Ley 20645

CREA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE TRATO AL USUARIO, PARA LOS FUNCIONARIOS REGIDOS POR EL ESTATUTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Publicación: 15-DIC-2012 | Promulgación: 14-DIC-2012
Versión: Última Versión De : 26-MAR-2015
Ultima Modificación: 26-MAR-2015 Ley 20824
Url Corta: https://bcn.cl/2etdx

LEY NÚM. 20.645

CREA ASIGNACIÓN ASOCIADA AL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE TRATO AL USUARIO, PARA LOS FUNCIONARIOS REGIDOS POR EL ESTATUTO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

Teniendo presente que el H. Congreso Nacional ha dado su aprobación al siguiente proyecto de ley

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, previo

informe del Comité Técnico que estará integrado por un representante de dicha Subsecretaría y uno de la Dirección de Presupuestos, deberá definir el instrumento de evaluación, el que podrá ser actualizado a partir de los dos 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.

Ley 20824
Art. 1 N° 1 a)
D.O. 26.03.2015

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, los respectivos términos de referencia o las bases técnicas deberán contar con la aprobación de la Dirección de Presupuestos.

Ley 20824
Art. 1 N° 1 b)
D.O. 26.03.2015

d) El instrumento de evaluación se aplicará respecto de los usuarios mayores de 15 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.

Ley 20824
Art. 1 N° 1 c)
D.O. 26.03.2015

e) Los establecimientos de atención primaria de salud municipal se ordenarán en forma decreciente de acuerdo al resultado obtenido en la aplicación del instrumento de evaluación, clasificándose de acuerdo a los siguientes tramos:

Ley 20824
Art. 1 N° 1 d y e)
D.O. 26.03.2015

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%.

Para establecer el porcentaje que corresponde a cada tramo se debe considerar un decimal que se redondeará al entero más próximo.

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 65% o su equivalente en la medición del trato a los usuarios.

f) 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.

g) No obstante lo dispuesto en los literales anteriores, si por efecto de la metodología de evaluación empleada, en el corte de cada tramo que corresponda hubiese

establecimientos de la misma unidad de análisis con igual puntaje, estos ascenderán al tramo superior y se iniciará el siguiente tramo con los restantes establecimientos que sigan en orden decreciente.

Ley 20824
Art. 1 N° 1 f)
D.O. 26.03.2015

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) La aplicación de la encuesta podrá efectuarse hasta el 15 de septiembre de cada año. Con todo, el período de aplicación del instrumento no podrá ser distinto para los establecimientos municipales de atención primaria de salud.

Ley 20824
Art. 1 N° 1 g)
D.O. 26.03.2015

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 f), los factores de evaluación, los elementos y procedimientos que deberá contemplar dicha evaluación, así como las normas de funcionamiento del Comité Técnico y cualquier otra regulación necesaria para el adecuado otorgamiento del beneficio.

Ley 20824
Art. 1 N° 1 h)
D.O. 26.03.2015

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

Artículo 3º bis.- Se podrá suspender la aplicación del instrumento de evaluación respecto de uno más establecimientos municipales de atención primaria de salud municipal, en los siguientes casos:

Ley 20824
Art. 1 N° 2
D.O. 26.03.2015

a) Cuando exista una situación de alerta sanitaria declarada conforme al artículo 36 del Código Sanitario.

b) Cuando en el establecimiento se produzcan hechos fortuitos o imprevistos derivados de catástrofes; daños graves en su infraestructura, o actos de violencia o acciones terroristas que impidan o alteren gravemente su capacidad para atender a los usuarios.

En todo caso, la suspensión de la aplicación del instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso anterior, deberá ser ordenada mediante resolución exenta fundada de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la cual deberá indicar los medios de verificación de la ocurrencia de las causales. Además, se requerirá previamente un informe del Comité Técnico establecido en la letra b) del artículo 3º.

En las situaciones señaladas en este artículo, el monto de la asignación de mejoramiento de trato al usuario que percibirán los funcionarios de los establecimientos a los que no se les aplicó el instrumento de evaluación corresponderá al asignado al tramo en que se clasificó al establecimiento el año anterior.

Documento firmado digitalmente por Allen Guerra B., Jefe Dpto. Servicios Legislativos y Documentales (S), por orden del Director.
Para validar, acceda al sitio web www.leychile.cl/validar e ingrese código N1046749S1362560
Documento generado el 12-Oct-2023

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 $9.893.540 miles. A contar del año 2016, dicha cantidad se reajustará anualmente en el porcentaje que resulte de sumar aquel que se determine para el reajuste de las remuneraciones del sector público más el porcentaje en que anualmente se incremente la población inscrita en los establecimientos de atención primaria de salud, conforme lo dispuesto en el inciso penúltimo del artículo 18 del decreto con fuerza de ley Nº 1, del Ministerio de Salud, promulgado el año 2005 y publicado el año 2006, y validada por el Fondo Nacional de Salud. Mediante resolución exenta de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que se dictará a más tardar en el mes de abril, se establecerá el porcentaje en que se reajustará el monto máximo anual antes señalado, previa visación de la Dirección de Presupuestos.

Ley 20824
Art. 1 N° 3
D.O. 26.03.2015

A contar del año 2016 se podrán otorgar anualmente aportes extraordinarios a la cantidad señalada en el inciso primero, en la medida que aumente la dotación de atención primaria de salud municipal derivada exclusivamente de los siguientes factores: la puesta en marcha de nuevos establecimientos de salud debidamente recepcionados o la implementación y ejecución de nuevos programas de salud; u otros aumentos de dotación que se contemplen en futuros cuerpos legales. El monto de estos aportes extraordinarios, cuando corresponda, se fijará anualmente mediante decreto supremo del Ministerio de Salud suscrito además por el Ministro de Hacienda, dictado bajo la fórmula "Por Orden

Documento firmado digitalmente por Allen Guerra B., Jefe Dpto. Servicios Legislativos y Documentales (S), por orden del Director.
Para validar, acceda al sitio web www.leychile.cl/validar e ingrese código N1046749S1362560
Documento generado el 12-Oct-2023

del Presidente de la República".

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.".

Y por cuanto he tenido a bien aprobarlo y sancionarlo; por tanto promúlguese y llévese a efecto como Ley de la República.

Santiago, 14 de diciembre de 2012.- SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE, Presidente de la República.- Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud.- Felipe Larraín Bascuñán, Ministro de Hacienda.

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento.- Atentamente, Jorge Díaz Anaiz, Subsecretario de Salud.

Documento firmado digitalmente por Allen Guerra B., Jefe Dpto. Servicios Legislativos y Documentales (S), por orden del Director.
Para validar, acceda al sitio web www.leychile.cl/validar e ingrese código N1046749S1362560

Documento generado el 12-Oct-2023