VALPARAÍSO, 11 de junio de 2025

RESOLUCIÓN N° 1453

La Cámara de Diputados, en sesión 36° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

S. E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Considerando que:

1.-Funcionarios de la salud de Centros de Atención Primaria dependientes del Ministerio y de los municipios.

Los funcionarios de la salud cumplen un rol fundamental en materia de bienestar de la población. A través de su trabajo en el ámbito público, garantizan la atención médica necesaria para la prevención, diagnóstico y tratamientos de salud, colaborando en la protección de los derechos de la comunidad y, especialmente, de las personas más vulnerables, quienes dependen especialmente de la salud pública.

Los Centros de Atención Primaria corresponden al primer nivel de contacto de los individuos con el sistema de salud, acercando la atención al lugar donde las personas viven y trabajan (1)brindando atención ambulatoria, su objetivo es otorgar una atención integral de excelente calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en la prevención integral con enfoque familiar y comunitario, a lo largo de todo el ciclo vital.

La Atención Primaria de Salud, esta a su vez compuesta por Postas, estaciones médicas, Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Centros Comunitario de Salud Mental Familiar (COSAM), Centros de Salud Urbano (CSU), Centros de Salud Rural (CSR), Consultorios Generales Urbanos (CGU), Consultorio General Rural (CGR), Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR) y Servicios de Atención de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR).

En el año 1979 se modificó la institucionalidad en materia de salud en Chile, reorganizando la administración de la misma. En 1981 y mediante convenios de traspasos suscritos, se concreta la

implementación de la política de descentralización, con el objetivo operacional de entregar la Atención Primaria administrativamente, más no la dirección técnico clínica, a los municipios.

Sin embargo y de forma paralela, se crean varias instituciones, ente ellas, los Servicios de Salud, y a través de estos, el Ministerio otorga prestaciones de salud a la población. Con los años, se retoma la APS desde el gobierno central, ya no siendo exclusiva de las Municipalidades.

2.-Condiciones laborales y carrera funcionaria de ambos tipos de funcionarios de la salud.

Esta doble institucionalidad, produjo una diferenciación respecto a las condiciones laborales entre ambos tipos de funcionarios de salud.

Los funcionarios de la salud dependientes del Ministerio de Salud a través de los Servicios de Salud, son regidos por el Estatuto Administrativo de la ley Nº18.834, por las normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud de la ley N°19.664, entre otros.

El estatuto del trabajador de la salud centralizada instaura una carrera funcionaria vinculada al egreso de los funcionarios de grado superior. Para optar a un ascenso en el sistema público, en la práctica, debe esperarse a que un trabajador de determinado grado jubile o fallezca para generar el cupo al que pueda optar el trabajador del que le sigue en el orden de prelación, lo que genera estancamiento de la movilidad laboral. De esta forma, los incentivos resultan negativos, ya que para avanzar se debe considerar la carrera realizada por los demás trabajadores.

Por otro lado, respecto de los funcionarios de la salud dependientes de las Municipalidades resulta aplicable el Estatuto de los Funcionarios Municipales, ley Nº18.883 promulgada y publicada el año 1989. Más tarde, en 1995, se promulga la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal que norma la administración, financiamiento y coordinación de los establecimientos de atención primaria de salud. Imparte instrucciones que abordan la relación laboral, carrera funcionaria, deberes y derechos del personal que ejecute acciones de atención primaria de salud.

El estatuto del trabajador de la salud municipal establece una carrera funcionaria en la que se puede ascender de categoría y remuneración por medio de la capacitación, el desempeño y la antigüedad,

considerada por bienios. Se reconoce la adquisición de conocimiento por medio de los procesos formativos realizados, las jefaturas ejercidas y la permanencia. Este sistema resulta positivo, ya que los trabajadores tienen incentivos para superarse y mejorar, sin consideración de la carrera que realizan sus pares.

3.-Diferencia de remuneraciones entre ambos tipos de funcionarios de la Salud

Se ha denunciado que los trabajadores de los Centros de Atención Primaria dependientes de los Servicios de Salud y del Ministerio, perciben una remuneración menor que sus pares de los Centros de Atención Primaria dependientes de las municipalidades. Esta significativa diferencia en la escala de remuneraciones, afecta a los funcionarios de los 34 establecimientos administrados por Servicios de Salud del país, quienes, realizando labores idénticas no reciben una retribución equivalente.

A modo de ejemplo, y con información aportada por la Federación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud (FEDEPRUS) del CESFAM Violeta Parra, se puede señalar que comparando las liquidaciones de remuneraciones de funcionarios profesionales de idéntica antigüedad, el sueldo líquido a percibir por un funcionario de CESFAM Municipal supera en más de $1.000.000 la renta líquida de un profesional de un CESFAM dependiente del Servicio de Salud centralizada.

Si bien dicha diferencia en los estatutos aplicables, condiciones laborales y sueldos percibidos posee todo un entramado histórico, legal y reglamentario que lo explica, en la práctica resulta en un trato imparcial que perjudica a los trabajadores de la salud de la APS centralizada, quienes se ven afectados por el no cumplimiento en la práctica de la carrera funcionaria, y no contando con una serie de beneficios tales como asignación por jefatura, mayor sueldo base, posibilidad promoción y ascenso. Esta es una vulneración a la igualdad ante la ley, toda vez que realizan idénticas labores, cumpliendo ambos funciones en la Atención Primaria de la Salud pública.

El actual gobierno ha generado una política pública en salud pensando en la equidad oportunidad y acceso a la salud, en que la universalización de la atención primaria implica atender a toda la población sin importar su previsión de salud, para brindar cuidados oportunos y de calidad según las necesidades de la población. No obstante, considera solamente el enfoque universal de derecho en los usuarios, y no en los funcionarios que son quienes sostienen el sistema de atención primaria.

En razón de todo lo expuesto, solicitamos que se tomen

todas las medidas que correspondan, para equiparar las condiciones laborales de los funcionarios del sistema centralizado, asegurando igualdad en sus carreras funcionarias y en las remuneraciones recibidas respecto de sus pares municipales. Ello propenderá al bienestar de los trabajadores y del clima laboral y, en consecuencia, a una mejora en una prestación fundamental para las personas y las familias, como lo es la Atención Primaria de Salud.

Además, considerando el daño económico que se ha realizado por años a los funcionarios de la APS, es que se requiere considerar un bono compensatorio permanente para los funcionarios de los 34 dispositivos a nivel nacional, que permita retribuir el perjuicio sufrido por no poder tener acceso a una mejora de grado, asignaciones de responsabilidad, entre otras.

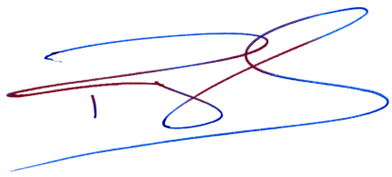
LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República que implemente de manera urgente las medidas que resultaren necesarias para garantizar igualdad de condiciones laborales y remuneraciones, más la asignación de un bono de compensación permanente para los funcionarios de los centros de atención primaria dependientes de los Servicios de Salud.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

ERIC AEDO JELDRES
Segundo Vicepresidente de la Cámara
de Diputados



LUIS ROJAS GALLARDO
Prosecretario de la Cámara de Diputados

Anexo

Notas:

1) Declaración de Alma-Ata (1978). Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, p.2. Disponible en https://www.paho.org/es/file/38405/download?token=JGrTpc-m