



REPUBLICA DE CHILE
PRESIDENCIA
REGISTRO Y ARCHIVO

NR. 93/19095

A: 17/SEP 93

P.A.A.	<input type="checkbox"/>	R.C.A.	<input type="checkbox"/>
C.B.E.	<input type="checkbox"/>	M.L.P.	<input type="checkbox"/>
M.T.O.	<input type="checkbox"/>	EDEC	<input type="checkbox"/>
M.Z.C.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

CHC

Nº 5049

ARCHIVO

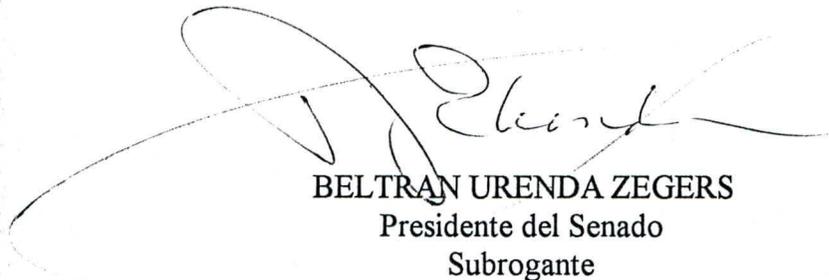
Valparaíso, 16 de septiembre de 1993.

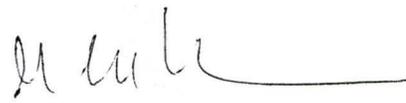
A S.E.
el Presidente de la
República

En sesión del Senado, de 15 de septiembre en curso, el H. Senador señor Andrés Zaldívar solicitó oficiar a V.E. con el objeto de pedirle, si lo tiene a bien, se sirva iniciar la tramitación de un proyecto de ley que recoja las ideas de la moción de Su Señoría y de los HH. Senadores señores Nicolás Díaz y Mariano Ruiz-Esquide, que adjuntó, destinada a delegar facultades en el Presidente de la República para reestructurar el Ministerio de Salud y todos los organismos relacionados con el Gobierno a través de esa Cartera de Estado, materia que es propia de la iniciativa exclusiva del Presidente de la República.

Envío el presente oficio en nombre de los mencionados señores Senadores y acompaño la referida moción.

Dios guarde a V.E.


BELTRAN URENDA ZEGERS
Presidente del Senado
Subrogante


JOSE LUIS LAGOS LOPEZ
Secretario del Senado
Subrogante

21

11/9/93.-
 Se declaró inadmisible por contener
 materias de la materia reservada
 no de S.E. el P. de la Rep.
Udo

**PROYECTO DE LEY SOBRE DELEGACIÓN DE FACULTADES
 LEGISLATIVAS NECESARIAS PARA PROCEDER A LA
 REORGANIZACIÓN DEL APARATO ESTATAL DE SALUD.**



El país en su conjunto, sin excepción, tiene entre sus principales preocupaciones el estudio de las causas y circunstancias que han provocado o determinado que el Sistema Público de Salud Chileno, haya llegado al estado en que actualmente se encuentra.

Los resultados de los referidos estudios han permitido comprobar que la situación de crisis que afecta a nuestra Sistema de Salud, y respecto de la cual existe consenso entre todos los actores de la vida nacional, está caracterizada por el hecho de que éste no está en condiciones de satisfacer adecuadamente las expectativas que la población tiene cifrada en él, entre otras razones por las siguientes:

- 1.- Porque se ha generado un sistema mixto de salud (Público-Privado) que encierra grandes contrastes tanto, en cuanto al nivel de calidad y oportunidad de los servicios prestados, como el acceso de la población a la atención de salud entre los dos sistemas.

2.- Porque una evaluación de lo que ha sido el funcionamiento del sistema privado de salud, permite detectar la necesidad de perfeccionar la normativa que rige a este sistema a fin de que asegure, aún más, la transparencia y equidad en la relación que se produce entre la oferta y la demanda de prestaciones de salud, y

3.- Porque los trabajadores del sistema de salud pública, también demuestran disconformidad con el nivel de las remuneraciones y condiciones de trabajo, que este sistema les ofrece, lo que se manifiesta, con mayor o menor énfasis, en las diferentes unidades de trabajo, dependiendo de las condiciones objetivas en que desarrollan su labor profesional.

No puede desconocerse que el actual gobierno ha realizado un gran esfuerzo en este campo al tratar de corregir las deficiencias anotadas anteriormente. Nos atreveríamos a afirmar que es el mayor esfuerzo en los últimos dos decenios.

Es así como, ha puesto en marcha, en el sector público de salud, un plan de inversiones que supera los U\$ 550 millones de dólares para los próximos 4 años, y se ha impulsado, paralelamente, un conjunto de reformas que apuntan a optimizar tanto su administración como sus fuentes de financiamiento.

Con todo, y a pesar de los esfuerzos desplegados, un análisis objetivo y realista del Sistema de Salud de nuestro país, nos lleva a concluir que aún subsisten en este sector importantes

problemas de gestión, descentralización insuficiente, mala asignación de los recursos, baja productividad de los recursos humanos por falta de incentivos para el equipo de salud y, finalmente, y lo que es mas grave, una deficiente calidad de los servicios que reciben las personas, todo lo cual se ha visto reflejado en la reciente crisis de los servicios de salud de urgencia.

Como consecuencia de la situación descrita en los párrafos precedentes, y teniendo presente que la actual situación de deterioro del Sistema de Salud de nuestro país ha permitido, como lo señalamos anteriormente, la formación de un consenso a nivel nacional en torno a la idea de que este sector requiere una reforma profunda y, que a esta tarea deben ser incorporados los esfuerzos del sector privado, mediante la elaboración de una política global de salud que aproveche las ventajas comparativas de ambos sectores, se llega a la convicción de que nos encontramos frente a la oportunidad histórica de iniciar la recuperación del Sector Público de Salud, a través de la reforma drástica del Sistema de Salud Chileno en su conjunto.

Para lograr realizar esa reforma con la participación de todos los sectores, sin excepción, y abordándola como una política de Estado, creemos que es de los casos en que procede que el Parlamento, de conformidad con las normas constitucionales vigentes, por esta excepcional circunstancia proceda a delegar sus facultades legislativas en el Poder Ejecutivo. Propongo que esa delegación la ejerza el próximo

gobierno elegido por la ciudadanía y conocimiento que se le otorguen estas facultades.

En los artículos primero y segundo del proyecto ley, se concede al Presidente de la República la facultad de reorganizar, mediante la dictación de uno de los decretos con fuerza de ley, el Ministerio de Salud y todas las Instituciones y servicios que se relacionen con esa Secretaría de Estado, pudiendo, al efecto, señalarles sus funciones, facultades y su dependencia o relación respecto del Ministerio, como, asimismo, estructurar, crear, ampliar, reducir y suprimir servicios o cargos, debiendo, en todo caso, respetarse lo dispuesto en la ley 18.575; todo lo cual tiene por objeto propender a la racionalización de nuestro sistema público de salud.

En el artículo tercero, se establece que el Presidente de la República en virtud de las facultades que le concede la presente ley podrá, especialmente:

- a) Determinar y regular la autonomía operativa, financiera y patrimonial de los establecimientos asistenciales dependientes de los Servicios de Salud.
- b) Reestructurar el Fondo Nacional de Salud, quedando facultado para separar las funciones de orden financiero de las relativas a la administración de la modalidad de Libre Elección establecida en la ley N° 18.469.

c) Reorganizar la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Salud, transformándola en una empresa estatal autónoma.

d) Establecer y regular modalidades de delegación de funciones y de otras formas de administración de los establecimientos asistenciales, pudiendo permitir las inversiones y la participación de otras personas naturales y jurídicas, públicas o privadas.

e) Transformar la Posta Central de la Asistencia Pública de Santiago en un Servicio de Salud Metropolitano de Urgencia, quedando facultado, además, para regular el sistema de salud de urgencia, sus dotaciones y el manejo de sus recursos de personal y de cualquiera otra índole.

f) Racionalizar el régimen de remuneraciones de los profesionales funcionarios sujetos a la ley N° 15.076, pudiendo al efecto, crear, suprimir, modificar y fusionar remuneraciones, asignaciones y beneficios, y, eficiencia funcionaria y la forma en que estos podrán hacerse extensivos a otros personales, y

g) Complementar las disposiciones de la ley N° 19.086 a fin de poder dar solución a situaciones específicas relacionados con su aplicación.

Por otra parte, en el artículo cuatro del proyecto de ley que ha sido objeto del presente mensaje, se establece que la aplicación de este cuerpo legal no podrá significar disminución de personal, a menos que los funcionarios que contando con los

requisitos para jubilar, se acojan voluntariamente a este beneficio antes de la fecha que se fije al respecto.

En el mismo artículo, se establece que el ejercicio de las facultades concedidas al Presidente de la República en virtud de la presente ley, tampoco podrá importar disminución de las remuneraciones permanentes de que gocen los funcionarios, disponiéndose, igualmente, que los cambios de planta, encasillamientos y designaciones a que de lugar la aplicación de las mismas facultades, se dispondrán mediante resoluciones del Ministerio de Salud o de Directores de los organismos correspondientes, sin sujeción a las normas estatutarias sobre provisión de cargos.

En el artículo quinto de este proyecto de ley, se preceptúa que los gastos que se originan como consecuencia de la aplicación de las disposiciones contempladas en el presente cuerpo legal se financiarán mediante la reasignación de los recursos presupuestarios de los organismos afectados; la que se dispondrá conjuntamente por los Ministerios de Hacienda y de Salud.

Por último, en el artículo 6º se crea una Comisión asesora del Presidente de la República para que colabore con él en el ejercicio de estas facultades.

Por las razones expuestas venimos en proponer el siguiente proyecto de ley:

**PROYECTO DE LEY SOBRE DELEGACIÓN DE FACULTADES
LEGISLATIVAS NECESARIAS PARA PROCEDER A LA
REORGANIZACIÓN DEL APARATO ESTATAL DE SALUD.**

ARTÍCULO PRIMERO:

Autorízase al Presidente de la República para que en el plazo de un año contado desde el 11 de Marzo de 1994 proceda a reorganizar el Ministerio de Salud y todos los organismos relacionados con el Gobierno a través de esa Secretaría de Estado y, en consecuencia, a estructurar, crear, descentralizar, fusionar y dividir sus dependencias y establecimientos y a fijar sus dotaciones y plantas de personal.

En uso de estas facultades no se podrá otorgar a ningún organismo, autoridad o funcionario otras funciones y atribuciones diferentes a las que les confieren las leyes vigentes, pero éstas podrán resignarse entre ellos, especialmente en los casos de división, reorganización o fusión de servicios, dependencias o establecimientos.

ARTÍCULO SEGUNDO:

Las facultades que se otorgan por esta ley se ejercerán mediante uno o más decretos con fuerza de ley del Ministerio de Salud, suscritos, además, por el Ministerio de Hacienda, los que regirán a contar de su publicación en el Diario Oficial, a menos que en ellos se indique una fecha de vigencia posterior.

ARTÍCULO TERCERO:

En virtud de las facultades que le concede la presente ley, el Presidente de la República podrá, especialmente:

- a) Establecer y regular la autonomía operativa, financiera y patrimonial de los establecimientos asistenciales dependientes de los Servicios de Salud, sin perjuicio de las potestades de supervigilancia, control y evaluación de los Directores de éstos y del Ministerio sobre la gestión que ejecuten y de las relaciones de complementación y apoyo recíproco entre esos establecimientos.

b) Reestructurar el Fondo Nacional de Salud, quedando facultado para separar las funciones de orden financiero de las relativas a la administración de la modalidad de Libre Elección establecida en la ley N° 18.469, y asignar estas últimas, a un nuevo organismo creado al efecto.

c) Reorganizar la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, transformándola en una empresa estatal autónoma.

d) Establecer y regular las modalidades de delegación de funciones y de otras formas de administración de establecimientos asistenciales, pudiendo permitir las Inversiones y la participación de otras personas naturales o jurídicas, públicas o privadas.

e) Transformar la Posta Central de la Asistencia Pública de Santiago, en un Servicio Metropolitano de Urgencia, estando facultado, además para regular el sistema de salud de urgencia, sus dotaciones y el manejo de sus recursos de personal y de cualquier otra índole.

f) Racionalizar el régimen de remuneraciones de los profesionales funcionarios sujetos a la ley N° 15.076, incluyendo la creación, supresión, modificación y fusión de remuneraciones, asignaciones y beneficios y, asimismo, reglamentar la creación de incentivos a la eficiencia funcionaria y la forma en que estos podrán hacerse extensivos a otros personales.

g) Complementar las disposiciones de la ley N° 19.086 para solucionar las siguientes situaciones específicas relacionadas con su aplicación:

1.- Crear, en las plantas de profesionales, de Técnicos, Administrativos y de Auxiliares del Ministerio de Salud y demás organismos mencionados en el artículo 15 del Decreto Ley N° 2.763 de 1979, los cargos necesarios para incorporar a dichas plantas, en los mismos grados al personal a contrata que se encuentra asimilado a ellas, que tenga una antigüedad mínima de cinco años en la Administración del Estado a la fecha de la publicación de esta ley, que reúna los requisitos necesarios para ocupar los cargos y que no conserven en propiedad otros empleos en la administración del Estado, haciendo los traspasos presupuestarios correspondientes para financiar los gastos a que de lugar esta disposición.

2.- Reconocer como tiempo de servido en la Administración del Estado, el desempeño en hospitales de los Servicios de Salud, durante el lapso en que estos establecimientos fueron administrados por alguna corporación privada, para los efectos de cumplir los requisitos de experiencia en aquella administración, necesarios para el encasillamiento en las nuevas plantas fijadas para los organismos indicados en el número anterior, de acuerdo con el artículo 4° de la ley N° 19.086.

3.- Traspasar, de las Plantas Auxiliares y de Administrativos a las Plantas de Técnicos de los Servicios de Salud y del Instituto de Salud Pública, con excepción del Servicio

de Salud Metropolitano del Ambiente, con sus mismos grados, a los cargos correspondientes a los funcionarios que a la fecha de publicación de esta ley desempeñen la labor de auxiliar paramédico y cumplan con los requisitos exigidos para ocupar los empleos correspondientes.

ARTÍCULO CUARTO:

La aplicación de esta ley no podrá significar disminución de personal, a menos que los funcionarios que cuenten con los requisitos para jubilar se acojan voluntariamente a este beneficio y, en ese caso, se les abonará como servido efectivamente todo el tiempo que les falte para completar un año de permanencia en sus grados para los efectos de lo dispuesto en el inciso primero del artículo 132 del decreto con fuerza de ley N° 338, de 1960.

El ejercicio de estas facultades tampoco podrá importar disminución de las remuneraciones permanentes de que gocen los funcionarios y, en el evento de que estas se produzcan, los afectados tendrán derecho a percibir las respectivas diferencias mediante pago efectuado a través de planilla suplementaria, la que será reajutable y sólo se absorberá en caso de ascensos, nombramientos y reconocimientos de nuevas asignaciones de antigüedad o trienios.

Los cambios de planta, encasillamiento y designaciones a que de lugar la aplicación de las antedichas facultades, se dispondrán mediante resoluciones del Ministerio de Salud o de los Directores de los organismos correspondientes, sin sujeción a

las normas estatutarias sobre provisión de cargos y no afectarán a los tiempos de permanencia para la asignación de antigüedad ni a los regímenes previsionales, de desahucio y de prestaciones de salud a los funcionarios.

ARTÍCULO QUINTO:

Los gastos que se originen como consecuencia de la aplicación de las disposiciones contempladas en el presente cuerpo legal, se financiarán mediante la reasignación de los recursos presupuestarios de los organismos afectados, lo que se dispondrá conjuntamente con el Ministerio de Hacienda y Salud.

ARTÍCULO SEXTO:

Para los efectos del ejercicio de las facultades extraordinarias que se le otorguen en virtud de la dictación de esta ley, el Presidente de la República nombrará una Comisión Asesora que se relacionará con él a través del Ministro de Salud.

La mencionada Comisión estará compuesta por:

- a) 2 representantes designados por el Presidente de la República a su libre elección entre personas calificadas en materia de salud.

- b) El Presidente de la Comisión de Salud del Senado de la República.
- c) El Presidente de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.
- d) 2 representantes designados por el Colegio Médico de Chile.
- e) 2 representantes de los funcionarios profesionales no médicos que prestan servicios en el Servicio Nacional de Salud, designados por el Presidente de la República, a propuesta en terna por las organizaciones que los asocien.
- f) Un representante de los funcionarios no profesionales del Servicio Nacional de Salud, designado por el Presidente de la República a propuesta en terna por las organizaciones de funcionarios que los agrupan.

Esta Comisión será presidida por el Ministerio de Salud en representación del Presidente de la República.



A. Zaldívar



Ruiz-Espinoza



J. Díaz