículo 8° reza como sigue:

“Artículo 8°.- Concédese a los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de salud, regidos por la ley N° 19.378, una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales, cuyo monto será equivalente al 100% de la suma del sueldo base más la asignación de atención primaria de salud, correspondiente al nivel y categoría que ocupa en su establecimiento, en una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, en relación con una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales. La asignación de aquellos profesionales que desempeñen jornadas de once, veintidós y treinta y tres horas semanales, será equivalente al 25%, 50% y 75% de la correspondiente a una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales, respectivamente.

Tendrán derecho a esta asignación los médicos cirujanos que posean la especialidad de medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo establecido en el inciso siguiente, a objeto de incentivar el ejercicio profesional en determinadas zonas del país o en razón de otros criterios sanitarios y acorde a la disponibilidad presupuestaria vigente.

A más tardar el 31 de diciembre de cada año, el Ministro de Salud, mediante decreto expedido bajo la fórmula “por orden del Presidente de la República” que, además, deberá ser suscrito por el Ministro de Hacienda, determinará, sobre la base de los criterios señalados en el inciso anterior, las especialidades que tendrán derecho a la asignación, las entidades administradoras de salud municipal que contarán con los recursos necesarios para pagar la asignación a que se refiere este artículo y el monto de recursos asignados a cada una de ellas. Este decreto comenzará a regir el 1 de enero del año siguiente al de su dictación.

Esta asignación será pagada a los médicos cirujanos de las especialidades señaladas en el respectivo decreto y siempre que se encuentren inscritos en el registro a que se refiere el numeral 6 del artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, a más tardar al 31 de diciembre del año anterior al pago.

Los recursos para el financiamiento de esta asignación serán transferidos mensualmente desde el Fondo Nacional de Salud a los Servicios de Salud y de éstos a las entidades administradoras de salud municipal.

La asignación a que se refiere este artículo será incompatible con cualquier otra de similares características que una entidad administradora de salud municipal otorgue a los médicos cirujanos que se desempeñen en ellas y que sea financiada con recursos provenientes del subtítulo 24-03-298 del presupuesto de los Servicios de Salud.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud dentro de los ciento veinte días siguientes a la fecha de publicación de la presente ley, que también deberá ser suscrito por el Ministro de Hacienda, determinará los procedimientos y criterios para seleccionar las especialidades, las entidades administradoras de salud municipal, las comunas y los médicos cirujanos que serán beneficiarios de la asignación de este artículo, y toda norma necesaria para el adecuado otorgamiento de este beneficio.

El mayor gasto que represente la aplicación de este artículo durante su primer año de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Fondo Nacional de Salud. No obstante, 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 pueda financiar con esos recursos.”.

- En votación, fue aprobado con el voto unánime de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones).

Artículo transitorio

El artículo transitorio dispone lo que sigue:

“Artículo transitorio.- Para el año 2015, el decreto establecido en el inciso tercero del artículo 8° deberá dictarse dentro de los treinta días siguientes a la publicación de la presente ley. Los médicos cirujanos que tengan derecho a la asignación, comenzarán a percibirla a contar del primer día del mes de publicación del citado decreto, siempre que al 31 de diciembre de 2014, las especialidades definidas en dicho decreto estén inscritas en el registro a que se refiere

el inciso cuarto del artículo 8° y exista la disponibilidad presupuestaria correspondiente.”.

- En votación, fue aprobado por la unanimidad de los miembros de las Comisiones unidas, Honorables Senadores señoras Goic y Van Rysselberghe y señores Chahuán, Girardi y Montes (todos como miembros de ambas Comisiones).

INFORME FINANCIERO

El Informe Financiero elaborado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, de 12 de enero de 2015, señala lo siguiente:

“I. Antecedentes

El proyecto de ley tiene por objeto modificar un conjunto de disposiciones legales en materias de personal del sector salud, para establecer incentivos para atraer y retener a profesionales de la salud, especialmente médicos, y generar medidas que posibiliten cubrir la falta de médicos especialistas. Además, el proyecto considera mecanismos de incentivos al retiro para los trabajadores del sector salud, entre otras materias.

II. Efectos del Proyecto sobre el Presupuesto

Fiscal

a) Duración máxima de becas de perfeccionamiento y de programas de perfeccionamiento o especialización en Salud.

El proyecto establece que no regirá la limitación relativa a la duración de los programas y becas establecida en el inciso segundo del artículo 43 del decreto con fuerza de ley N°1 de 2001, del Ministerio de Salud; ni lo dispuesto en el artículo 10 de la ley N°19.664, respecto de la duración máxima de las becas o programas de perfeccionamiento o especialización, pudiendo autorizarse becas o programas de hasta 4 años de duración, para los profesionales funcionarios a que se refieren los artículos 8° y 11 de dicho cuerpo legal, que ingresen a programas y becas de perfeccionamiento o especialización a contar del 1° de enero de 2015 o en una fecha posterior.

Esta medida para los años 2015 a 2017 no representa un mayor gasto fiscal. De 2018 en adelante, representa un costo fiscal anual de \$1.420.400 miles.

b) Liberación de Guardia y Descanso complementario al personal del Hospital Padre Alberto Hurtado que se indica.

El proyecto modifica el decreto con fuerza de ley N°29, de 2001, del Ministerio de Salud, que crea el Hospital Padre Alberto Hurtado, estableciendo reglas para compensar a quienes cumplieron deberes de guardia, de manera homóloga con los beneficios a los que puede acceder el personal de otros hospitales. A través de la incorporación de los artículos 13 bis y 13 ter, exceptúa de la obligación de prestar los servicios de guardia nocturna y en días festivos a los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del Hospital Padre Alberto Hurtado, que durante más de 20 años hayan cumplido tales obligaciones, de acuerdo a lo estipulado en sus respectivos contratos de trabajo. A su vez, el nuevo artículo 13 quáter, establece para dicho personal un descanso compensatorio adicional de 10 días hábiles.

También, incorpora un nuevo artículo 13 quinquies que permite a los trabajadores del Hospital Padre Alberto Hurtado, que se encuentran en puestos de trabajo que requieran atención las 24 horas del día, puedan optar por un descanso compensatorio adicional o una retribución, cumpliendo con los demás requisitos que establece el proyecto. Dicha opción podrán ejercerla hasta un máximo de 430 trabajadores.

Se establece un plazo especial para solicitar los beneficios de la liberación de guardia para aquellos que acrediten reunir los requisitos al 31 de diciembre de 2014. Este plazo especial, sin embargo, no obsta que los beneficiarios de este derecho puedan ejercerlo en fechas posteriores de acuerdo a las normas permanentes.

Estas medidas para el año 2015 representan un mayor gasto fiscal de \$357.378 miles. Este costo para los años siguientes aumentará en función de la cantidad de funcionarios que cumplan con los requisitos que establece el proyecto para acceder a los beneficios.

c) Bonificación por retiro voluntario y bonificación adicional de la ley N°20.612, a los funcionarios del Sector Salud que se indican.

El proyecto establece que los cupos que no fueron utilizados acorde al artículo 1° de la ley N°20.612, hasta un máximo de 925, podrán ser destinados para otorgar la bonificación por retiro voluntario a los funcionarios que se indican, que cumplan con los requisitos allí señalados. Dichos funcionarios deberán hacer efectiva su renuncia voluntaria dentro de los 90 días hábiles siguientes a la publicación de la presente ley.

Esta medida tiene efecto sólo para el año 2015 y representa un gasto fiscal máximo de \$23.851.951 miles, en caso que se utilice la totalidad de los cupos de incentivo al retiro.

d) Asignación de Dirección Superior del Director del Fondo Nacional de Salud

El proyecto modifica la Asignación de Dirección Superior del Director del Fondo Nacional de Salud, fijada en el artículo 1° del

decreto con fuerza de ley N°8, de 2003, del Ministerio de Hacienda, la cual será de un 87%, a contar del primer día del mes siguiente al de la publicación de la ley.

Esta medida representa en régimen un mayor gasto fiscal anual de \$14.434 miles.

e) Contrataciones y Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina

El proyecto posibilita la contratación de los médicos cirujanos titulados en el extranjero que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina a que se refiere el artículo 1° de la ley N°20.261, en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública, en cargos y funciones médico administrativas o de contraloría médica. Dichas contrataciones o nombramientos se regirán por lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, y por el decreto ley N°249, de 1973, sobre Escala Única de Sueldos y su legislación complementaria.

Además, posibilita a los médicos cirujanos que al 31 de diciembre de 2014 se encuentren desempeñando cargos en calidad de contratados o a contrata o sobre la base a honorarios en establecimientos dependientes de los Servidos de Salud o en establecimientos municipales de atención primaria de salud, sin contar con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina antes citado, mantener sus contrataciones u honorarios por un plazo máximo de dos años contado desde la publicación de esta ley. Conjuntamente con lo anterior, establece que éstos, dentro del período señalado, deberán aprobar el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, de conformidad a lo que establece la ley N°20.261 y su reglamento. Transcurrido dicho plazo, de no haber aprobado el examen, deberán cesar en sus funciones y hacer dejación de sus cargos.

Estas medidas no representan un mayor gasto fiscal.

f) Asignación por competencias profesionales para médicos cirujanos regidos por la ley N°19.378

El proyecto establece una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales con las características y en las condiciones que señala esta iniciativa, para los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de salud, regidos por la ley N°19.378, que posean las especialidades de medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo dispuesto en este proyecto, que se encuentren inscritas en el registro de especialidades que lleva la Superintendencia de Salud.

Para el año 2015 la aplicación de este artículo tiene un costo de \$3.515.341 miles, el que se financiará con cargo al

presupuesto disponible del Fondo Nacional de Salud, por lo que no tiene costo fiscal adicional. Para los años siguientes, el costo será aquel que se establezca anualmente en el decreto a que hace referencia el artículo 8° del proyecto, estimándose que de 2018 en adelante pudiera llegarse a un costo anual de \$6.082.342 miles.

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante 2015 se financiará con cargo a los recursos contemplados en la partida presupuestaria 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 pudiera financiar con estos recursos. Para los años siguientes, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se consulten anualmente en la partida del Ministerio de Salud de las respectivas Leyes de Presupuestos.”.

Se deja constancia del precedente informe financiero en cumplimiento de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 17 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

TEXTO DEL PROYECTO APROBADO

En mérito de los acuerdos precedentemente expuestos, vuestras Comisiones de Hacienda y Salud, unidas, tienen el honor de proponer la aprobación en general y en particular del proyecto de ley en trámite, en los mismos términos en que fue despachado por la Honorable Cámara de Diputados, cuyo texto es del siguiente tenor:

PROYECTO DE LEY:

“TÍTULO I

De la duración máxima de becas de perfeccionamiento y de programas de perfeccionamiento o especialización en salud

Artículo 1°.- Respecto de los profesionales funcionarios a que se refieren los artículos 8° y 11 de la ley N°19.664, que ingresen a programas y becas de perfeccionamiento o especialización a contar del 1 de enero de 2015 o en una fecha posterior, no regirá la limitación relativa a la duración de tales programas y becas establecida en el inciso segundo del artículo 43 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 15.076; ni lo dispuesto en el artículo 10 de la ley N° 19.664, respecto de la duración máxima de las becas de perfeccionamiento o programas de perfeccionamiento o especialización, pudiendo autorizarse becas o programas de hasta cuatro años de duración.

Mediante resolución del Subsecretario de Redes Asistenciales, que además deberá ser visada por el Director de

Presupuestos, se indicará anualmente las especialidades a las que se aplicará lo dispuesto en el inciso anterior.

TÍTULO II

De la liberación de guardia y descanso complementario al personal del hospital Padre Alberto Hurtado que se indica

Artículo 2°.- Agréganse en el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2000, del Ministerio de Salud, que Crea Establecimiento de Salud de Carácter Experimental, a continuación del artículo 13, los siguientes artículos:

“Artículo 13 bis.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado que, durante más de veinte años hayan prestado, de acuerdo con las obligaciones estipuladas en sus contratos, servicios de guardia nocturna y en días domingo o festivos, quedarán exentos de la obligación de prestar dichos servicios y conservarán los derechos que esas funciones les conferían, cualquiera sea la modalidad de contratación en que actualmente se desempeñan o pasen a desempeñar en el futuro.

Para efectos del cómputo del plazo de veinte años a que se refiere el inciso anterior, se considerará todo lapso servido, sea en calidad de reemplazante, suplente, a contrata o interino desempeñado conforme a la ley N° 15.076 o a las modalidades de contratación establecidas en los artículos 14 y 15 del presente decreto con fuerza de ley.

La liberación de guardia a que se refiere este artículo será incompatible con el beneficio consultado en el artículo 44 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2001, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°15.076.

Artículo 13 ter.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado, que cumplan con los requisitos para acogerse al beneficio señalado en el artículo anterior, y deseen ser liberados de la obligación de prestar servicios de guardia nocturna y en días domingo o festivos, deberán solicitar este beneficio al Director del hospital antes del 31 de agosto de cada año. Dicha autoridad reconocerá este beneficio mediante resolución.

Para los efectos de hacer efectivo el derecho a que se refiere el artículo 13 bis y el inciso precedente, por el solo ministerio de la ley, se crearán contratos de carácter indefinido adicionales, en extinción, a contar del 1 de enero del año siguiente al de la solicitud respectiva, los que pasarán a ser servidos por los beneficiarios, automáticamente a partir de esa fecha, a contar de la cual expirarán en funciones en el contrato que a la misma tenían en el hospital Padre Alberto Hurtado.

Los referidos profesionales conservarán en el contrato indefinido adicional o en cualquiera que pasen a desempeñar en el futuro, una incompatibilidad de once horas y todos los demás derechos que esas funciones les conferían de acuerdo a lo señalado en el artículo 13 bis anterior, con excepción del descanso compensatorio especial a que se refiere el artículo siguiente.

Los contratos de carácter indefinido adicionales, en extinción, que se creen en virtud del inciso segundo de este artículo, no se considerarán aumento de dotación para ningún efecto legal. Además, respecto de los profesionales que desempeñen contratos de veintiocho horas semanales, conllevarán la obligación de trabajar veintidós horas semanales.

El presente artículo será incompatible con lo dispuesto en el artículo 6° de la ley N° 19.230.

Artículo 13 quáter.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado que trabajen permanentemente en sistemas de turnos nocturnos y en días domingo o festivos, en cargos de veintiocho horas semanales, tendrán derecho en cada año calendario a un descanso compensatorio especial de diez días hábiles, compatible con el feriado legal, con goce de todas sus remuneraciones. Este descanso se hará efectivo, además, en las demás jornadas de horas semanales que los citados profesionales pudieran servir en forma compatible con las veintiocho horas, y que desempeñen en el mismo hospital.

Este descanso compensatorio especial deberá usarse en forma continua dentro del año calendario, no podrá acumularse al feriado legal y tendrá que estar separado de éste o de la fracción no inferior a diez días, si el feriado se toma en forma fraccionada, por no menos de tres meses.

Sin embargo, si por necesidades del servicio, el Director del hospital anticipa o posterga la época en que se pida el descanso compensatorio, el profesional podrá solicitar, por una sola vez, su acumulación para usarlo conjuntamente con el del año siguiente.

La normativa a que se refiere este artículo será incompatible con la establecida en el artículo 5° de la ley N° 19.230.

Artículo 13 quinquies.- Los trabajadores del hospital Padre Alberto Hurtado que laboran efectiva y permanentemente en puestos de trabajo que requieren atención las veinticuatro horas del día, en sistema de turnos rotativos, nocturnos y en días sábados, domingos y festivos, a excepción de los pertenecientes a la planta directiva de personal de exclusiva confianza del artículo 35 y de los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas, cualquiera que sea la jornada semanal de trabajo, tendrán derecho a optar por uno de los siguientes beneficios:

1) Un descanso compensatorio especial de diez días hábiles al año, con goce de remuneraciones y compatible con el feriado legal.

El referido descanso deberá usarse en forma continua dentro de cada año calendario, no podrá acumularse al feriado legal y tendrá que estar separado de éste por un plazo no inferior a tres meses.

Sin embargo, si por necesidades del servicio el Director del hospital anticipa o posterga la época en que se pida el descanso compensatorio, el funcionario podrá solicitar, por una sola vez, su acumulación para usarlo conjuntamente con el del año siguiente.

2) Un estipendio mensual, imponible y tributable, equivalente a los montos vigentes establecidos en el numeral 2 del artículo 3° de la ley N°19.264. Este estipendio no servirá de base de cálculo de ninguna remuneración o beneficio económico.

La opción que establece este artículo deberá efectuarse por el trabajador antes del 30 de junio de cada año, para regir el año calendario siguiente. El establecimiento dejará constancia en la resolución respectiva que reconoce el beneficio. Si no manifestare su voluntad dentro de dicho plazo, se entenderá que opta por el descanso compensatorio.

El derecho a obtener el beneficio a que se refiere el presente artículo estará limitado a una cantidad máxima de 430 trabajadores del hospital Padre Alberto Hurtado.”.

Artículo 3°.- Los médicos-cirujanos, farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas del hospital Padre Alberto Hurtado que, al 31 de diciembre de 2014, hayan cumplido con los requisitos para acogerse a lo dispuesto en los artículos 13 bis y 13 ter del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2000, del Ministerio de Salud, podrán solicitar este beneficio al Director del hospital, dentro de los treinta días siguientes a la publicación de la presente ley. Por resolución de la referida autoridad se reconocerá este beneficio a contar de la total tramitación de la misma, oportunidad en la cual, se entenderán creados por el sólo ministerio de la ley los respectivos contratos indefinidos adicionales en extinción. En caso de no presentar dicha solicitud en el plazo antes señalado, podrán hacerlo en el período que establece el artículo 13 ter antes indicado.

El ejercicio de la opción establecida en el artículo 13 quinquies del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2000, del Ministerio de Salud, en una primera oportunidad, se podrá solicitar dentro de los treinta días siguientes a la publicación de la presente ley y podrá hacerse efectiva a contar de la total tramitación de la resolución que reconoce dicho beneficio. Si el trabajador no manifestare su voluntad

dentro de dicho plazo, se entenderá que opta por el descanso compensatorio.

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación del artículo anterior, durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia, se financiará con cargo al presupuesto del establecimiento. 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 tales recursos.

TÍTULO III

Bonificación por retiro voluntario y bonificación adicional de la ley N°20.612, a los funcionarios del sector salud que se indican

Artículo 4°.- Los cupos que no fueron utilizados conforme a lo dispuesto en el artículo 1° de la ley N° 20.612, hasta un máximo de 925, podrán ser destinados a otorgar la bonificación por retiro voluntario a que se refiere dicho artículo, a los funcionarios que, perteneciendo a las instituciones mencionadas en el inciso primero del mismo, hayan cumplido, al 30 de junio de 2010, la edad de 60 años si son mujeres y 65 años en el caso de los hombres, hagan efectiva su renuncia voluntaria dentro de los noventa días hábiles siguientes a la publicación de esta ley, y siempre que cumplan con los requisitos establecidos en la ley N° 20.612.

Los funcionarios señalados anteriormente sólo podrán acceder a la bonificación en la medida que no hayan recibido los beneficios contemplados en la leyes N°s 20.209 y 20.282.

Los funcionarios a que se refiere el inciso primero podrán acceder a la bonificación adicional establecida en el artículo 5° de la ley N° 20.612, siempre que cumplan con los requisitos establecidos para ello en esa norma.

Los funcionarios referidos precedentemente, además, tendrán derecho a presentar la solicitud para acceder al bono que establece la ley N° 20.305, conjuntamente con la postulación a los beneficios que establece este artículo. Para tal efecto se considerarán los plazos y edades que establece el presente artículo, sin que sea aplicable a su respecto los plazos de doce meses señalados en los artículos 2° N°5 y 3° de la ley N° 20.305.

Hasta el último día del mes siguiente al de la publicación de esta ley, los funcionarios referidos en este artículo deberán presentar la solicitud para impetrar el beneficio al jefe superior de la institución en la que se desempeñen, indicando la fecha en que harán efectiva su renuncia de acuerdo a lo dispuesto en el inciso primero.

El departamento de personal, o la unidad que desempeñe dichas tareas, efectuará la verificación del cumplimiento de

los requisitos para acceder a la bonificación de retiro a que se refiere el artículo 1° y a la bonificación adicional del artículo 5°, ambos de la ley N°20.612, cuando corresponda.

Cerrado el período de postulación, la institución elaborará un listado de postulantes que remitirá, en el plazo de diez días hábiles, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la cual determinará el total de beneficiarios a nivel nacional.

De haber mayor número de postulantes que los 925 cupos disponibles, el total de cupos deberá distribuirse entre hombres y mujeres, en forma proporcional al número de postulantes respectivo. La selección en cada grupo privilegiará aquellos y aquellas de mayor edad a la fecha de publicación de la presente ley. En caso de producirse empate entre postulantes, se seleccionará a aquel o aquella con más tiempo de servicio en las instituciones señaladas en el artículo 1° de la ley N° 20.612.

La bonificación por retiro voluntario establecida en el artículo 1° de la ley N° 20.612 y la bonificación adicional del artículo 5° de dicha ley, se pagarán por la institución en que se haya desempeñado el funcionario, a más tardar, en el mes subsiguiente al del cese de funciones.

En todo lo que no se señale en este artículo se aplicará lo dispuesto en los artículos 3°; 4°, incisos primero, segundo y cuarto, y 6°, inciso primero, de la ley N° 20.612.

El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de este artículo se financiará con cargo a los presupuestos de las instituciones correspondientes. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dichos presupuestos en la parte del gasto que no se pudiere financiar con esos recursos.

TÍTULO IV

Asignación de Dirección Superior del Director del Fondo Nacional de Salud

Artículo 5°.- A contar del primer día del mes siguiente al de la publicación de la presente ley, la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud, fijada en el artículo 1° del decreto con fuerza de ley N° 8, de 2003, del Ministerio de Hacienda, será del 87%.

El mayor gasto fiscal que represente este artículo durante el primer año presupuestario de su entrada en vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Fondo Nacional de Salud.

TÍTULO V

Contrataciones y Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina

Artículo 6°.- Los médicos cirujanos titulados en el extranjero que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina a que se refiere el artículo 1° de la ley N°20.261 podrán ser contratados en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública, en cargos y funciones médico administrativas o de contraloría médica.

Las contrataciones o nombramientos que se dispongan en virtud de este artículo se regirán por lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, y por el decreto ley N° 249, de 1973, sobre Escala Única de Sueldos y su legislación complementaria.

Artículo 7°.- Los médicos cirujanos que, al 31 de diciembre de 2014, se encuentren desempeñando cargos en calidad de contratados en los términos del artículo 14 de la ley N° 19.378, o a contrata o sobre la base de honorarios en establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o en establecimientos municipales de atención primaria de salud, sin contar con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, a que se refiere el artículo 1° de la ley N° 20.261, podrán mantener sus contrataciones u honorarios por un plazo máximo de dos años contado desde la publicación de esta ley. Lo anterior, sin perjuicio de lo señalado en el artículo primero transitorio de la ley antedicha.

Dentro del período a que se refiere el inciso anterior, los médicos cirujanos deberán aprobar el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, de conformidad a lo que establece la ley N° 20.261 y su reglamento. Transcurrido dicho plazo, de no haber obtenido la puntuación mínima para aprobarlo, deberán cesar en sus funciones y hacer dejación de sus cargos.

Asimismo, dentro del referido plazo no podrán acceder a las becas de perfeccionamiento ni a los programas de capacitación, perfeccionamiento y especialización, actividades todas establecidas en los artículos 30 y 43 de la ley N° 15.076; en los artículos 10, 11, 46 y 47 de la ley N° 19.664 y en los artículos 38, letra b), 42 y 43 de la ley N°19.378.

TÍTULO VI

Asignación por competencias profesionales para médicos cirujanos regidos por la ley N° 19.378

Artículo 8°.- Concédese a los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de salud, regidos por la ley N° 19.378, una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales, cuyo monto será equivalente al 100% de la suma del sueldo base más la asignación de atención primaria de salud, correspondiente al nivel y categoría que ocupa en su establecimiento, en una carrera referencial lineal diseñada a

partir del sueldo base mínimo nacional, en relación con una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales. La asignación de aquellos profesionales que desempeñen jornadas de once, veintidós y treinta y tres horas semanales, será equivalente al 25%, 50% y 75% de la correspondiente a una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales, respectivamente.

Tendrán derecho a esta asignación los médicos cirujanos que posean la especialidad de medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo establecido en el inciso siguiente, a objeto de incentivar el ejercicio profesional en determinadas zonas del país o en razón de otros criterios sanitarios y acorde a la disponibilidad presupuestaria vigente.

A más tardar el 31 de diciembre de cada año, el Ministro de Salud, mediante decreto expedido bajo la fórmula "por orden del Presidente de la República" que, además, deberá ser suscrito por el Ministro de Hacienda, determinará, sobre la base de los criterios señalados en el inciso anterior, las especialidades que tendrán derecho a la asignación, las entidades administradoras de salud municipal que contarán con los recursos necesarios para pagar la asignación a que se refiere este artículo y el monto de recursos asignados a cada una de ellas. Este decreto comenzará a regir el 1 de enero del año siguiente al de su dictación.

Esta asignación será pagada a los médicos cirujanos de las especialidades señaladas en el respectivo decreto y siempre que se encuentren inscritos en el registro a que se refiere el numeral 6 del artículo 121 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, a más tardar al 31 de diciembre del año anterior al pago.

Los recursos para el financiamiento de esta asignación serán transferidos mensualmente desde el Fondo Nacional de Salud a los Servicios de Salud y de éstos a las entidades administradoras de salud municipal.

La asignación a que se refiere este artículo será incompatible con cualquier otra de similares características que una entidad administradora de salud municipal otorgue a los médicos cirujanos que se desempeñen en ellas y que sea financiada con recursos provenientes del subtítulo 24-03-298 del presupuesto de los Servicios de Salud.

Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud dentro de los ciento veinte días siguientes a la fecha de publicación de la presente ley, que también deberá ser suscrito por el Ministro de Hacienda, determinará los procedimientos y criterios para seleccionar las especialidades, las entidades administradoras de salud municipal, las comunas y los médicos cirujanos que serán beneficiarios de la asignación de este artículo, y toda norma necesaria para el adecuado otorgamiento de este beneficio.

El mayor gasto que represente la aplicación de este artículo durante su primer año de vigencia se financiará con cargo al presupuesto del Fondo Nacional de Salud. No obstante, 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 pueda financiar con esos recursos.

Artículo transitorio.- Para el año 2015, el decreto establecido en el inciso tercero del artículo 8° deberá dictarse dentro de los treinta días siguientes a la publicación de la presente ley. Los médicos cirujanos que tengan derecho a la asignación, comenzarán a percibirla a contar del primer día del mes de publicación del citado decreto, siempre que al 31 de diciembre de 2014, las especialidades definidas en dicho decreto estén inscritas en el registro a que se refiere el inciso cuarto del artículo 8° y exista la disponibilidad presupuestaria correspondiente.”.

- - - - -

Acordado en sesión celebrada el día de hoy, con asistencia de los Honorables Senadores señor Ricardo Lagos Weber (Presidente), señoras Carolina Goic Borojevic y Jacqueline Van Rysselberghe Herrera, y señores Juan Antonio Coloma Correa, Francisco Chahuán Chahuán, José García Ruminot, Guido Girardi Lavín, Carlos Montes Cisternas y Andrés Zaldívar Larraín.

Valparaíso, a 26 de enero de 2015.

ROBERTO BUSTOS LATORRE
Secretario de las Comisiones unidas

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LAS COMISIONES DE HACIENDA Y DE SALUD, UNIDAS, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE PERFECCIONA NORMATIVA SOBRE PROFESIONALES Y TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO DE SALUD.

(BOLETÍN N° 9.865-11)

I. PRINCIPALES OBJETIVOS DEL PROYECTO PROPUESTO POR LAS COMISIONES UNIDAS:

- a) Ampliar de 3 a 4 años los plazos máximos de los programas de becas, perfeccionamiento o especialización para profesionales funcionarios de los Servicios de Salud y Atención Primaria.
- b) Extender el beneficio de liberación de guardia y de descanso complementario al personal del Hospital Padre Alberto Hurtado. Sólo pueden ejercer estos derechos los profesionales funcionarios afectos a la ley N° 15.076, en los casos y las condiciones ahí establecidas.
- c) Utilizar los cupos que quedaron disponibles del incentivo al retiro de la ley N° 20.612, en los casos que se establecen en este proyecto.
- d) Aumentar el porcentaje de la asignación de dirección superior del Director del Fondo Nacional de Salud.
- e) Permitir la contratación de médicos titulados en el extranjero, que hayan aprobado el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina (EUNACOM), en las Subsecretarías del Ministerio de Salud y en el Instituto de Salud Pública, en áreas médico administrativas o de contraloría médica. Actualmente, ellos se pueden desempeñar en los Servicios de Salud y en los demás establecimientos de salud que indica el artículo 1° de la ley N° 20.261.
- f) Autorizar, por un tiempo máximo de dos años, a los médicos cirujanos que no cuenten con el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina aprobado, para continuar desempeñándose en los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud o municipales de Atención Primaria de Salud, en las condiciones que señala esta iniciativa.
- g) Conceder a los médicos cirujanos que se desempeñan en establecimientos municipales de atención primaria de salud, regidos por la ley N° 19.378, y que posean la especialidad de medicina familiar, pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, psiquiatría u otras que se definan conforme a lo dispuesto en este proyecto, una asignación mensual de estímulo por competencias profesionales, con las características y en las condiciones que se señalan en las disposiciones pertinentes.

II ACUERDOS:

- Aprobado en general por mayoría (8x2).

- Aprobado en particular, de acuerdo a la siguiente votación:

Artículo 1°	Unanimidad (10x0)
Artículo 2°	Mayoría (8x2)
Artículo 3°	Mayoría (8x2)
Artículo 4°	Unanimidad (10x0)
Artículo 5°	Mayoría (8x2)
Artículo 6°	Unanimidad (10x0)
Artículo 7°	Mayoría (8x2)
Artículo 8°	Unanimidad (10x0)
Artículo transitorio	Unanimidad (10x0)

III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LAS COMISIONES UNIDAS: 8 artículos permanentes y uno transitorio.

IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no hay.

V. URGENCIA: discusión inmediata.

VI. ORIGEN e INICIATIVA: Mensaje de la Presidenta de la República.

VII. TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo trámite.

VIII. INICIO DE LA TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 21 de enero de 2015.

IX. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe. Pasa a la Sala.

X. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

1. Ley N° 15.076, Estatuto Médico Funcionario; tiene texto refundido en el decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2001.
2. Ley N° 20.612, que otorga bonificaciones por retiro voluntario.
3. Ley N° 20.261, que crea el Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina EUNACOM.
4. Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
5. Ley N° 19.664, Nuevo Estatuto Médico Funcionario.
6. Ley N° 19.230, que dicta normas relativas a profesionales funcionarios que indica, regidos por la ley N° 15.076.
7. Ley N° 19.264, que establece beneficios para los funcionarios de Servicios de Salud que indica.
8. Decreto con fuerza de ley N° 29, del Ministerio de Salud, de 2001, que crea el establecimiento de salud de carácter experimental denominado "Hospital Padre Alberto Hurtado".

9. Ley N° 20.209, que otorga bonificaciones por retiro voluntario, modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud y la ley N° 19.490 y delega facultades para fijar y modificar las plantas de personal que indica y otros beneficios para el personal de los Servicios de Salud.
10. Ley N° 20.282, que extiende la bonificación por retiro voluntario creada por la ley N° 20.209 y crea una bonificación adicional.
11. Ley N° 20.305, que mejora las condiciones de retiro de los trabajadores del sector público con bajas tasas de reemplazo de sus pensiones (compensación del daño previsional).
12. Decreto con fuerza de ley N° 8, del Ministerio de Hacienda, de 2003, que fija porcentajes de la asignación de dirección superior a los cargos de jefe superior de los servicios públicos dependientes o relacionados con el Ministerio de Salud.
13. Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado está contenido en el decreto con fuerza de ley N° 29, del Ministerio de Hacienda, de 2005.
14. Decreto Ley N° 249, de 1973, Escala Única de Sueldos.

- - - - -

Valparaíso, 26 de enero de 2015.

ROBERTO BUSTOS LATORRE
Secretario de las Comisiones unidas

ÍNDICE

Constancia	1	
Objetivos fundamentales y estructura del proyecto	2	
Antecedentes jurídicos	3	
Antecedentes de hecho	4	
Discusión y votación en general	6	
Discusión y votación en particular	13	
Informe financiero		22
Texto del proyecto aprobado	25	
Resumen ejecutivo	34	
Índice	37	