

**MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE  
DE LA REPUBLICA CON EL QUE  
INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE  
OTORGA BENEFICIOS A LA SALUD  
PRIMARIA.**

---

SANTIAGO, 08 de mayo de 2002

**M E N S A J E N° 115-346/**

0Honorable Cámara de Diputados:

1

**A S.E. EL  
PRESIDENTE  
DE LA H.  
CAMARA DE  
DIPUTADOS.**

2En uso de mis facultades constitucionales, vengo en proponer un proyecto de ley que tiene por objeto otorgar diversos beneficios a la atención primaria de salud.

**A. ANTECEDENTES.**

3En el marco de la modernización de la Atención Primaria, que constituye uno de los pilares de la Reforma a la Salud impulsada por el Gobierno, el Ministerio de Salud, la Confederación de Funcionarios de la Salud Municipal y la Asociación Chilena de Municipalidades, en marzo del presente año, convinieron desarrollar un programa de mejoramiento de las condiciones de trabajo y económicas de los 24.000 funcionarios de la atención primaria municipal para el período 2002-2006, que permitirá seguir mejorando la atención a los 8 millones de chilenos que concurren cotidianamente a los establecimientos de la salud primaria municipal.

4La presente iniciativa tiene por objeto materializar el referido acuerdo, que significa un importante reforzamiento al funcionamiento del modelo descentralizado de la atención

primaria y ratifica la permanente vocación de diálogo y acuerdo que tiene mi Gobierno para impulsar reformas que mejoren la calidad de vida de los chilenos. Este esfuerzo gubernamental hacia el personal de los establecimientos de la salud primaria, apunta a seguir mejorando sus condiciones de trabajo y sus remuneraciones, introduciendo premios al desempeño colectivo de los equipos de salud de los establecimientos de atención primaria, lo que ayudará al fortalecimiento de un modelo sanitario de atención con énfasis en el aspecto de promoción y prevención de la salud de las personas, aspecto básico de la Reforma a la Salud.

## **B. CONTENIDO.**

5El proyecto dispone la concesión de los siguientes beneficios para el personal regulado por la ley N° 19.378:

### **Asignación de estímulo.**

6En primer lugar, el proyecto propone crear una asignación de estímulo al desempeño funcionario destinada al personal de la salud municipal, asociada al cumplimiento de las metas anuales a ejecutar por los establecimientos de cada Municipio, fijadas sobre la base de los objetivos sanitarios definidos por el Ministerio de Salud y de una mejor atención a la población usuaria.

7Las metas específicas a cumplir por los establecimientos de cada entidad administradora de salud municipal estarán contenidas en un convenio de desempeño suscrito entre los Servicios de Salud y los Municipios en el último trimestre de cada año.

8Para efectos de determinar las metas específicas y los indicadores de actividad, se constituirá en cada Servicio de Salud, un Comité Técnico integrado por representantes de los Servicios de Salud, de los Municipios y de los trabajadores a través de las asociaciones de funcionarios.

9La asignación estará conformada por un componente fijo y otro variable. La parte variable será alcanzada por los funcionarios según el grado de realización de las metas definidas para el período anual de que se trate, siempre que el grado de cumplimiento de las mismas sea igual o superior al 75% .

10Esta asignación alcanzará su total expresión en un período de cuatro años, que empieza el año 2003 y culmina el 2006. El primer año se otorgará un 25% de la asignación, con cargo exclusivamente a la parte fija y se seguirá incrementando anualmente en un 25% hasta alcanzar su monto máximo el año 2006.

11En régimen esta asignación podrá llegar hasta el 10,6% de la suma del sueldo base mínimo nacional de cada nivel y

categoría, más la asignación de atención primaria, considerando una carrera funcionaria de referencia establecida en forma lineal a partir de los correspondientes sueldos base mínimos nacionales originados en la ley 19.378, en relación con una jornada de 44 horas semanales.

#### **Incorporación a sueldo base de asignación.**

12En segundo lugar, el proyecto dispone la incorporación al sueldo base mínimo nacional, de la bonificación a que se refiere el artículo 22 de la ley 19.429 para el personal de las categorías d), e) y f) del artículo 5° de la ley 19.378.

13Este beneficio que genera mayor equidad en la estructura de remuneraciones del sector. Empezará a regir a partir del 1° de enero de 2003.

#### **Incentivo para retiro.**

14En tercer lugar, se establece un programa destinado a incentivar el retiro voluntario de los trabajadores mujeres que tengan 60 años de edad o más y 65 años o más tratándose de los hombres.

15Los trabajadores afectos a la ley N° 19.378, que estén en esas condiciones, accederán a un incentivo equivalente a un mes del promedio actualizado de las 12 últimas rentas, por cada año de servicios con un tope de nueve meses.

16Para estos efectos se considerarán los años de servicios efectivos prestados en establecimientos de salud públicos, municipales o corporaciones de salud municipal.

17El monto de este beneficio se incrementará en 1 mes para aquellos funcionarios cuyas rentas promedios sean inferiores a \$400.000 mensuales y en otro mes adicional para aquellos que tengan, a la fecha de la publicación de la ley, más de 63 años de edad si son mujeres y más de 68 años tratándose de hombres.

18Las funcionarias tendrán derecho a 1 mes adicional de indemnización.

19En ningún caso este benéfico podrá ser superior a once meses de renta.

20Este programa se implementará durante el período comprendido entre los 60 días posteriores a la publicación de la ley hasta diciembre del 2004. Aquella parte de los recursos que fueren necesarios para el financiamiento de este Programa podrá integrarse mediante anticipos del aporte estatal a las entidades administradoras.

**Bono.**

21 Enseguida, se concede un bono no imponible ni tributable, de \$78.000, a todos los trabajadores de este nivel de atención de salud, afectos a la ley N° 19.378, en relación con una jornada de 44 horas semanales y proporcional respecto de quienes cumplen una jornada inferior.

22 Este beneficio se pagará a más tardar dentro de los 30 días siguientes al de la publicación de la ley.

**C. BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS.****Programa Especial.**

23 Como complemento de los beneficios contenidos en esta iniciativa legal, se implementará, a contar del 1° de Octubre de 2002, un programa especial, para los conductores de vehículos de la categoría F del artículo 5° de la Ley N° 19.378, que tengan la responsabilidad y el riesgo de trasladar pacientes y/o equipos de salud, afectos a dicha ley, fuera de los establecimientos de la salud primaria municipal.

24 La acreditación de esta condición se efectuará según lo estipulado en el Acuerdo suscrito entre el Gobierno y la Confederación Nacional de Funcionarios de la Atención Primaria de Salud Municipalizada, de fecha 12 de marzo de 2002.

**Programa de capacitación.**

25 Del mismo modo, se impulsará, a través de los Servicios de Salud, utilizando las herramientas de gestión disponibles- un programa descentralizado de capacitación funcionaria, que garantice un acceso equitativo de los trabajadores, que apunta a fomentar una mayor inversión de los Municipios en programas de entrenamiento laboral pertinentes al proceso de modernización de la Atención Primaria de Salud. Se dará prioridad al desarrollo de oportunidades de capacitación a los funcionarios de los municipios rurales y pobres.

26 Este conjunto de beneficios concordados con funcionarios y empleadores municipales generarán un importante apoyo a la modernización y reforma de la salud primaria.

En consecuencia, tengo el honor de someter a vuestra consideración, para ser tratado en la actual Legislatura, Extraordinaria, de Sesiones del Congreso Nacional, el siguiente

27

**P R O Y E C T O   D E   L E Y:**

**"Artículo 1°.-** Establécese para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria de la ley N° 19.378, una Asignación de

Estímulo al Desempeño Colectivo. Dicha asignación estará asociada al cumplimiento anual de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud.

Corresponderá esta asignación a los trabajadores que hayan prestado servicios para una entidad administradora de salud municipal, o para más de una sin solución de continuidad, durante todo el año objeto de la evaluación del cumplimiento de metas fijadas, y que se encuentren además, en servicio al momento del pago de la respectiva cuota de la asignación.

**Artículo 2º.-** El monto mensual que corresponderá a cada funcionario por concepto de asignación de estímulo al desempeño colectivo, se calculará sobre el sueldo base más la asignación de atención primaria de salud municipal, correspondiente a su nivel y categoría, en una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, en relación con una jornada de 44 horas semanales. La asignación para el personal que desempeñe jornadas inferiores a las 44 horas será calculada en forma proporcional.

La asignación contendrá un componente fijo o base y otro variable.

El componente fijo ascenderá al 5,3% aplicado sobre la base señalada en el inciso anterior. El componente variable será de un 5,3% de igual base de cálculo, para aquellos funcionarios que se desempeñen en las entidades administradoras y que hubieren cumplido el 90% o más de las metas fijadas para el año anterior, y de un 2,65% para aquellos funcionarios que cumplan entre un 75% y menos del 90% de las metas fijadas.

**Artículo 3º.-** La asignación se pagará en cuatro cuotas, en los meses de abril, junio, septiembre y diciembre de cada año.

El monto de cada cuota ascenderá al valor acumulado en el período respectivo, como resultado de la aplicación mensual de la asignación.

El personal que deje de prestar servicios antes de completarse un período, tendrá derecho a la asignación en proporción a los meses completos efectivamente trabajados.

Para determinar las imposiciones e impuestos a que se encuentre afecta, 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. Con todo, las imposiciones se deducirán de la parte que, sumada a las respectivas remuneraciones mensuales, no exceda del límite máximo de imponibilidad.

**Artículo 4°.-** Para efectos de otorgar esta asignación se aplicarán las reglas siguientes:

1) El Ministerio de Salud fijará, antes del 10 de septiembre de cada año, las metas sanitarias nacionales para el conjunto de las entidades administradoras de salud municipal;

2) En cada Servicio de Salud existirá un Comité Técnico integrado por su Director y en caso de ausencia de éste, por quien lo subrogue, quien lo presidirá; por el Director de Atención Primaria de Salud de dicho organismo o su representante, quien actuará como secretario; por un representante de las entidades administradoras de salud ubicadas en el respectivo territorio jurisdiccional, y por un representante de los trabajadores a través de las entidades nacionales o regionales que según su número de afiliados, posea mayor representatividad. El Comité Técnico, respecto de cada Municipio, deberá determinar para cada Entidad Administradora de salud primaria y sus establecimientos, según corresponda, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria. Sobre esta base se suscribirán, a más tardar el 10 de diciembre de cada año, los convenios anuales de desempeño entre el Servicio de Salud respectivo y la entidad administradora.

3) La evaluación del nivel de cumplimiento de las metas fijadas a las entidades administradoras de salud municipal y sus establecimientos, se efectuará por el Ministerio de Salud a partir de la información proporcionada por los Servicios de Salud y por las propias entidades administradoras, la que deberá ser entregada por dichas entidades al Ministerio, a más tardar, el 31 de enero de cada año.

4) Será facultad de los Servicios de Salud respectivos, determinar para cada año si las metas de evaluación, su cumplimiento y el consecuente pago de la asignación, se harán en relación a cada entidad administradora de salud primaria o separadamente por cada establecimiento de las mismas.

5) Un Reglamento, dictado dentro de los 180 días siguientes a la fecha de publicación de la ley, el que también será suscrito por el Ministro de Hacienda, regulará las condiciones para que los Servicios de Salud ejerzan la opción a que se refiere el número anterior como asimismo los procedimientos destinados a la definición y evaluación del grado de cumplimiento de las metas anuales de los establecimientos de salud municipal, y las demás disposiciones necesarias para el otorgamiento de esta asignación.

**Artículo 5°.-** Sustitúyanse, a contar del 1° de enero de 2003, los valores consignados en las letras d), e) y f) del artículo 15 transitorio de la ley N° 19.378, por los siguientes:

- "d) \$ 88.490
- e) \$ 82.267
- f) \$ 72.542"

En consecuencia, a contar de la fecha antedicha, la bonificación a que se refiere el artículo 22 de la ley N° 19.429, respecto del personal de las categorías de las letras d), e) y f) del artículo 5° de la ley N° 19.378, que la estuviere percibiendo, se entenderá incorporada al sueldo base mínimo nacional, en los términos señalados en el inciso precedente.

Derógase, a contar del 1° de Enero de 2003, el artículo 22 de la ley N° 19.429.

**Artículo 6°.-** Concédese, por una sola vez, a los funcionarios afectos a la ley N° 19.378, que se encontraban prestando servicios al 31 de marzo de 2002 y que a la fecha de publicación de esta ley continúen desempeñándose en los establecimientos correspondientes, un bono no imponible ni tributable ascendente a la cantidad de \$78.000 para la jornada de 44 horas semanales.

El bono se pagará a partir de la fecha de publicación de la ley y a más tardar dentro de los 30 días siguientes a ésta y será calculado en forma proporcional a la jornada de trabajo por la cual esté contratado cada funcionario, tomando como base la jornada de 44 horas semanales.

En todo caso, el máximo de horas semanales para calcular el valor del bono será de 44, 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 44 horas semanales.

#### **ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

**Artículo primero.-** Los funcionarios regidos por la ley N° 19.378 mayores de 60 años de edad, si son mujeres, y de 65 años, si son hombres, que, después de los sesenta días posteriores a la publicación de esta ley y hasta el 31 de diciembre de 2004, dejen de pertenecer voluntariamente a una dotación municipal de salud, respecto del total de horas que sirvan, tendrán derecho a percibir una indemnización de un mes del promedio de las últimas 12 rentas, actualizadas según en índice de Precios al Consumidor determinado por el Instituto Nacional de Estadísticas, por cada año de servicio y fracción superior a seis meses prestados a establecimientos de salud públicos, municipales o corporaciones de salud municipal, con un tope de 9 meses de dicha remuneración.

El monto de este beneficio se incrementará en un mes para aquellos funcionarios cuyas rentas sean inferiores a \$ 400.000 y en un mes para aquellos que tengan, a la fecha de publicación de la ley más de 63 años si son mujeres y más de 68 años tratándose de hombres. Las funcionarias tendrán derecho a un mes adicional de indemnización. En ningún caso este beneficio podrá ser superior a 11 meses de renta.

Esta indemnización no será imponible ni constituirá renta para ningún efecto legal y será incompatible con cualquiera otra indemnización que pudiera corresponderle al funcionario por término de la relación laboral.

El Reglamento determinará los mecanismos, la periodicidad y las demás disposiciones necesarias para la implementación de este beneficio.

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

**Artículo segundo.-** Las entidades administradoras de salud municipal, podrán solicitar al Ministerio de Salud, por intermedio del Servicio de Salud respectivo, un anticipo del aporte estatal, definido en el artículo 49 de la ley N°19.378, para el financiamiento de la aplicación del beneficio establecido en el artículo anterior, el que no podrá exceder del monto total de las indemnizaciones a pagar.

Los recursos anticipados serán devueltos en su totalidad por la entidad administradora de salud municipal en la forma de rebaja del aporte estatal a contar del mes siguiente a aquel en que se otorgue el anticipo del aporte estatal a que se refiere el inciso anterior.

El monto de los recursos a rebajar será del 3% de la remesa mensual a realizar a las entidades de administración municipal, no pudiendo exceder de 60 meses el plazo para la devolución total.

Para los efectos de lo señalado en los incisos anteriores, se suscribirán entre la entidad administradora de salud y el Servicio de Salud respectivo, los convenios que sean necesarios, los que deberán ser aprobados por Resolución Exenta del Ministerio de Salud, visada por el Ministerio de Hacienda. Estos convenios deberán contener el monto del anticipo solicitado, plazo de pago, valor y número de cuotas mensuales en las cuales deberá ser devuelto, y los demás antecedentes que justifiquen la solicitud de recursos.

**Artículo tercero.-** La asignación de estímulo al desempeño colectivo se otorgará en forma gradual durante un período de cuatro años, conforme al siguiente cronograma:

a) año 2003:	- componente fijo	2,65%
	- componente variable	0%;
b) año 2004:	- componente fijo	3,5%
	- componente variable hasta	1,8%;
c) año 2005:	- componente fijo	4,4%
	- componente variable hasta	3,5%
d) año 2006:	- componente fijo	5,3 %
	- componente variable hasta	5,3 %

**Artículo cuarto.-** El mayor gasto que signifique la aplicación de esta ley durante el año 2002, se financiará con el presupuesto vigente de los Servicios de Salud respectivos. No obstante lo anterior, el Ministerio de Hacienda, con cargo al ítem 50-01-03-25-33.104 de la partida presupuestaria Tesoro Público, podrá suplementar estos presupuestos, en la parte que no sea posible financiar con sus recursos."."

Dios guarde a V.E.,

**RICARDO LAGOS ESCOBAR**  
Presidente de la República

**OSVALDO ARTAZA BARRIOS**  
Ministro de Salud

**NICOLÁS EYZAGUIRRE GUZMÁN**  
Ministro de Hacienda