

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAIDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA LAS LEYES N° 19.378 Y 20.157 Y CONCEDE OTROS BENEFICIOS AL PERSONAL DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

BOLETÍN N° 5.393-11

HONORABLE CÁMARA:

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

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS.

1) La idea matriz o fundamental del proyecto es: introducir modificaciones en las leyes N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y 20.157, que concede beneficios al personal de la atención primaria de salud, con la finalidad de continuar con el mejoramiento de las condiciones de trabajo y de las remuneraciones del personal que labora en dicho tipo de establecimientos, a través del otorgamiento de bonificaciones e incentivos que contribuyan a satisfacer sus requerimientos, fortaleciendo asimismo, los premios al desempeño colectivo de los equipos de salud que allí trabajan.

Para lograr esos objetivos, esta iniciativa legal está estructurada en base a tres artículos permanentes y ocho transitorios, cuyo contenido y alcance se analiza en el acápite de este informe correspondiente a la discusión particular.

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

De conformidad a lo establecido en el N° 2 del artículo 287 del Reglamento de la Corporación, la Comisión dejó constancia que los numerales 2) y 3) del artículo 1°; el inciso cuarto del artículo tercero transitorio, y el artículo sexto transitorio, son de carácter orgánico constitucional en virtud de los artículos 38, 113, 118 y 119 de la Constitución Política de la República¹.

3) Normas que requieren trámite de Hacienda

¹ En concordancia con el fallo del Tribunal Constitucional, Rol N°204, de fecha 14 de marzo de 1995, que declaró de carácter orgánico constitucional los artículos 11 y 12 del proyecto que dio origen a la ley N° 19.378, y que el proyecto de ley en estudio propone modificar.

De acuerdo a lo prescrito en el N° 4 del artículo 287 del Reglamento de la Cámara de Diputados, el Presidente de la Comisión determinó que el artículo 3° permanente y todas las disposiciones transitorias del proyecto deben ser conocidos por la Comisión de Hacienda.

4) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los miembros presentes, Diputados señores Núñez (Presidente), Girardi, Lobos, Masferrer, Monsalve, Robles, Rossi y Sepúlveda.

5) Diputado Informante: señores Francisco Chahuán Chahuán y Manuel Monsalve Benavides.

Durante el análisis de esta iniciativa legal, la Comisión contó con la colaboración de la Ministra de Salud, señora María Soledad Barría Iroume, y del Jefe de la División de Atención Primaria de Salud, señor Hugo Sanchez. Asistieron, también, la encargada del Departamento de Gestión, Recursos Humanos y Relaciones Laborales de Atención Primaria de Salud, señora Andrea Quiero Gelmi; el Jefe del Departamento Jurídico del Ministerio, señor Sebastián Pavlovic Jeldres, y los asesores ministeriales señores Alan Mrugalski Meiser, Patricio Cornejo Vidaurrázaga, Eduardo Álvarez y Sabina Pineda. En representación de la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada (Confusam), intervino su presidente, señor Esteban Maturana, quien estuvo acompañado de dos representantes de dicha entidad, señores Angélica Sepúlveda y Juan Muñoz.

I.- ANTECEDENTES.

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

El mensaje recuerda que el 5 de enero del año en curso fue publicada la ley N° 20.157, iniciativa que materializó el acuerdo alcanzado entre el Gobierno, la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada y la Asociación Chilena de Municipalidades, que contiene importantes beneficios para el conjunto de los trabajadores de la atención primaria del país, que se traducen, entre otros, en el incremento real de las remuneraciones, por la vía de fortalecer los estímulos vinculados al desempeño; el perfeccionamiento a la asignación de desempeño difícil; la

creación de bonificaciones tanto para los conductores que transportan pacientes y equipos de salud como para los funcionarios que se acogen al retiro voluntario; el otorgamiento de un bono de término de negociación y la incorporación de importantes modificaciones al Estatuto de Atención Primaria.

Se señala que este esfuerzo gubernamental ha estado orientado, por una parte, a mejorar las condiciones de trabajo y las remuneraciones del personal de los establecimientos de la salud primaria y, por otra, a garantizar una mayor calidad de vida y salud para las personas que concurren diariamente a dichos establecimientos.

Asimismo, se hace presente que, a fin de potenciar aún más dicho esfuerzo, el pasado 17 de mayo el Gobierno, a través del Ministerio de Salud, suscribió un nuevo acuerdo con la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud Municipalizada, en virtud del cual se contemplan soluciones a problemas planteados por ese gremio, que guardan relación con la necesidad de compensar los diferenciales de costo de vida que experimentan los funcionarios que se desempeñan en las zonas extremas y de incorporar herramientas que permitan la salida apropiada del personal de mayor edad.

- **Impacto financiero del proyecto.**

De acuerdo con el informe financiero contenido en el mensaje, la aplicación de esta iniciativa legal implica un mayor gasto fiscal para el período 2007 a 2010. El costo total para el año 2007 es de \$1.354 millones; para el 2008 de \$ 8.881 millones; para el 2009 de \$ 11.296 millones, y para el 2010 de \$ 11.383 millones.

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

--- **Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal** que, de acuerdo con lo preceptuado en su *artículo 1°*, tiene por objeto regular la administración, el régimen de financiamiento y la coordinación de la atención primaria de salud, cuya gestión se encontrare traspasada a las municipalidades al 30 de junio de 1991, así como también de los establecimientos de atención primaria de salud que sean creados por las municipalidades; traspasados con posterioridad por los Servicios de Salud; o que se incorporen a la administración municipal por cualquier causa. De igual modo, regula la relación laboral, la carrera funcionaria, y los deberes y derechos del respectivo personal que ejecute acciones de atención primaria de salud.

En su *artículo 2°* define lo que debe entenderse por “establecimientos municipales de atención primaria de salud” y por “entidades administradoras de salud municipal”². El ámbito de aplicación de la ley está determinado en el *artículo 3°* y se extiende a los profesionales y trabajadores que se desempeñen en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y a aquéllos que, desempeñándose en las entidades administradoras de salud, ejecutan personalmente funciones y acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud. El *artículo 10* define “dotación de atención primaria de salud municipal” como el número total de horas semanales de trabajo del personal que cada entidad administradora requiere para su funcionamiento, en tanto que el *artículo 11* establece los elementos que se deben considerar para determinar la dotación adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año, que será fijada por la entidad administradora correspondiente antes del 30 de septiembre del año precedente. El procedimiento para fijar la dotación está contemplado en el *artículo 12*. El *artículo 18* consagra el derecho del personal con más de un año de servicio a un feriado con goce de todas sus remuneraciones, de quince, veinte o veinticinco días hábiles cada año calendario, según sea el número de años de servicios y regula aspectos relacionados con la forma de computar estos últimos, y de solicitar y conceder el feriado. Finalmente, el *artículo 56* dispone que los establecimientos municipales de atención primaria de salud deben cumplir las normas técnicas, los planes y los programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud, y establece que las entidades administradoras definirán la estructura organizacional de sus establecimientos de atención primaria de salud y de la unidad encargada de salud en la entidad administradora, sobre la base del plan de salud comunal y del modelo de atención definido por el Ministerio de Salud.

--- **Ley N° 20.157, que concede beneficios al personal de la atención primaria de salud y modifica las leyes 19.378 y 19.813:** artículos primero, segundo y sexto transitorios. El primero transitorio consagra un programa de incentivo al retiro voluntario para el personal que cumpla el requisito de edad; el segundo transitorio, faculta a las entidades administradoras de salud municipal para solicitar al Ministerio de Salud un anticipo del aporte mensual, a fin de financiar la aplicación del bono de incentivo al retiro, hasta un máximo nacional de 1.119 funcionarios, y el sexto transitorio, establece

² *Entre los establecimientos municipales de atención primaria de salud se encuentran los consultorios generales urbanos y rurales, las postas rurales y cualquier otra clase de establecimientos de salud administrados por las municipalidades o las instituciones privadas sin fines de lucro que los administren en virtud de convenios celebrados con ellas; las entidades administradoras de salud municipal, por su parte, están conformadas por las personas jurídicas que tengan a su cargo la administración y operación de establecimientos de atención primaria de salud municipal, sean éstas las municipalidades o instituciones privadas sin fines de lucro a las que la municipalidad haya entregado la administración de los establecimientos de salud.*

la obligación de llamar a concurso interno a funcionarios contratados a plazo fijo para que lo sean a plazo indefinido, el que debe estar resuelto a mas tardar el 30 de junio de 2007.

II.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

- **Exposición de la Ministra de Salud, señora María Soledad Barría Iroume.**

Destacó la importancia de esta iniciativa legal en cuanto permite continuar con el mejoramiento de la regulación aplicable al personal de los municipios, lo cual ha permitido que Chile esté a la vanguardia en materia de atención primaria de salud. Asimismo, se refirió, en términos generales, a las modificaciones que se proponen introducir en el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en virtud de esta iniciativa legal, en relación con las siguientes materias:

- La precisión de algunos aspectos administrativos vinculados con el traspaso de los funcionarios de la estructura de administración municipal a dicho Estatuto, que no fueron adecuadamente establecidos en dicho texto legal. Indicó que en la actualidad hay choferes y personal administrativo que, pese a desempeñar labores indispensables para la función asistencial, no se rigen por el mencionado Estatuto, lo cual representa una injusticia que requiere ser corregida.

- La incorporación de la estructura organizacional como criterio para que las entidades administradoras fijen la dotación de los establecimientos de atención primaria de salud, de modo que los municipios puedan nombrar las jefaturas y efectuar las variaciones que estimen convenientes, en el marco de una flexibilización operativa.

- El otorgamiento de un aumento del feriado aplicable al personal de las zonas extremas, a fin de asimilarlos al resto de los funcionarios públicos.

Asimismo, comentó que las modificaciones que se pretenden introducir en la ley N° 20.157 se refieren a los siguientes aspectos:

- Ampliación de los plazos y de los cupos para el otorgamiento de una bonificación al retiro voluntario que, de acuerdo con el mencionado texto legal ascendía a un máximo de diez meses de remuneraciones imponibles y era aplicable a quienes se retirasen voluntariamente hasta el año 2009. Para estos efectos, se propone extender dicho término hasta el 31 de diciembre de 2010 y aumentar el número de personas que pueden acogerse a este beneficio, de 1.119 a 2.238.

- Incorporación de un incentivo adicional al retiro voluntario, en favor de quienes se hayan acogido a la bonificación mencionada precedentemente dentro de los noventa días siguientes al cumplimiento efectivo de los requisitos (retiro pronto), y que consiste en un incremento de la referida bonificación, equivalente a diez meses y medio adicionales de remuneraciones imponibles.

- Otorgamiento de una bonificación, por una sola vez, al personal que se desempeñe en Servicios de Salud que hayan cumplido la meta del 85% de cobertura de vacunación para la tercera dosis de la vacuna pentavalente del Programa Nacional de Inmunizaciones.

- Asignación de beneficios económicos a los funcionarios que se desempeñan en las zonas extremas, que se incrementará en forma gradual hasta el año 2010.

Finalmente, dio a conocer que las disposiciones transitorias tienen por objeto efectuar adecuaciones entre lo dispuesto en la ley N° 20.157 y lo que se propone en este proyecto, particularmente en lo que se refiere al traspaso del personal municipal al Estatuto de Atención Primaria, a fin de evitar que se produzcan términos de contratos o deterioro de las condiciones de los funcionarios.

- **Exposición del Presidente de la Confederación de Funcionarios de la Salud Municipalizada (Confusam), señor Esteban Maturana.**

Destacó la importancia que tiene la atención primaria como pilar en que se debe sustentar el sistema de salud en el país y que debe ser capaz de dar respuesta a los desafíos sanitarios que habrán de enfrentarse en el futuro, particularmente en relación con el envejecimiento de la población y el peso de las enfermedades crónicas, que dan cuenta de la necesidad de fortalecerla.

Hizo presente que la presentación de este proyecto de ley obedece a un acuerdo suscrito por el Gobierno a principios de este año con la Agrupación Nacional de Empleados Fiscales, en materia de daño previsional, en virtud del cual se entregó un incentivo a los funcionarios del sector público que han sido afectados por este último. Preciso que la entidad que representa, como parte de la mesa negociadora, planteó al Ejecutivo la conveniencia de extender tales beneficios a otras organizaciones gremiales de servidores públicos, tras lo cual la Confusam logró celebrar un acuerdo en ese sentido.

Valoró el incentivo al retiro que se propone en esta iniciativa legal, por cuanto beneficia a funcionarios que han prestado servicios durante años en la atención primaria y que carecen en la actualidad de estímulos para acogerse a retiro, en

atención a que el sistema de capitalización individual reporta montos mermados de jubilación del orden de cien mil pesos para quienes perciben actualmente trescientos o cuatrocientos mil pesos, lo cual evidencia un daño que requiere ser compensado. Asimismo, hizo notar que el citado incentivo, que representa cifras muy significativas para algunas personas y les otorga la posibilidad de aumentar el monto de sus pensiones, permitirá rejuvenecer las plantas del sector.

Asimismo, resaltó el hecho de que se proponga ampliar al doble el cupo de funcionarios por los que se concederá un anticipo de aporte estatal para financiar la bonificación por retiro voluntario y que se haya homologado la situación de los funcionarios de atención primaria de las zonas extremas a la de otros servidores públicos que se desempeñan en estas últimas y que obtienen por ello bonificaciones especiales, máxime si se considera que aquéllos ejercen labores en el área de la salud, que representa una función crítica del Estado.

Por otra parte, manifestó que la incorporación del personal de salud que se desempeña para las entidades administradoras en labores directamente relacionadas con la provisión de atención primaria, a la correspondiente dotación de salud municipal, constituye una antigua aspiración del gremio que representa, toda vez que siempre se ha entendido que el Estatuto de Atención Primaria debía ser aplicado a todas las personas que se desempeñaran en el ámbito de la salud municipal, sin excepciones, el cual no sólo establece un régimen laboral sino también de administración y financiamiento del sistema. Preciso que por esta vía se permite resolver el problema que representa el aumento de los contratos a honorarios y de los que se rigen por el Código del Trabajo, así como también poner fin a la discrecionalidad que permite a los alcaldes de turno despedir gente para incorporar a personas de su misma ideología política. Planteó que la aplicación universal de Estatuto asegura el ingreso a través de concursos y la estabilidad en el empleo, de modo que el despido no esté sujeto al mero criterio del superior. Aclaró que en él no se consagra la inamovilidad funcionaria, ya que se establecen causales de despido claramente definidas, como la sanción impuesta en virtud de un sumario administrativo o la calificación en Lista 4. Señaló que hay miles de funcionarios que trabajan en entidades administradoras de salud municipal en situaciones muy diversas, ya que si bien la mayoría de los directores de salud se rigen por el Estatuto de Atención Primaria, hay otros a quienes les es aplicable el Código del Trabajo. Comentó que para efectos del traspaso se recurrirá al pago de planillas suplementarias y se reconocerá la capacitación previa.

En cuanto a la incorporación de la estructura organizacional de los establecimientos de atención primaria de salud como criterio que deben considerar las entidades administradoras para la fijación de la dotación adecuada para desarrollar las

actividades de salud de cada año, aclaró que el artículo 56 del Estatuto consagra la facultad de las entidades administradoras, entre las que están las municipalidades, para definir dicha estructura. Señaló que durante la discusión del proyecto que dio origen a ley N° 20.157 se planteó la importancia de aumentar el número de jefaturas, en atención al crecimiento que ha tenido el sector en los últimos años. Indicó que en la época en que entró en vigencia el Estatuto la dotación estaba conformada por 11.000 funcionarios, en circunstancias que actualmente está integrada por más de 30.000, lo cual conlleva el consiguiente incremento de la masa presupuestaria. Asimismo, puntualizó que ha habido grandes modificaciones en el ámbito cualitativo, toda vez que se ha implementado el modelo de salud familiar, que supone la creación de estructuras que no existían cuando se aprobó este Estatuto, como el caso de los Centros de Salud Familiar (Cesfam), que funcionan sectorialmente en las poblaciones, constituidas por varias juntas vecinales y cuentan con equipo médico y administrativo, que no perciben asignaciones. En efecto, precisó que el Estatuto sólo reconoce la existencia de jefaturas de programas, que igualmente han experimentado cambios, y a los directores de consultorios, quienes tienen derecho a percibir un porcentaje sobre el sueldo base más una asignación de atención primaria, todo lo cual exige la adecuación de la norma a la realidad y la incorporación de jefaturas de sector, que tengan derecho a percibir una asignación. Comentó que la atención primaria debe dar cobertura a la mitad de las atenciones de urgencias que se efectúan en el país en servicios que funcionan todo el año las veinticuatro horas del día, lo cual merece ser recompensado desde el punto de vista económico.

Señaló que la estructura municipal es muy variada, incluso dentro de una misma región del país, razón por la cual se justifica que sean las propias entidades administradoras las que fijen la estructura organizacional de sus establecimientos de atención primaria de salud, sin que puedan modificar las normas técnicas, los planes y programas, que son fijados por el Ministerio de Salud.

Valoró, finalmente, el bono asociado a las metas, que implica reconocer los logros alcanzados por los funcionarios de la atención primaria, gracias a lo cual los indicadores de salud existentes están equiparados a los de los países europeos.

* * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos tenidos en consideración en el mensaje, y luego de recibir las explicaciones de la Ministra de Salud y del Presidente de la Confederación de Funcionarios de la Salud Municipalizada (Confusam), que permitieron a sus miembros formarse una idea sobre las implicancias y

la incidencia real que tienen las modificaciones propuestas en el proyecto de ley, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los Diputados presentes**, señores Núñez (Presidente), Girardi, Lobos, Masferrer, Monsalve, Robles, Rossi y Sepúlveda.

* * * * *

b) Discusión particular.

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

Artículo 1º.-

Consta de cuatro numerales, mediante los cuales se propone modificar la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, de la siguiente forma:

Numeral 1).

Tiene por objeto sustituir el artículo 3º³ con el propósito de especificar qué se entiende por acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud, para los efectos de establecer el ámbito de aplicación de las disposiciones de dicha ley, a fin de que en este concepto se consideren tanto las de carácter asistencial como aquellas que no siéndolo permitan, faciliten o contribuyan a la realización de las primeras.

Se **aprobó por mayoría de votos** (cinco a favor y tres abstenciones).

Numeral 2).

Modifica el artículo 11, con objeto de incorporar, dentro de los aspectos que deben considerar las entidades administradoras para fijar la dotación adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año, la estructura organizacional de los establecimientos de atención primaria de salud que corresponde a ellas mismas definir, según lo dispuesto en el artículo 56 de esa misma ley⁴.

³ El artículo 3º vigente, que determina el ámbito de aplicación de la ley, considera a los profesionales y trabajadores que se desempeñan en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y aquellos que, desempeñándose en las entidades administradoras de salud, ejecutan personalmente funciones y acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud.

⁴ El artículo 56 de la ley N° 19.378 dispone: “Los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. No obstante, siempre sin necesidad de autorización alguna, podrán extender, a costo municipal o mediante cobro al usuario, la atención de salud a otras prestaciones.

Se **aprobó, por asentimiento unánime de los Diputados presentes** (nueve votos).

Numeral 3).

Modifica el artículo 12, con el fin de adecuar esta disposición a la norma aprobada en el numeral 2), de tal manera de facultar a los Servicios de Salud para observar la fijación de la dotación si no se ajusta a lo dispuesto en los literales c) y d), que se agrega mediante esta ley, esto es, si no se ajusta –además- a la estructura organizacional definida por la entidad administradora.

Se **aprobó por unanimidad** (ocho votos a favor).

Numeral 4).

Se propone incorporar dos nuevos incisos en el artículo 18, con la finalidad de aumentar los días de feriado en cinco días hábiles respecto del personal que se desempeñe y resida en las Regiones de Tarapacá (I), Antofagasta (II) y de Magallanes y Antártica Chilena (XII), así como en las Provincias de Palena y Chiloé, sólo en la medida que el uso del referido derecho se efectúe en una región distinta de aquella en la que se desempeña y reside o fuera del territorio nacional. Asimismo, se aumentan los días de feriado para el personal que se desempeñe en la comuna de Juan Fernández, en el número necesario para el viaje de ida y regreso entre el continente y la isla.

Se **aprobó por unanimidad** (ocho votos a favor).

Artículo 2º.-

Consta de tres numerales que introducen modificaciones en la ley N° 20.157, que concede beneficios al personal de la atención primaria de salud, de la siguiente manera:

Numeral 1).

Tiene por objeto modificar el artículo primero transitorio de la ley vigente, el cual establece un programa de incentivos al egreso para motivar el retiro voluntario del personal que haya cumplido con el requisito de edad y decida acogerse a tal beneficio, desde los sesenta días siguientes a la fecha de publicación de la ley y hasta

Las entidades administradoras definirán la estructura organizacional de sus establecimientos de atención primaria de salud y de la unidad encargada de salud en la entidad administradora, sobre la base del plan de salud comunal y del modelo de atención definido por el Ministerio de Salud.

En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49.”

dos años posteriores a dicha data (por tanto, hasta el 5 de enero de 2009), caso en el cual tendrá derecho a una bonificación equivalente a un mes de remuneración imponible por cada año de servicio y fracción superior a seis meses prestados en establecimientos de salud públicos, municipales o corporaciones de salud municipal, con un máximo de diez meses, bonificación que se incrementa en un mes para las funcionarias.

La modificación que introduce este numeral extiende el otorgamiento de la bonificación por retiro voluntario a quienes reúnen los requisitos establecidos en dicha norma y dejen de pertenecer voluntariamente a una dotación de salud municipal hasta el 31 de diciembre de 2010.

Se aprobó por mayoría de votos (siete a favor y una abstención⁵).

Numeral 2).

Propone modificar el artículo segundo transitorio vigente, mediante el cual se faculta a las entidades administradoras de salud municipal para solicitar al Ministerio de Salud, por intermedio del Servicio de Salud respectivo, un anticipo del aporte estatal mensual que les corresponde recibir de dicha Secretaría de Estado, a fin de financiar la aplicación del bono de incentivo al retiro. Asimismo, establece un límite para el Ministerio en el otorgamiento de dichos anticipos hasta un máximo nacional de 1.119 funcionarios.

La modificación que introduce este numeral tiene por objeto aumentar el número máximo nacional de funcionarios por los que el Ministerio de Salud debe conceder anticipos de aportes para el financiamiento de la aplicación del beneficio consistente en la bonificación por retiro voluntario a 2.238 funcionarios.

Se aprobó por unanimidad (ocho votos a favor).

Numeral 3).

Propone modificar el artículo sexto transitorio vigente, que dispone que las entidades administradoras de salud municipal que, a la fecha de publicación de la ley (N° 20.157), esto es, al 5 de enero de 2007, tengan en su dotación un porcentaje superior al 20% de funcionarios en calidad de contratados a plazo fijo, deben llamar a concurso interno para incorporar a dichos funcionarios en calidad de contratados indefinidos, el que debía estar resuelto a más tardar el 30 de junio de 2007.

⁵ El Diputado Robles solicitó se dejase constancia expresa de que su abstención se fundamenta en el hecho de no tener certeza respecto de si a los demás funcionarios del sector salud se les otorgará el mismo aumento de plazo para acogerse al beneficio del incentivo al retiro (atendido que las negociaciones se han efectuado separadamente con los diversos gremios).

Este numeral modifica dicho artículo sexto transitorio con el propósito de ampliar el plazo dentro del cual debe estar resuelto el concurso interno referido, y establece que ello debe ocurrir a mas tardar a los sesenta días desde la fecha de publicación de esta ley.

Se aprobó por unanimidad (ocho votos a favor).

Artículo 3°.-

Mediante esta norma, se concede una bonificación especial no imponible a los trabajadores regidos por la ley N° 19.378, que se desempeñen en las Regiones de Tarapacá, de Antofagasta y de Magallanes y Antártica Chilena, así como en las Provincias de Palena y Chiloé, y en la comuna de Juan Fernández. Asimismo, se especifican los valores trimestrales que dicha bonificación tendrá para cada zona y período; la forma en que se pagarán y la manera de determinar los impuestos a que se encuentran afectas. Dispone, también, que los valores trimestrales no estarán afectos al reajuste general de remuneraciones para los años señalados en la norma, a menos que expresamente así se establezca.

Durante el debate se planteó que la bonificación a zonas extremas debería aplicarse a los funcionarios que se desempeñan en todas aquellas islas donde hay población y establecimientos de salud, motivo por el cual, por asentimiento unánime de los Diputados presentes, se solicitó al Ejecutivo que incorporase en esta norma, a través de la presentación de una indicación en la Sala, tanto a las Islas Mocha y Santa María, que presentan serios problemas de conectividad y tienen un escaso número de funcionarios municipales, como a la comuna de Cochamó. Frente a ello, la Ministra señaló que estudiaría el tema, pero que no podía asegurar que ello ocurriera según lo solicitado.

Se aprobó por unanimidad (nueve votos a favor).

Artículo primero transitorio.-

Esta disposición consagra el derecho del personal que se acoja o se haya acogido a la bonificación especial de retiro a que se refiere el artículo primero transitorio de la ley N° 20.157, para obtener, por una sola vez, un incremento de esa bonificación, en la medida que deje de pertenecer voluntariamente a una dotación de salud municipal respecto del total de horas que sirve, dentro de los noventa días siguientes al cumplimiento efectivo de los requisitos requeridos. Se entiende que renuncia irrevocablemente a este incremento adicional, quien no renuncia voluntariamente al total de horas que sirva en el período antes indicado. Asimismo, establece un límite a dicho incremento aplicable al personal que desempeñe funciones en más de un establecimiento y efectúa una remisión al artículo primero transitorio de la ley N° 20.157 y

a su reglamento, en lo tocante a la regulación de las exigencias, restricciones y modalidades previstas para el otorgamiento y pago de este beneficio.

Se **aprobó por mayoría de votos** (siete a favor y dos abstenciones⁶).

Artículo segundo transitorio.-

Se otorga un bono, por una sola vez, al personal de atención primaria de salud municipal regido por la ley N° 19.378, que se encontraba prestando servicios al 17 de mayo de 2007 y que continúe en servicio a la fecha del pago de la cuota respectiva, en aquellas entidades administradoras de salud municipal que, en el año 2006, hayan dado cumplimiento a la meta de a lo menos el 85% de cobertura de vacunación para la tercera dosis de la vacuna pentavalente del Programa Nacional de Inmunizaciones, de la población dentro del territorio de competencia del Servicio de Salud con en cual tengan celebrado convenio. Asimismo, establece el monto del bono para jornadas de cuarenta y cuatro horas semanales (o su proporcional para jornadas de menor duración), la forma de calcularlo y de pagarlo. El monto de dicho bono será de \$ 130.000, que se pagará en dos cuotas: la primera de \$ 50.000 dentro de los treinta días siguientes a la publicación de esta ley, y la segunda de \$ 80.000 en marzo de 2008.

Se **aprobó por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo tercero trasitorio.-

Dispone el traspaso, por una sola vez, del personal contratado que, al 1 de septiembre de 2007, desempeñe funciones que les haga aplicable la ley N° 19.378, a la dotación de la correspondiente entidad administradora de salud comunal. Asimismo, establece la forma y plazo en que se efectuará dicho traspaso y entrega a un reglamento la fijación de los criterios necesarios para efectos de acreditar la capacitación que requiera el personal traspasado. Dicho traspaso se efectuará dentro de los noventa días siguientes a la publicación de esta ley, con los requisitos que ella establece.

De igual modo, prescribe que las municipalidades deberán remitir a los Servicios de Salud correspondientes, dentro del plazo que indica –cuarenta y cinco días desde la publicación de la ley- las nóminas del personal que se traspasa, así como las remuneraciones brutas percibidas por éste al 1 de septiembre de 2007.

⁶ El Diputado Robles solicitó, también respecto de esta disposición, se dejase constancia expresa de que su abstención se fundamenta en el hecho de no tener certeza respecto de si a los demás funcionarios del sector salud se les otorgará el mismo aumento de plazo para acogerse al beneficio del incentivo al retiro (atendido que las negociaciones se han efectuado separadamente con los diversos gremios).

En cuanto a los criterios para efectuar el traspaso del personal a la dotación de la correspondiente entidad administradora de salud comunal, se planteó que deberían efectuarse distinciones según el tiempo dentro del cual el referido personal ha desempeñado sus funciones, ya que se estimó que si un funcionario sólo ha trabajado en la salud municipal por un período de seis meses, sería preferible que participase en un concurso público para asegurar que cuenta con los requisitos necesarios para ejercer el cargo, a diferencia de quienes llevan años desempeñando funciones y que deberían ser traspasados automáticamente. Asimismo, se señaló que el plazo para efectuar el traspaso podría ser insuficiente. Frente a ello, la señora Ministra aclaró que el traspaso se efectúa en la misma modalidad en que esté contratado el personal a la fecha en que éste se produzca, de modo que, salvo los funcionarios de planta, nadie será traspasado a esta última automáticamente.

Se aprobó por mayoría de votos (ocho a favor y una abstención).

Artículo cuarto transitorio.-

Establece que el cambio en el régimen jurídico que experimenten los trabajadores que son traspasados no podrá significar en ningún caso disminución de las remuneraciones que percibían al 1 de septiembre de 2007, con los reajustes correspondientes y que cualquier diferencia de remuneraciones deberá ser pagada por planilla suplementaria, la cual mantendrá la misma impositibilidad de las remuneraciones que compensa.

Se aprobó por unanimidad (nueve votos a favor).

Artículo quinto transitorio.-

Dispone que el cambio del régimen jurídico que signifique la aplicación de la ley N° 19.378 respecto de los funcionarios que, a la fecha de entrada en vigencia de la ley, pasen a formar parte de una dotación de personal, no importará término de la relación laboral para ningún efecto, incluidas las indemnizaciones por años de servicios que pudieren corresponder a tal fecha. Asimismo, regula aquellas situaciones en las cuales los trabajadores mencionados no hubieren pactado indemnización a todo evento en conformidad al artículo 164 del Código del Trabajo⁷ y

⁷ El artículo 164 del Código del Trabajo dispone que: "No obstante lo señalado en el artículo anterior, las partes podrán, a contar del inicio del séptimo año de la relación laboral, sustituir la indemnización que allí se establece por una indemnización a todo evento, esto es, pagadera con motivo de la terminación del contrato de trabajo, cualquiera que sea la causa que la origine, exclusivamente en lo que se refiera al lapso posterior a los primeros seis años de servicios y hasta el término del undécimo año de la relación laboral.

El pacto de la indemnización sustitutiva deberá constar por escrito y el aporte no podrá ser inferior al equivalente a un 4,11% de las remuneraciones mensuales de naturaleza imponible que devengue el trabajador a partir de la fecha del acuerdo. Este porcentaje se aplicará hasta una remuneración máxima de noventa unidades de fomento."

cesen en funciones por la causal establecida en la letra i) del artículo 48 de la ley N° 19.378, y aquellos casos en que se hubiere pactado dicha indemnización. Igualmente, prescribe que la indemnización a que se refiere este artículo es incompatible con la bonificación especial de retiro a que se refiere el artículo primero transitorio de la ley N° 20.157, no obstante lo cual el personal que corresponda podrá acceder al incremento de dicha bonificación establecido en el mencionado artículo primero transitorio.

Se **aprobó por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo sexto transitorio.-

Establece que las municipalidades, directamente o a través de las Corporaciones respectivas, deben destinar al financiamiento de las remuneraciones del personal que se incorpore al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, los montos que, al 1 de septiembre de 2007, gasten por tal concepto, las que se incrementarán en los porcentajes de reajuste que se concedan a futuro al referido personal.

Durante el debate hubo opiniones contrarias a entregar a los municipios la responsabilidad de financiar el monto de las remuneraciones correspondientes al personal que se incorpore al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

En relación con este tema, la Ministra aclaró que corresponde al Estado financiar la carrera básica y a los municipios asumir el gasto que implica financiar las carreras diferenciadas que pueden establecer. Por su parte, el Presidente de la Confusam acotó que la mayoría de los trabajadores de las entidades administradoras perciben una mayor remuneración, con cargo precisamente al presupuesto municipal.

Se **aprobó por mayoría de votos** (cinco a favor y cuatro en contra).

Artículo séptimo transitorio.-

Dispone que en el evento que la aplicación del artículo tercero transitorio ocasione para la entidad administradora un mayor gasto en remuneraciones, éste será financiado con un aporte de cargo fiscal. Asimismo, establece que los aportes que corresponda efectuar a las municipalidades con cargo a esta norma se transferirán mensualmente por los Servicios de Salud respectivos, conjuntamente con los aportes regulares para el financiamiento de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, y se reajustarán en la misma oportunidad y porcentaje que éstos.

Se **aprobó por unanimidad** (nueve votos a favor).

Artículo octavo transitorio.-

Preceptúa que el mayor gasto que represente la aplicación de esta ley durante este año, se financiará con cargo a reasignaciones de la partida presupuestaria Ministerio de Salud, no obstante lo cual el Ministerio de Hacienda, con cargo a la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no pudiere financiar con dichos recursos.

Se **aprobó por unanimidad** (nueve votos a favor).

III.- ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADOS.

Artículos rechazados.

No hay.

Indicaciones rechazadas.

No hay.

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

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

“Artículo 1°.- Introdúcense las siguientes modificaciones a la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal:

1) Sustitúyese el artículo 3° por el siguiente:

“Artículo 3°.- Las disposiciones de esta ley se aplicarán a todo el personal que se desempeñe en los establecimientos municipales de atención primaria de salud señalados en la letra a) del artículo anterior.

Asimismo, se aplicarán a todos los trabajadores que, perteneciendo a una entidad administradora de las que se refiere la letra b) del artículo anterior, ejecuten en forma personal y exclusiva acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud. A estos efectos, se entienden como acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud tanto las de carácter asistencial, sea que éstas se ejecuten en la propia entidad administradora o a través de rondas asistenciales, como aquellas que no siendo asistenciales permitan, faciliten o contribuyan a la realización de las primeras.”.

2) Intercálase en el artículo 11 una nueva letra d), pasando las actuales letras d) y e) a ser e) y f), respectivamente:

“d) la estructura organizacional definida de conformidad al artículo 56.”

3) Sustitúyese en el artículo 12 la frase “no se ajusta a las normas señaladas en la letra c) del artículo anterior” por la siguiente:

“no se ajusta a las normas señaladas en las letras c) y d) del artículo anterior”.

4) Intercálanse en el artículo 18 los siguientes incisos tercero y cuarto, nuevos, pasando los actuales incisos tercero, cuarto, quinto y sexto a ser quinto, sexto, séptimo y octavo, respectivamente.

“Los días de feriado a que se refiere el inciso precedente, se aumentarán en cinco días hábiles respecto al personal que se desempeñe y resida en las regiones primera, segunda, duodécima, así como en las Provincias de Palena y Chiloé, sólo en la medida que el uso del referido derecho se efectuó en una región distinta de aquella en la que se desempeña y reside o fuera del territorio nacional, circunstancias que se acreditarán de conformidad a lo que establezca el reglamento.

Tratándose del personal que se desempeñe en la comuna de Juan Fernández, los días de feriado se aumentarán en los que sean necesarios para el viaje de ida y regreso entre el continente y la isla, de conformidad a los criterios y procedimiento que al efecto fije el reglamento.”.

Artículo 2°.- Introdúcense las siguientes modificaciones a la ley N° 20.157:

1) Sustitúyese en el inciso primero del artículo primero transitorio la frase “hasta dos años posteriores a esta última data,” por la siguiente: “hasta el 31 de diciembre de 2.010,”.

2) Sustitúyese en el inciso primero del artículo segundo transitorio el guarismo “1.119” por “2.238”.

3) Sustitúyese en el inciso primero del artículo sexto transitorio la expresión “el 30 de junio de 2007” por la frase “a los sesenta días desde la fecha de publicación de esta ley.”

Artículo 3°.- Concédese, a contar del 1 del mes de inicio del trimestre posterior a la fecha de publicación de esta ley, una bonificación especial no imponible a los trabajadores regidos por la ley N° 19.378, que se desempeñen en la Primera, Segunda, Décimo Segunda Regiones, así como en las Provincias de Palena, Chiloé y en la comuna de Juan Fernández.

Esta bonificación tendrá, los valores trimestrales que para cada zona y período se indican, de conformidad al siguiente cronograma:

Cobertura	Montos Trimestrales en cada año			
	A contar del trimestre 2007	A contar del 1 de enero de 2008	A contar del 1 de enero de 2009	A contar del 1 de enero de 2010
Trabajadores que se desempeñen en la I y II Región	\$80.982	\$107.526	\$128.763	\$150.000
Trabajadores que se desempeñen en la XII Región y en la provincia de Palena y en la comuna de Juan Fernández	\$157.059	\$190.113	\$213.552	\$243.000
Trabajadores que se desempeñen en provincia de Chiloé.	\$31.500	\$54.000	\$72.000	\$90.000

La bonificación se pagará en cuatro cuotas iguales, las que vencerán el día 1 de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada año. Los montos a percibir serán proporcionales al tiempo trabajado en el trimestre respectivo.

Para determinar los impuestos a que se encuentre afecta la bonificación, se distribuirá su monto en proporción a los meses que comprenda el período que corresponda y los cuocientes se sumarán a las respectivas remuneraciones mensuales.

Los montos señalados en el inciso segundo de este artículo no estarán afectos al reajuste general de remuneraciones para los años ahí señalados, a menos que expresamente así se establezca.

Disposiciones transitorias

Artículo Primero.- El personal que se acoja o se haya acogido a la bonificación especial de retiro a que se refiere el artículo primero transitorio de la ley N° 20.157, tendrá derecho, por una sola vez, a un incremento de la referida bonificación equivalente a diez meses y medio adicionales a los que conforme a esa norma le corresponda, en la medida que dejen de pertenecer voluntariamente a una dotación de salud municipal respecto del total de horas que sirven dentro de los noventa días siguientes al cumplimiento efectivo de los requisitos. Respecto a quienes a la fecha de la publicación de esta ley se hubieren acogido a la bonificación especial de retiro a que se refiere el artículo primero transitorio de la ley N° 20.157 o tuvieran cumplidas las edades a que se refiere el inciso primero de dicho artículo, el plazo de noventa días se computará desde la data de la referida publicación. Con todo, el personal que no renuncie voluntariamente al total de horas que sirva en el período antes indicado se entenderá que renuncia irrevocablemente al incremento que trata este artículo.

El personal que desempeñe funciones en más de un establecimiento sólo podrá incrementar su bonificación especial de retiro, de conformidad al inciso primero de este artículo, una sola vez, y hasta por un máximo de cuarenta y cuatro horas.

Las exigencias, restricciones y modalidades previstas para el otorgamiento y pago de este beneficio quedarán sujetas a las mismas reglas establecidas en el artículo primero transitorio de la ley N° 20.157 así como en el reglamento de la referida ley, contenido en el decreto supremo N° 47, de 2007, del Ministerio de Salud, para la bonificación por retiro voluntario.

Artículo Segundo.- Concédese un bono, por una sola vez, al personal de atención primaria de salud municipal, regido por la ley N° 19.378, que se encontraba prestando servicios al 17 de mayo de 2007 y que continúe en servicio a la fecha del pago de la cuota respectiva, conforme a lo expresado en el inciso final de este artículo, en aquellas entidades administradoras de salud municipal que, en el año 2006, hayan dado cumplimiento a la meta de a lo menos el 85% de cobertura de vacunación para la tercera dosis de la vacuna pentavalente del Programa Nacional de Inmunizaciones, de la población dentro del territorio de competencia del Servicio de Salud con el cual tengan celebrado convenio.

El monto del bono será de \$ 130.000 (ciento treinta mil pesos) para jornadas de cuarenta y cuatro horas semanales, calculándose en forma proporcional a la jornada de trabajo por la cual esté contratado cada funcionario si esta última fuere inferior.

En todo caso, el máximo de horas semanales para calcular el valor del bono será de cuarenta y cuatro, y los funcionarios que estén contratados por una jornada mayor o desempeñen funciones en más de un establecimiento con jornadas cuya suma sea superior a dicho máximo, sólo tendrán derecho a la bonificación correspondiente a cuarenta y cuatro horas semanales.

El bono se pagará en dos cuotas, la primera de \$ 50.000 dentro de los treinta días desde la fecha de publicación de esta ley, y la segunda de \$ 80.000 en el mes de marzo de 2008.

Artículo Tercero.- Traspásense por una sola vez, a la dotación de la correspondiente entidad administradora de salud comunal el personal contratado que, al 1 de septiembre de 2007, desempeñe funciones que, de conformidad a lo dispuesto en el numeral 1) del artículo 1º de esta ley, les haga aplicable la ley N° 19.378. Su contrato será a plazo fijo o indefinido según la naturaleza del contrato que tenían a la fecha del traspaso.

Dicho traspaso se efectuará, dentro de los noventa días siguientes a la publicación de esta ley, en el nivel y categoría que les corresponda de acuerdo con los requisitos establecidos en el artículo 13 de la ley N° 19.378, su experiencia y la capacitación que para este efecto puedan acreditar.

Un reglamento del Ministerio de Salud que será, también, suscrito por el Ministerio de Hacienda establecerá los criterios necesarios para efectos de acreditar la capacitación que requiera el personal traspasado de conformidad con lo dispuesto en este inciso.

Para efectos de este artículo, las municipalidades del país, deberán remitir, dentro de los cuarenta y cinco días siguientes a la publicación de esta ley, a los Servicios de Salud correspondientes, las nóminas del personal que se traspasa, así como las remuneraciones brutas percibidas por éste al 1 de septiembre de 2007.

Artículo Cuarto.- El cambio en el régimen jurídico que experimenten los trabajadores a que se refiere el artículo anterior, no podrá significar en ningún caso disminución de las remuneraciones que percibían al 1 de septiembre de 2007, con los reajustes correspondientes. Cualquier diferencia de remuneraciones deberá ser pagada por planilla suplementaria, la que se absorberá por los futuros aumentos de remuneraciones que correspondan a los funcionarios, excepto los derivados de reajustes generales que se otorguen a los funcionarios del sector público. Dicha planilla mantendrá la misma impositibilidad que aquella de las remuneraciones que compensa.

Artículo Quinto.- El cambio del régimen jurídico que signifique la aplicación de la ley N° 19.378 respecto de los funcionarios que, a la fecha de entrada en vigencia de esta ley, pasen a formar parte de una dotación de personal no importará término de la relación laboral para ningún efecto, incluidas las indemnizaciones por años de servicio que pudieren corresponder a tal fecha.

Los trabajadores a que se refiere el inciso anterior, que no hubieren pactado indemnización a todo evento en conformidad al artículo 164 del Código del Trabajo y que cesen en funciones por la causal establecida en el artículo 48, letra i) de la ley N° 19.378, tendrán derecho a la indemnización respectiva, computando también el tiempo servido hasta la fecha del cambio de régimen jurídico que dispone esta ley. En ningún caso la indemnización podrá exceder de 11 meses. Si tales trabajadores hubieren pactado indemnización a todo evento de acuerdo con el artículo 164 del Código del Trabajo, tendrán derecho a conservar el sistema de indemnización pactada, la que se regirá por las normas del citado artículo 164.

La indemnización a que se refiere este artículo es incompatible con la bonificación especial de retiro a que se refiere el artículo primero transitorio de la ley N° 20.157. No obstante el personal que corresponda podrá acceder al incremento de dicha bonificación establecido en el artículo primero transitorio de esta ley en las mismas condiciones y plazos estipulados en esta norma.

Artículo Sexto.- Las municipalidades, directamente o a través de las Corporaciones respectivas, deberán destinar al financiamiento de las remuneraciones del personal que se incorpore al Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, ley N° 19.378, conforme a las disposiciones anteriores, los montos que, al 1 de septiembre de 2007, gasten por tal concepto, las que se incrementarán en los porcentajes de reajuste que se concedan a futuro al referido personal.

Artículo Séptimo.- En el evento que la aplicación del artículo tercero transitorio de esta ley ocasione para la entidad administradora un mayor gasto en remuneraciones, éste será financiado con un aporte de cargo fiscal. Con todo, este aporte financiará sólo la diferencia entre la remuneración percibida por el personal al 1 de septiembre de 2007, con los reajustes correspondientes y el valor del sueldo base más la asignación de atención primaria municipal de la categoría y nivel que ha obtenido el funcionario en una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional en relación con una jornada de cuarenta y cuatro horas.

Los aportes que corresponda efectuar a las municipalidades con cargo a este artículo se transferirán mensualmente por los Servicios de Salud respectivos,

conjuntamente con los aportes regulares para el financiamiento de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, y se reajustarán en la misma oportunidad y porcentaje que éstos.

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

Tratado y acordado, según consta en acta correspondiente a la sesión del día 16 de octubre de 2007, con asistencia de los Diputados señores Marco Antonio Núñez Lozano (Presidente), Francisco Chahuán Chahuán, Guido Girardi Brieri, Juan Lobos Krause, Juan Masferrer Pellizzari, Manuel Monsalve Benavides, Alberto Robles Pantoja, Fulvio Rossi Ciocca y Roberto Sepúlveda Hermosilla.

Sala de la Comisión, a 16 octubre de 2007.

ANA MARÍA SKOKNIC DEFILIPPIS
Abogado Secretaria de la Comisión