

**MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE
DE LA REPUBLICA CON EL QUE
INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE
MODIFICA LA LEY N° 19.882, EN
MATERIA DE DEDICACIÓN
EXCLUSIVA RESPECTO DE CARGOS
DE SUBDIRECTOR MEDICO.**

SANTIAGO, agosto 10 de 2010.-

M E N S A J E N° 235-358/

Honorable Cámara de Diputados:

**A S.E. LA
PRESIDENTA
DE LA H.
CAMARA DE
DIPUTADOS.**

Tengo el honor de someter a vuestra consideración un proyecto de ley que tiene por objeto modificar la ley N° 19.882, en lo que dice relación con la dedicación exclusiva exigida a quienes ejercen cargos de Subdirector Médico.

I. FUNDAMENTOS DEL PROYECTO DE LEY.

1. Instauración del Sistema de Alta Dirección Pública.

El 23 de junio de 2003, en el marco del Proceso de Modernización del Estado, se dictó la ley N° 19.882, introduciendo una profunda reforma en la administración civil a través de la instauración del Sistema de Alta Dirección Pública, bajo la conducción de la Dirección Nacional del Servicio Civil y con la regulación y garantía del Consejo de Alta Dirección Pública.

El Sistema de Alta Dirección Pública fue concebido con el propósito de proveer a las instituciones del gobierno central de equipos directivos capaces de optimizar la gestión pública y la prestación de servicios a la ciudadanía, en concordancia con

las políticas y programas definidos por la autoridad gubernamental.

Para este fin, se recurrió a un diseño que equilibra la selección por mérito con la gobernabilidad democrática, como lo pone de manifiesto el hecho que, en una primera fase, el Consejo o un Comité integrado por representantes del propio Consejo y del servicio y ministerio del que depende el cargo, según éste corresponda al primer o segundo nivel jerárquico, respectivamente, selecciona por concurso público a los postulantes que mejor se avienen con el perfil de selección definido por la autoridad y aprobado por el Consejo de Alta Dirección Pública. En una segunda fase, los seleccionados son propuestos en nóminas, de tres a cinco integrantes, a la autoridad encargada del nombramiento, la que está facultada para elegir discrecionalmente entre los nominados e incluso desestimarlos y solicitar un nuevo concurso.

El Sistema constituye una política de Estado, que profesionaliza el liderazgo de algunos de los principales servicios públicos y trasciende a los gobiernos, como queda de manifiesto en la conformación plural y autónoma del Consejo de Alta Dirección Pública y en el hecho que sus acuerdos respecto de la conformación de nóminas de candidatos han sido alcanzados permanentemente por unanimidad.

En cuanto a las condiciones de desempeño de los Altos Directivos Públicos, cabe señalar que éstas incluyen el deber de desempeñarse con dedicación exclusiva; períodos de nombramiento de tres años renovables por la autoridad competente hasta por dos nuevos períodos de tres años; una indemnización por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, o cuando dicho cese se produzca por el término del período de nombramiento sin que éste sea renovado; la percepción de Asignación de Alta Dirección Pública, y la obligatoriedad de firmar un convenio de desempeño con la autoridad, que debe conside-

rar los programas de mejoramiento de gestión, las metas gubernamentales, la administración de los recursos presupuestarios y los compromisos propios del Alto Directivo Público con la autoridad respectiva. Adicionalmente, la ley establece que los Altos Directivos Públicos tendrán, en materia de remoción, la calidad de empleados de exclusiva confianza de la autoridad facultada para disponer su nombramiento.

2. Urgencia en la reforma de los cargos de Subdirectores médicos.

Sin perjuicio de lo señalado, se hace necesario acometer con sentido de urgencia la modificación del marco jurídico del Sistema de Alta Dirección Pública respecto de los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud, de Hospital y de Centro de Referencia de Salud.

La especificidad de esta propuesta de reforma se justifica en la singularidad de los referidos cargos en el contexto del Sistema de Alta Dirección Pública: se trata de cargos que deben ser servidos exclusivamente por médicos, lo que dificulta su provisión atendido el mayor costo de oportunidad de dichos profesionales. De hecho, se trata de los únicos cargos del sector salud adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública que deben ser servidos exclusivamente por profesionales médicos. Finalmente, cabe señalar que se trata de cargos cuya naturaleza es la de jefatura clínica del Servicio de Salud, Hospital o Centro de Referencia de Salud, según corresponda, lo que hace conveniente que sus ocupantes puedan seguir desarrollando su expertise clínica.

A su vez, la urgencia de esta propuesta se funda en la necesidad de avanzar en la provisión de diversos cargos de Subdirector Médico. En efecto, como consecuencia de las enormes dificultades que el Sistema de Alta Dirección Pública ha encontrado para proveer dichos cargos, a la sazón existe un total de veintisiete concursos públicos de dicho Sistema que han sido de-

clarados desiertos por no reunirse, como la ley exige, al menos tres candidatos idóneos para conformar nómina. Dichas declaraciones se han repetido, en algunos casos, hasta en siete oportunidades y, de no mediar el cambio de circunstancias que este proyecto de ley aspira a producir, probablemente volverán a fracasar.

3. Situación especial de los cargos de Subdirector Médico que justifican su reforma.

En consecuencia, la particularidad de esta propuesta obedece a que la evidencia acumulada, tanto por el Ministerio de Salud como por la Dirección Nacional del Servicio Civil y el Consejo de Alta Dirección Pública, demuestra que los cargos de Subdirector Médico representan una situación especial que amerita soluciones específicas, no siendo posible aplicar a éstos la misma lógica de otorgamiento utilizada respecto de los restantes cargos del Sistema de Alta Dirección Pública.

La situación descrita puede constatar-se al conocer las siguientes estadísticas del Sistema de Alta Dirección Pública:

a. Los cargos de Subdirector Médico constituyen el 24% del sector salud, el que, a su vez, representa el 38% del Sistema de Alta Dirección Pública. En efecto, el Sistema considera 78 cargos de Subdirector Médico, de los cuales 28 corresponden a Subdirectores Médicos de Servicios de Salud, 49 a Subdirectores Médicos de Hospital y 1 a Subdirector Médico de Centro de Referencia de Salud.

b. El promedio de postulantes a éstos cargos es de 11 -registrándose incluso convocatorias que han debido ser cerradas con un único postulante-, lejos de los 78 que postulan en promedio a otros cargos del sector y más aún de los 119 que, en promedio, postulan a otros cargos del Sistema.

c. Además, el 73% de los procesos de selección de cargos de Subdirector Médico se declaran desiertos por no reunirse al menos 3 candidatos idóneos para conformar nómina, conforme requiere la ley en el marco de la regulación de la Alta Dirección Pública.

Como la causa del problema subsiste, éste tiende a perpetuarse y algunos concursos, como los destinados a proveer los cargos de Subdirector Médico del Hospital de Puerto Montt, o de Subdirectores Médicos de los Servicios de Salud de Arauco, Araucanía Norte y Reloncaví, han debido declararse desiertos en siete oportunidades.

La situación en comento tiene su origen en diversas causas concurrentes. No obstante, los principales desincentivos dicen relación con el monto de las remuneraciones y las condiciones de desempeño del cargo, en particular, el deber de desempeñarlo con dedicación exclusiva.

En efecto, el monto de las remuneraciones asociadas a los cargos de Subdirector Médico genera la mayor brecha remuneracional existente al compararlas con las que el sector privado paga en cargos con una responsabilidad análoga.

Ahora bien, cabe considerar que el Sistema de Alta Dirección Pública cuenta con la Asignación de Alta Dirección Pública como herramienta destinada a mitigar brechas remuneracionales. Dicha Asignación constituye un porcentaje variable de la renta, propuesto por el Consejo de Alta Dirección Pública o el Ministerio respectivo, según se trate de cargos de primer o segundo nivel jerárquico, respectivamente, y aprobado por el Ministro de Hacienda. Actualmente esta Asignación tiene un doble límite: no puede superar, en un año calendario, el 100% del total de las remuneraciones brutas de carácter permanente asociadas al cargo, ni significar, sumada con la renta permanente,

una cantidad promedio mayor a la que corresponda percibir al Subsecretario del ramo.

Por otra parte, la dedicación exclusiva, condición de desempeño de los Altos Directivos Públicos, influye sustancialmente en la baja tasa de postulaciones a cargos de Subdirector Médico, como consecuencia de constituir un impedimento para el ejercicio de actividad clínica, más allá de las doce horas semanales que autoriza actualmente la ley. Dicho impedimento resulta contradictorio con la propia naturaleza del cargo que es la de ser responsable de la gestión asistencial y jefe directo de los Directores de Especialidades Médicas, quienes no validan, e incluso resisten, a una jefatura que no ejerce clínicamente.

Esta situación irroga graves perjuicios para el sector salud, en cuanto el mismo debe hacer frente a elevadas demandas, incrementadas por el terremoto y maremoto que azotó nuestro país el pasado mes de febrero, sin contar con la provisión de cargos claves para la adecuada satisfacción de las mismas. Asimismo, perjudica al propio Sistema de Alta Dirección Pública, al hacer fracasar sus procesos de selección como consecuencia de obstáculos ajenos a su ámbito de acción, los que afectan su proceso de consolidación. Por ende, hemos estimado pertinente presentar un proyecto de ley que modifica la ley N° 19.882, en materia de dedicación exclusiva respecto de cargos de Subdirector Médico.

Corresponde destacar que frente a la situación que motiva la presente iniciativa legislativa, previamente se han adoptado medidas que no han arrojado los resultados esperados, tales como incrementos residuales de la Asignación de Alta Dirección Pública asociada al cargo de Subdirector Médico; la flexibilización de los requisitos para ejercer el cargo de Subdirector Médico, plasmada en la admisión de títulos profesionales otorgados por

universidades extranjera, en cuanto se encuentren debidamente validados en Chile, y la dictación de la ley N° 20.261.

Al efecto, la ley N° 20.261 intentó mitigar los efectos de la dedicación exclusiva y de la pérdida de la carrera funcionaria, permitiendo que el Subdirector Médico de Hospital o de Servicio de Salud, seleccionado por la Alta Dirección Pública, pueda destinar un máximo de doce horas al desempeño de la actividad clínica y asistencial. Asimismo, el citado cuerpo normativo consagró la posibilidad de que dichos funcionarios pudieran retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles durante el primer período de nombramiento como Alto Directivo Público.

II. CONTENIDO DEL PROYECTO.

El proyecto de ley que someto a vuestra consideración modifica la ley N° 19.882, otorgando la opción de sustituir la dedicación exclusiva por una jornada mínima de 33 horas semanales, respecto de los cargos de Subdirector Médico provistos a través del Sistema de Alta Dirección.

1. Dedicación exclusiva de los Subdirectores Médicos.

La ley en su artículo sexagésimo sexto establece que los Altos Directivos Públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, siéndoles aplicable el artículo 8° de dicho cuerpo normativo.

Considerando el impacto de la dedicación exclusiva en la provisión de cargos de Subdirector Médico provistos mediante el Sistema de Alta Dirección Pública, esta iniciativa legal propone que los funcionarios puedan optar por una jornada mínima de 33 horas semanales sin exclusividad. La única limitación que se establece es que en el horario restante, no

puedan ejercer labores de dirección, gerenciamiento, administración o similares a las realizadas como alto directivo público.

2. Modificación a la ley N° 20.261.

Con el fin de armonizar la normativa vigente con la propuesta a través de la presente iniciativa legislativa, se hace necesario modificar el artículo 4° de la ley N° 20.261, que crea el examen único nacional de conocimientos de medicina, a fin de eliminar la alusión que dicha norma efectúa a los cargos de Subdirector Médico de Hospital o de Servicio de Salud.

El fundamento de esta modificación radica en que el referido artículo 4° fue establecido con el fin de morigerar la dedicación exclusiva hasta ahora asociada a dichos cargos. Por ende, aquellos profesionales que opten por mantener una jornada de 44 horas con dedicación exclusiva, podrán continuar utilizando el beneficio señalado.

En consecuencia, tengo el honor de someter a vuestra consideración el siguiente

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

"Artículo 1°.- Introdúcense las siguientes modificaciones al artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882:

1) Agrégase, en el inciso primero de su artículo sexagésimo sexto, a continuación del punto a parte que pasa a ser seguido (.) lo siguiente:

"No obstante, los Subdirectores Médicos de Hospital, de Servicio de Salud y de Centro de Referencia de Salud, podrán optar por cumplir jornadas de, al menos, 33 horas semanales, en cuyo caso no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva. Los respectivos funcionarios podrán ejercer la opción antes mencionada anualmente, antes del 30 de noviembre, la que regirá a partir del 1° de enero del siguiente año."

2) Agrégase, el siguiente inciso segundo nuevo, pasando los actuales segundo y tercero a ser tercero y cuarto:

"En todo caso, los cargos a que hace excepción el inciso anterior serán incompatibles con labores de dirección, gerenciamiento, conducción administrativa o similares, distintas a las que ejercen como altos directivos públicos."

Artículo 2°.- Reemplázase el artículo 4° de la ley N° 20.261 por el siguiente:

"Artículo 4°.- Tratándose de los cargos de Director de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

En los casos de Subdirectores Médicos de Hospital, de Servicio de Salud y de Centros de Referencia de Salud, podrán hacer uso de la facultad establecida en el inciso anterior, siempre que cumplan jornadas de 44 horas semanales con dedicación exclusiva".

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo Primero Transitorio.- Lo dispuesto en los artículos 1° y 2° de la presente ley, entrará en vigencia a contar del día 1° del mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial.

Artículo Segundo Transitorio.- Las modificaciones contempladas en el artículo 1°, regirán de pleno derecho respecto de todos los Altos Directivos Públicos que, a la fecha de su entrada en vigencia, ejerzan cargos de Subdirector Médico de Hospital, de Servicio de Salud o de Centro de Referencia de Salud. Al efecto, dichos funcionarios, dentro de los treinta días siguientes a la publicación de esta ley, podrán optar por ejercer jornadas de 33 horas semanales."

Dios guarde a V.E.,

SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE
Presidente de la República

JAIME MAÑALICH MUXI
Ministro de Salud

FELIPE LARRAÍN BASCUÑAN
Ministro de Hacienda