COMISIÓN DE SALUD

Valparaíso, 11 de diciembre de 2012.

La Secretaria de Comisiones que suscribe, **CERTIFICA:**

Que el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, originado en un mensaje de S.E. el Presidente de la República que **QUE CREA UNA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL MEJORAMIENTO DE TRATO AL USUARIO, PARA LOS FUNCIONARIOS REGIDOS POR EL ESTATUTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL.** (Boletín Nº 8.661-11), con urgencia calificada de "discusión inmediata", fue tratado en la **COMISIÓN DE SALUD**, en la sesión de fecha 11 de diciembre de 2012, con la asistencia de la Diputada señora Cristina Girardi Lavin (en reemplazo de Enrique Accorsi Opazo), y de los Diputados señores Juan Luis Castro González, José Antonio Kast Rist, Cristián Letelier Aguilar, Javier Macaya Danús (Presidente), Pedro Browne Urrejola (en reemplazo de Nicolás Monckeberg Díaz), Manuel Monsalve Benavides, Marco Antonio Núñez Lozano, Leopoldo Pérez Lahsen (en reemplazo de Karla Rubilar Barahona), Gabriel Silber Romo, Víctor Torres Jeldes y Gastón Von Mühlenbrock Zamora.

Asistieron, además, los Diputados Carlos Montes Cisternas y Alberto Robles Pantoja.

Expuso en la Comisión el Ministro de Salud, señor Jaime Mañalich Muxi. Asimismo, manifestaron la opinión en relación al proyecto el Presidente de FENATS Unitaria, señor Ricardo Ruíz Escalona, la representante de FENTESS, señora Silvia Aguilar, y el Vicepresidente de FENPRUSS, señor Claudio González.

Sometido a votación general y particular el proyecto, fue aprobado por la unanimidad de los diputados presentes, (10 votos a favor), señores Juan Luis Castro González, José Antonio Kast Rist, Cristián Letelier Aguilar, Javier Macaya Danús (Presidente), Manuel Monsalve Benavides, Marco Antonio Núñez Lozano, Leopoldo Pérez Lahsen (en reemplazo de Karla

Rubilar Barahona), Gabriel Silber Romo, Víctor Torres Jeldes y Gastón Von Mühlenbrock Zamora.

Se designó Diputado Informante al señor **Cristián Letelier Aguilar**.

* * * * * * * *

El texto del proyecto cuya idea de legislar se recomienda aprobar es el siguiente:

PROYECTO DE LEY

"Artículo 1°.- Establécese, para el personal regido por el Estatuto de Atención Primaria contenido en la ley N° 19.378, que se desempeñe en los establecimientos municipales de atención primaria de salud y en las entidades administradoras de salud municipal, que se encuentre contratado a plazo fijo o indefinido, una asignación anual en relación con los resultados obtenidos en el proceso de evaluación del mejoramiento en la calidad del trato al usuario en los establecimientos municipales de atención primaria de salud.

Artículo 2°.- La asignación establecida en el artículo 1° corresponderá al personal que se encuentre en servicio a la fecha de pago de aquélla, siempre que haya prestado servicios para una o más de las entidades o establecimientos de salud señalados en dicho artículo 1°, sin solución de continuidad, durante los once meses anteriores a su pago.

Artículo 3°.- El otorgamiento de la asignación que establece la presente ley se sujetará a las reglas siguientes:

a) Se concederá en función del mejoramiento del trato a los usuarios de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, el cual se determinará mediante el resultado obtenido de la aplicación del instrumento de evaluación establecido en los literales siguientes.

b) La Subsecretaría de Redes Asistenciales deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado después de tres años

de uso. Dicho instrumento deberá contener la aplicación de una encuesta de percepción del trato a los usuarios de los establecimientos de salud municipal.

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

d) El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 18 años que hayan recibido atención en los establecimientos de salud municipal durante el período de la aplicación de dicho instrumento. La selección muestral se realizará en los establecimientos de salud municipal conforme a la metodología que determine el respectivo reglamento.

e) La primera aplicación del instrumento de evaluación constituirá la línea de base a considerar, la que permitirá constatar la mejora en el trato a los usuarios de los establecimientos en los años sucesivos.

f) Los establecimientos de atención primaria de salud municipal se ordenarán en forma decreciente de acuerdo al resultado comparativo obtenido entre el primer año de aplicación del instrumento de evaluación y el obtenido en cada año de aplicación del mismo, clasificándose de acuerdo a los siguientes tramos:

i. Tramo 1: el 33% de los establecimientos de salud que hayan obtenido los mejores resultados en el proceso de evaluación.

ii. Tramo 2: el 33% siguiente de los establecimientos de salud.

iii. Tramo 3: el 34% restante de los establecimientos de salud, hasta completar el 100%.

Con todo, los establecimientos de atención primaria de salud municipal, para acceder al beneficio, deberán alcanzar en el instrumento de evaluación un puntaje de, a lo menos, un 60% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.

g) En caso que dos o más establecimientos de salud obtuvieren el mismo puntaje final, la Subsecretaría de Redes Asistenciales

procederá a resolver dicha situación aplicando criterios de desempate, tales como porcentaje de población inscrita en el establecimiento correspondiente al Grupo A contemplado en el artículo 160 del decreto con fuerza de ley N° 1, del Ministerio de Salud, de 2006, condición de ruralidad u otras, materias que serán definidas para tal efecto en el reglamento.

h) Una vez aplicado el instrumento de evaluación, los expertos externos señalados en el literal c) deberán entregar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales el resultado de la evaluación y el ordenamiento decreciente de los establecimientos de atención primaria de salud municipal.

i) El proceso de evaluación se efectuará en el primer semestre de cada año. Con todo, el período de aplicación del instrumento no podrá ser distinto para los establecimientos municipales de atención primaria de salud.

j) Un reglamento dictado por el Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro de Hacienda, regulará los contenidos mínimos y aspectos que deberá considerar el instrumento de evaluación, la metodología, los criterios de desempate a que alude el literal g), los factores de mejora continua, los elementos y procedimientos que deberá contemplar dicha evaluación, así como cualquier otra norma necesaria para el adecuado otorgamiento del beneficio.

El citado reglamento deberá dictarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha de publicación de esta ley en el Diario Oficial.

Artículo 4°.- Exclusivamente y para efectos de la aplicación del artículo 5°, el Subsecretario de Redes Asistenciales mediante resolución exenta visada por la Dirección de Presupuestos, determinará para cada año un valor hora de la asignación, dividiendo el monto señalado en el artículo 9° por la sumatoria de los factores siguientes:

a) Tres veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 1, referido en el artículo anterior.

b) Dos veces el total de horas contratadas mensualizadas de todos los establecimientos ubicados en el tramo 2, referido en el artículo anterior.

c) El total de horas contratadas mensualizadas, de los establecimientos que quedaren ubicados en el tramo 3, referido en el artículo anterior.

A más tardar el 30 de julio de cada año las entidades y establecimientos de salud deberán informar a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de los Servicios de Salud, el número total de horas del personal señalado en el artículo 1°, contratadas durante el primer semestre del año respectivo.

Artículo 5°.- El monto de la asignación para cada funcionario dependerá del tramo en que esté clasificado el establecimiento donde aquél se desempeñe, conforme a lo siguiente:

1) La asignación de los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos ubicados en el 33% mejor evaluado corresponderá a 3 veces el valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en dicho establecimiento.

2) La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el segundo 33% corresponderá a dos veces el valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento.

3) La asignación de los funcionarios que se desempeñen en los establecimientos ubicados en el 34% restante corresponderá al valor hora multiplicado por las horas de cada funcionario contratadas en el respectivo establecimiento.

Para efectos del pago se considerará el promedio de horas contratadas por el funcionario durante el primer semestre del año respectivo.

Todos los funcionarios del establecimiento de atención primaria de salud municipal o entidad administradora percibirán la asignación, sin distinción de categorías funcionarias, de conformidad al tramo de cumplimiento respectivo y, en todo caso, en proporción a las horas contratadas, con un máximo de 44 horas.

La asignación se pagará en una sola cuota a más tardar conjuntamente con las remuneraciones del mes de noviembre de cada año.

Los recursos para el financiamiento de la asignación serán transferidos desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales a los Servicios de Salud y de éstos a los establecimientos municipales de atención primaria y a las entidades administradoras de salud municipal, según corresponda, para efectos de proceder al pago de la asignación.

Artículo 6°.- No tendrán derecho a percibir esta asignación los funcionarios que sean calificados en lista 3, condicional, o lista 4, de eliminación.

Artículo 7°.- Respecto de los funcionarios que, de conformidad al artículo 17 de la mencionada ley N° 19.378, hayan hecho uso de un permiso sin goce de remuneraciones durante los once meses anteriores al pago de la asignación, ésta será pagada proporcionalmente a los meses completos efectivamente trabajados y de acuerdo a su jornada.

Artículo 8°.- La asignación no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración o beneficio legal y el monto que los funcionarios perciban por concepto de la asignación de trato al usuario tendrá carácter tributable e imponible para efectos de salud y pensiones.

Artículo 9°.- Los recursos presupuestarios de que trata esta ley sólo podrán concederse hasta por un monto máximo anual de $7.500.000.- miles, cantidad que se reajustará anualmente en el mismo porcentaje que se determine para el reajuste de las remuneraciones del sector público.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero.- Excepcionalmente, el primer pago de la asignación establecida en el artículo 1° será por un monto único de $180.000 para cada funcionario de las entidades y establecimientos señalados en la referida disposición. Dicha asignación no estará sujeta a la aplicación del

instrumento de evaluación a que se refiere esta ley. Para estos efectos será aplicable lo dispuesto en los artículos 2°, 6° y 7° de la presente ley.

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

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

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

Para efectos del otorgamiento de la asignación establecida en el artículo 1° de esta ley, durante el primer año de aplicación del instrumento de evaluación, los establecimientos municipales de atención primaria de salud se dispondrán en función del ordenamiento decreciente de los puntajes obtenidos en la aplicación de dicho instrumento.

Con todo, para acceder al beneficio, los establecimientos de atención primaria de salud municipal deberán alcanzar en el instrumento de evaluación, a lo menos, un puntaje del 50% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.

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

Ana María Skoknic Defilippis
Abogado Secretaria de la Comisión