

MEJORAMIENTO DE REMUNERACIONES EN EL SECTOR SALUD

25/07/91

1.- Prácticamente desde el inicio de la actual administración se ha reconocido la necesidad de buscar una solución a los problemas de personal en el sector salud. Tales problemas incluirían remuneraciones deprimidas, recargo de trabajo, limitadas posibilidades de ascender, malas condiciones laborales, anomalías contractuales y otros.

2.- Atendiendo a la urgencia de estos problemas, durante 1990 y la primera mitad de 1991 se tomaron una serie de medidas destinadas a aliviar parcialmente esta situación, en el entendido de que el Ministerio de Salud prepararía una solución más global y definitiva, ajustada a las limitaciones financieras vigentes. Entre las acciones adoptadas se cuentan el financiamiento del déficit de dotación efectiva de los servicios de salud, la asignación de recursos para la provisión de vacantes del ciclo de destinación, la creación de 2000 cargos adicionales, el otorgamiento de una asignación compensatoria al personal de salud y el financiamiento de ascensos.

3.- Las medidas anteriores involucraron un compromiso de recursos de US\$ 10.3 millones en 1990 y US\$ 19.3 millones (adicionales) en 1991. Como resultado de estas medidas y de los diversos reajustes, aguinaldos y otros, el presupuesto vigente de gastos de personal del Ministerio de Salud alcanza en la actualidad a \$ 80.428 millones, equivalentes a US\$ 227 millones. Esta cifra involucra un incremento de 65% respecto del presupuesto para 1990 heredado de la anterior administración, el que se compara con un incremento de precios de un 37.8% en el mismo periodo. En otras palabras, durante el último año y medio se ha producido un incremento real significativo en los gastos en personal del sector salud.

4.- En lo que se refiere a los mejoramientos de remuneraciones los incrementos han sido menores, pero significativos, originándose en dos factores: ascensos de personal y otorgamiento de la asignación compensatoria de la Ley N°19.005. Esta última asignación involucró un mayor ingreso de entre \$ 4.000 y \$ 8.700 mensuales para todo el personal del Ministerio de Salud, personal a contrata y afectos a la Ley N°15.076 (médicos), involucrando un mejoramiento relativo mayor para los trabajadores de menores ingresos. Así entre los grados 25 y 31, que agrupan a la mayor parte del personal del sector, entre marzo de 1990 y julio de 1991 se produjeron los siguientes mejoramientos de rentas brutas:

grado	sueldo base	asignación compensatoria	total renta bruta	variación nominal mar90/jul91
25	22.935	5.688	59.103	38,3%
26	21.424	5.656	56.383	38,9%
27	20.021	5.646	51.075	40,5%
28	18.720	5.653	49.429	41,1%
29	17.498	5.652	47.454	41,9%
30	17.061	5.647	45.521	42,7%
31	16.648	5.660	44.675	43,1%

Esta cifra se compara con un aumento del IPC de un 30.7% entre ambas fechas. Entre otras palabras, estos trabajadores experimentaron un aumento real de remuneraciones brutas de entre 8% y 12%. Puesto que la asignación compensatoria es de carácter imponible, el incremento real de remuneraciones líquidas es similar a las cifras citadas.

5.- El Gobierno y las autoridades de Hacienda entienden que las acciones anteriores han estado destinadas a resolver parcial y transitoriamente el problema de remuneraciones en el sector salud. Estas se adoptaron en el entendido de que el Ministerio de Salud presentaría, dentro de un plazo prudente, una propuesta de solución definitiva, la que incluiría una importante reestructuración de personal. Un importante antecedente para fundamentar tal propuesta sería un análisis de la posición relativa del personal de salud respecto de otros trabajadores de la administración pública, de manera de fundamentar una nivelación que restableciera criterios básicos de justicia y racionalidad en la administración de personal. De esta manera, se buscaba lograr una solución similar a la conseguida en el caso de los profesores, la que se fundamentó en estudios realizados por el Ministerio de Educación desde abril de 1990 y se basó en una adecuación de metas y gradualidad de acuerdo a la disponibilidad previsible de recursos fiscales.

6.- Hasta el momento, y transcurridos 11 meses desde el otorgamiento de la asignación compensatoria, el Ministerio de Salud no ha presentado tal propuesta ni ha llevado a cabo los estudios que permitan fundamentarla. En este período, en cambio, se llevaron a cabo conversaciones entre el Ministerio y la FENATS, que culminó con la suscripción, en mayo de 1991, del Informe de la Comisión Económica MINSAL-FENATS, con la firma de tres funcionarios del Ministerio. La propuesta contenida en este informe involucraba grandes desplazamientos de grados para los estamentos profesionales y no profesionales (6 grados), con un costo superior a los 100 millones de dólares anuales. Este documento fué suscrito sin el conocimiento del Ministerio de Hacienda y su incumplimiento es la principal causa citada por los dirigentes de la FENATS para fundamentar el paro del sector.

7.- La última propuesta del Ministerio de Salud consiste en un esquema menos excesivo de traslados generales de grados para el personal del sector con absorción de la Asignación Compensatoria y mantención de las asignaciones de antigüedad. Esta propuesta fué presentada al Ministerio de Hacienda a comienzos de esta semana, estimándose que tendría un costo bruto anual cercano a los 14.000 millones de pesos. Tras un análisis preliminar de esta propuesta se formularon las siguientes observaciones:

a) Las estimaciones de costos no incluyen la totalidad de mayores gastos que involucraría la implementación del esquema propuesto. Entre otros factores no considerados se incluyen las asignaciones de antigüedad, las horas extraordinarias, viáticos y asignaciones de zona. Estimaciones de los propios funcionarios del Ministerio de Salud indican que estos gastos podrían incrementar el costo de la propuesta en un 25% a 30%. Adicionalmente, no se han evaluado los efectos que la implementación de este esquema tendría sobre la situación de los médicos y el personal del sector municipalizado.

b) Los traslados generales de grados del personal de la salud, aplicados indiscriminadamente, crearían importantes diferencias con el resto de la administración pública en el caso de aquel personal de características similares al que se emplea en otras instituciones. Este es el caso de auxiliares, secretarias, oficiales administrativos, choferes, etc., lo cual provocaría un "efecto demostración" de imprevisibles consecuencias.

Tomando en cuenta estos problemas los funcionarios del Ministerio de Salud se comprometieron a entregar una nueva propuesta, mejor elaborada y costada más cuidadosamente en un plazo de cuatro días, el que vencería el próximo lunes.

8.- En el intertanto, y entendiendo la gravedad del conflicto provocado en el sector salud, el Ministerio de Hacienda se encuentra evaluando una serie de alternativas que serán presentadas a consideración de las autoridades del sector el mismo día lunes próximo.

GASTO FISCAL SOCIAL ESTIMADO 1991
miles de millones de \$

	NIVEL 1991	VARIACION %	
		1991pr/ 1990p	1991pr/ 1990e
SALUD	98.9	30.1	21.1
VIVIENDA	89.1	71.5	23.0
PREVISION	605.3	19.7	4.7
EDUCACION	292.1	30.2	6.0
SUBSIDIOS	84.9	38.8	21.1
OTROS	51.7	159.8	115.7
PROVISIONES(a)	31.0		
TOTAL	1252.8	33.4	13.7

a) Incluye gastos provisionados en la Ley de Presupuestos que no han sido aún incorporados a los presupuestos sectoriales ni en proyectos de ley.

e: efectivo
p: presupuesto
pr: proyectado