



INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que otorga una asignación especial técnica del área de la salud, a funcionarios que indica.

BOLETÍN Nº 17.075-11

[Objetivo\(s\)](#) / [Constancias](#) / [Normas de Quórum Especial](#) (no tiene) / [Consulta Excm. Corte Suprema](#) (no hubo) / [Asistencia](#) / [Antecedentes de Hecho](#) / [Aspectos centrales del debate](#) / [Discusión en General](#) / [Votación en General](#) / [Texto](#) / [Acordado](#) / [Resumen Ejecutivo](#).

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Salud tiene el honor de informar el proyecto de ley de la referencia, iniciado en Mensaje de S.E. el Presidente de la República, señor Gabriel Boris Font.

Se hace presente que, al momento de someterse a votación, el proyecto de ley no tenía urgencia vigente y, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 36 del Reglamento de la Corporación, la Comisión discutió solo en general esta iniciativa de ley, la que resultó aprobada por la unanimidad de sus miembros presentes (3x0).

Se deja constancia que el proyecto de ley debe ser conocido, a su vez, por la Comisión de Hacienda del Senado.

OBJETIVO DEL PROYECTO

Conceder una asignación especial técnica del área de la salud a los funcionarios que desempeñen, efectiva y permanentemente, una función técnica en dicha área, y que cumplan con los requisitos mencionados en la ley.

CONSTANCIAS

- [Normas de quórum especial](#): No tiene.
- [Consulta a la Excm. Corte Suprema](#): No hubo.



ASISTENCIA

- Senadores y Diputados no integrantes de la Comisión:

Honorable Diputado señor Tomás Lagomarsino Guzmán.

- Representantes del Ejecutivo e invitados:

Del Ministerio de Salud: el Subsecretario de Redes Asistenciales señor Osvaldo Salgado, y el Asesor, señor Juan Vielmas; la Subsecretaria de Salud Pública, señora Andrea Albagli; la Jefa de la División de Gestión y Desarrollo de Personas (DIGEDEP), señora Verónica Bustos, y los Asesores, señora Karina Andrade y señores Julio Muñoz, Jaime Junyent y Cristian Miquel.

Del Ministerio Secretaría General de la República: el Asesor, señor Cristian Abarca.

De la Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos de Enfermería de Chile (CONAFUTECH): la Presidenta, señora Yasna Saldías.

De la Federación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos de los Servicios de Salud (FENTESE): el Presidente, señor Freddy Sepúlveda, la Vicepresidenta, señora Claudia Farías, y el Coordinador Nacional, señor Armando Gacitúa.

De la Confederación FENATS UNITARIA: el Presidente Nacional, señor Ricardo Ruiz.

De la Confederación FENATS NACIONAL: el Secretario General, señor Daniel Barch.

De la Confederación FENATS Región Valparaíso: las señoras Luz María Viveros y Patricia Sepúlveda y señor Patricio Velásquez.

De la Fundación Jaime Guzmán: el Asesor, señor Arturo Hasbún.

De la Biblioteca del Congreso Nacional: el Investigador, señor Eduardo Goldstein.

- Otros (Asesores)

De la oficina del Senador Javier Macaya: la Jefa de Gabinete, señora Karelyn Luttecke, y el señor Carlos Oyarzún.



De la oficina de la Senadora Ximena Ordenes: señor Pablo Flores.

De la oficina del Senador Sergio Gahona: señor Benjamín Rug.

De la oficina del Senador Francisco Chahuán: señores Marcelo Sanhueza y Nicolás Cerda.

De la oficina del Senador Juan Luis Castro: la Jefa de Gabinete, señora Meggy López; las asesora señora Teresita Fabres y Paola Astudillo y el señor Arturo León.

Del Comité RN: señor Octavio Tapia.

Del Comité PPD: señora Paulin Silva.

Del Comité UDI: señora Cristina Pinochet.

- - -

ANTECEDENTES DE HECHO

Para el debido estudio de este proyecto de ley, se ha tenido en consideración el [Mensaje](#) de Su Excelencia el señor Presidente de la República.

- - -

ASPECTOS CENTRALES DEL DEBATE

El estudio de la iniciativa se enfocó en la necesidad crear un reconocimiento económico a la función técnica que realizan los trabajadores de los servicios de salud y de establecimientos experimentales, y en la suficiencia de cupos y recursos disponibles para su implementación.

- - -

DISCUSIÓN EN GENERAL¹

El **Subsecretario de Redes Asistenciales, señor Osvaldo Salgado** acompañó una [presentación](#) a su exposición y comentó que se trata de un proyecto de ley que establece una asignación para el estamento técnico del servicio de salud y establecimientos experimentales. Informó que se trata de una aspiración de décadas de los dirigentes gremiales, postergada durante mucho tiempo y que este Gobierno tomó la decisión de priorizar.

El fundamento, prosiguió, dice relación con destacar la importancia en el ámbito de las políticas de salud pública del estamento técnico que realiza efectiva y permanentemente labores técnicas en salud, y que cuentan con títulos de técnico de nivel superior del área de la salud.

A su vez, expresó, permite la incorporación y retención de este recurso humano que es valioso y estimula a quienes, con sus habilidades y conocimientos especializados en materias específicas que, como parte integrante del equipo de salud, logran impactos sanitarios que benefician a los usuarios de los servicios de salud y establecimientos de carácter experimental.

Recordó que esta iniciativa de ley surge en el contexto de los compromisos que se establecieron en la mesa del sector público entre la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) y el Gobierno para el período 2023-2024. Añadió que luego de un largo trabajo en conjunto con los gremios y el Ministerio de Salud, se logró una propuesta que crea un reconocimiento económico inédito en el país, ya que en ningún otro sector se reconoce de esta manera la función técnica.

Explicó que se crea la asignación especial técnica del área de la salud, que busca el reconocimiento de los técnicos. Detalló que los beneficiarios de la asignación ascienden a 57.172 funcionarios, de los cuales, el 85% son mujeres, y están distribuidos en tres estamentos: técnicos, administrativos y auxiliares.

Añadió que el mayor grupo de beneficiarios son los técnicos de nivel superior y que solo el 10% de los funcionarios son técnicos de nivel medio de salud o auxiliares o técnicos paramédicos.

Señaló que la distribución por región se concentra en las regiones Metropolitana, Biobío y Valparaíso.

¹ A continuación, figura el link de cada una de las sesiones, transmitidas por TV Senado, que la Comisión dedicó al estudio del proyecto:

<https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/permanentes/salud/comision-de-salud/2024-12-17/064626.html>

<https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/permanentes/salud/comision-de-salud/2025-01-07/070552.html>

Respecto a las características de la asignación, sostuvo que los funcionarios son los técnicos de nivel superior, técnicos de nivel medio o auxiliares técnicos o paramédicos, inscritos en la Superintendencia de Salud, que desempeñan su función técnica en el área de la salud de manera directa y que son del estamento técnico, administrativo o auxiliar, además de que cumplan 44 horas en los servicios de salud y en establecimientos experimentales.

Detalló que la asignación es imponible, tributable y reajutable. Se trata de un pago mensual, prosiguió, que procede cuando se ha tenido una jornada completa durante el mes anterior. Resalto que es incompatible con otras asignaciones, por ejemplo, con la asignación profesional y no constituye base de cálculo de ninguna otra remuneración.

Comentó que se establecen dos períodos, uno de transición, de 12 meses, para la totalidad de las personas beneficiarias (57.172) y una asignación en régimen, a partir del mes 13.

En el primer período de transición, se establece un monto único de \$31.000 para todos, con independencia del grado, el cual está focalizado a los técnicos de nivel superior, sujeto a cupo, y a los técnicos medios y auxiliares paramédicos, también sujeto a cupo.

Agregó que lo anterior significa un 5% de incremento sobre la planilla general del total de haberes. En cambio, añadió, a partir del mes 13, el monto varía por grado y no está sujeto a cupo para los técnicos de nivel superior, pero sí para los técnicos de nivel medio y auxiliares o técnicos paramédicos, lo cual importa un 9,8% de incremento sobre el promedio total haberes.

Exhibió una tabla donde en ambos regímenes se detallan los montos totales durante el período de transición, que corresponden a \$21.267 millones, que en relación al monto total del Subtítulo 21, es 0,39%. En régimen es de 41.325 millones que es el 0,76% del total del Subtítulo 21.

MONTO POR GRADO REMUNERATORIO

GRADO	ART. PERMANENTE	ART. TRANSITORIO		TOTAL A MARZO 2024	TRANSICIÓN (Mes 1 al 12) 57.172 cupos totales		RÉGIMEN (Desde mes 13) 5.966 cupos para TNM y AP	
	TNS SALUD (TÉC)	TNS SALUD (ADM - AUX)	OTROS TÉCNICOS SALUD (TÉC - ADM- AUX)		Valor Individual mensual (\$2024)	Valor Total anual (M\$2024)	Valor Individual mensual (\$2024)	Valor Total anual (M\$2024)
	(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(4) x (5) x 12 / 1000	(6)
10	-	-	-	-	\$ 31,000	\$ -	\$ 100,000	\$ -
11	235	-	308	543	\$ 31,000	\$ 201,996	\$ 100,000	\$ 651,600
12	461	-	470	931	\$ 31,000	\$ 346,332	\$ 91,000	\$ 1,016,652
13	493	6	526	1,025	\$ 31,000	\$ 381,300	\$ 84,000	\$ 1,033,200
14	617	8	557	1,182	\$ 31,000	\$ 439,704	\$ 79,000	\$ 1,120,536
15	714	9	605	1,328	\$ 31,000	\$ 494,016	\$ 75,000	\$ 1,195,200
16	935	20	601	1,556	\$ 31,000	\$ 578,832	\$ 71,000	\$ 1,325,712
17	1,208	26	525	1,759	\$ 31,000	\$ 654,348	\$ 68,000	\$ 1,435,344
18	2,031	45	512	2,588	\$ 31,000	\$ 962,736	\$ 65,000	\$ 2,018,640
19	2,298	71	427	2,796	\$ 31,000	\$ 1,040,112	\$ 62,000	\$ 2,080,224
20	2,889	73	367	3,329	\$ 31,000	\$ 1,238,388	\$ 60,000	\$ 2,396,880
21	6,283	117	326	6,726	\$ 31,000	\$ 2,502,072	\$ 58,000	\$ 4,681,296
22	31,638	515	642	32,795	\$ 31,000	\$ 12,199,740	\$ 56,000	\$ 22,038,240
23	1	117	55	173	\$ 31,000	\$ 64,356	\$ 45,000	\$ 93,420
24	-	396	45	441	\$ 31,000	\$ 164,052	\$ 45,000	\$ 238,140
25	-	-	-	-	\$ 31,000	\$ -	\$ 45,000	\$ -
26	-	-	-	-	\$ 31,000	\$ -	\$ 45,000	\$ -
27	-	-	-	-	\$ 31,000	\$ -	\$ 45,000	\$ -
	49,803	1,403	5,966	57,172		\$ 21,267,984		\$ 41,325,084
GASTO TOTAL ANUAL SUBTÍTULO 21 (M\$2024)						\$5,453,002,900		\$5,453,002,900
% QUE REPRESENTA LA ASIGNACIÓN TÉCNICA DEL GASTO TOTAL ANUAL DEL						0.39%		0.76%

Nota: Los grados 10, 25, 26 y 27, solo corresponden a la escala de los establecimientos experimentales

Los montos varían entre \$45.000, en los grados inferiores a \$100.000 en los grados superiores.

A continuación, indicó que el proyecto de ley se estructura en 2 artículos permanentes y 3 artículos transitorios. Informó que los artículos permanentes se refieren a los técnicos de nivel superior, que están en el estamento de técnicos, y los artículos transitorios establecen ciertas incorporaciones a los técnicos de nivel superior que están en otras escalas o estamentos, administrativos o auxiliar y a los funcionarios de establecimientos experimentales de esa misma característica.

Agregó que en el artículo 1°, incisos primero y segundo, se establece la asignación especial cuando concurren de manera copulativa ciertas características como desempeño técnico, contar con un título técnico de nivel superior debidamente inscrito en el registro nacional de prestadores individuales de salud y que desempeñen de manera efectiva y permanente, una función técnica, en jornada de 44 horas semanales, excluyendo, por tanto, los desempeños temporales o esporádicos.

Explicó que el inciso tercero del citado artículo, define la función técnica, la cual no se encuentra definido en otro cuerpo normativo, para lo cual se tomó la referencia de la propuesta elaborada para modificar el Título V del Código Sanitario, donde se reconoce la función y, por indicación parlamentaria,

se reemplazó el concepto de “supervigilancia” por “supervisión”. A su vez, establece la necesidad de la certificación del cumplimiento de estas funciones por parte del Director del servicio respectivo o del establecimiento experimental.

El inciso cuarto, por su parte, establece la exigencia de fijar por resolución exenta de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, el procedimiento de la forma en la que se va a conceder la asignación, la periodicidad, y la forma de certificación de lo antes mencionado.

En el artículo 2°, incisos primero y segundo, prosiguió, se fijan los montos, el cual será igual para todos los grados durante los primeros 12 meses. Añadió que, a partir del mes 13, se establece una variación, dependiendo de los grados y se señala el mecanismo de reajustabilidad de la asignación, que no estaba en el proyecto original y que fue incorporado por indicación del Ejecutivo.

Luego se establecen los requisitos para el pago de un determinado mes y que implican estar en servicio a la fecha del pago, haberse desempeñado todo el mes y no recibir asignaciones incompatibles.

Explicita, además, que se recibirá la asignación en aquellos periodos en los que el personal tenga permisos de feriado o presente licencia médica con goce de remuneraciones.

Además, prosiguió, establece que cuando hay una pérdida transitoria de cualquiera de los requisitos, será causal de suspensión transitoria, pero si la pérdida es permanente, el beneficio se extinguirá sin necesidad de ningún otro acto administrativo.

Indicó que el inciso cuarto plantea que es una asignación imponible, tributable y que no es base de cálculo para otras asignaciones.

Informó que en los artículos transitorios se incluye a otros estamentos y técnicos que no son de nivel superior. A su vez, establece el número de cupos para los primeros 12 meses y su distribución. Añadió que, a partir del mes 13, no hay cupos para los TENS de nivel superior, pero si para aquellos funcionarios con título técnico de nivel medio o auxiliares, la razón de esta medida es que apunta a los TENS de nivel superior.

Finalmente, señaló que contiene el financiamiento del mayor gasto que implica la asignación y se establece que, durante el primer año, el cargo será al presupuesto de los servicios de salud y establecimientos experimentales, pudiendo complementarse con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, pero en los años siguientes, la asignación será parte del presupuesto del sector público.

A continuación, la **Presidenta de la Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos de Enfermería de Chile (CONAFUTECH)**, señora **Yasna Saldías**, realizó una [presentación](#) y manifestó que la iniciativa de ley en discusión reviste una importancia fundamental para el sistema de salud pública, porque estimula y reconoce la labor de un grupo de trabajadores, cuyo aporte es esencial para el adecuado funcionamiento de la red asistencial, como son los técnicos de nivel superior del área de la salud, quienes a través de su conocimiento especializados y habilidades, contribuyen de manera decisiva a la protección, promoción y recuperación de la salud de miles de usuarios.

Sostuvo que los funcionarios técnicos en salud han desarrollado un continuo trabajo de capacitación, perfeccionamiento y formación profesional. Recordó que, como Confederación, han solicitado este reconocimiento por más de 20 años, sin tener respuesta satisfactoria de ningún gobierno anterior.

Argumentó que los Técnicos en Enfermería de Nivel Superior (TENS), han profesionalizado la carrera técnica en el área de la salud, en sus diversos ámbitos, como la enfermería, farmacia, esterilización, dental, rayos, banco de sangre, laboratorio, entre otros, lo que ha permitido respaldar la atención con mayor seguridad y calidad a los usuarios del sistema.

Por otra parte, reconoció el enorme sacrificio de los auxiliares paramédicos de enfermería y otras especialidades, que realizaron un programa especial y que, por sus propios medios, continuaron sus estudios para obtener un título técnico de nivel superior, elevando así la calidad profesional en la atención de los usuarios.

Destacó que, aunque su organización no tiene una representación en la mesa del sector público, han sido parte activa de la defensa de esta demanda y están informados de la propuesta. Añadió que las observaciones que tenían fueron aclaradas durante el primer trámite.

Afirmó que esta medida no solo busca corregir una deuda histórica con los trabajadores del estamento técnico, sino que también, representa un acto de justicia y reconocimiento a la profesionalización que estos funcionarios han alcanzado a lo largo de los años.

Por último, consideró que es necesario apoyar este proyecto de ley por los siguientes aspectos: reconoce la labor profesional; mejora la calidad de la atención; motiva y retiene a los profesionales; equidad de remuneraciones en el sistema de salud, y está respaldado por los gremios y las autoridades.

A su vez, el **Presidente de la Federación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos de los Servicios de Salud (FENTECS)**, señor **Freddy Sepúlveda**, acompañó una [presentación](#) a su exposición e informó que nacieron como federación el año 1996. Añadió que, al

año siguiente, se creó la carrera de TENS, fruto del trabajo realizado por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y el Colegio de Técnicos Paramédicos, con el apoyo de la organización que representa.

Manifestó que, entre los años 1998 y 2024, han sostenido una lucha constante para obtener la asignación técnica. Recordó que, en el año 2018, FENTESS y CONAFUTECH firmaron un convenio con el Ministerio de Salud, para promover el proyecto de asignación técnica que, por motivos de la pandemia, no se logró concretar.

Durante el año 2021, prosiguió, se logró introducir el tema en la mesa del sector público, a través de un proyecto conciso y con cálculos de financiamiento. Agregó que, en el año 2023, se suscribió un protocolo de acuerdo con el Ministerio de Salud, que permitió ingresar un proyecto de ley en la Cámara de Diputados. Informó que los gremios plantearon observaciones, de las cuales fueron acogidas el 50%.

Manifestó que el objetivo de la asignación es un reconocimiento especial a aquellos funcionarios que, desde el año 1997 en adelante, se han preparado cursando estudios superiores, para cubrir el mayor número de necesidades de la población, mejorando los servicios y la calidad de atención para las personas.

Finalmente, hizo un llamado a los parlamentarios a dar celeridad a la tramitación del proyecto de ley, que consiste en una lucha reivindicativa que merece el estamento hace más de 20 años.

Enseguida, el **Presidente Nacional de la Confederación FENATS UNITARIA, señor Ricardo Ruiz**, acompañó una [presentación](#) a su exposición y comentó que, como organización han luchado, desde el año 1952, para tener una salud fortalecida, donde los trabajadores han contribuido a la estabilidad del sistema público de la salud del país.

Expresó que la organización que representa cuenta con más de 18.000 trabajadores de todos los estamentos profesionales y no profesionales. Planteó que en la declaración de principios señalan que son una organización que apunta al fortalecimiento de la salud pública, a una negociación en democracia, donde los intereses se contraponen y, por lo tanto, creen en la alianza estratégica entre trabajadores, Estado y Gobierno, que permita una salud pública en una sociedad más democrática, inclusiva y participativa.

Sostuvo que falta por conseguir la asignación técnica, en actual discusión. Sin embargo, advirtió que debe existir una visión más global, porque el Estatuto Administrativo solo contempla una asignación para profesionales, por lo cual el avance que se produce al reconocer a los técnicos de la salud, debe extenderse y otorgar a los técnicos de todos los sectores, de manera de

contar con un país más moderno y desarrollado, donde los ellos cumplen un rol fundamental, por ejemplo, en Alemania.

Valoró la negociación sostenida con el Ministerio de Salud, la cual se ajustó por falta de recursos desde la Dirección de Presupuestos, razón por la cual tuvieron que convencer a los funcionarios sobre el impacto que va a generar la asignación, más allá de la cifra.

Por último, señaló que el 80% de las organizaciones sindicales de salud aprobaron esta asignación, contando con un apoyo transversal.

A continuación, el **Secretario General de la Confederación FENATS Nacional, señor Daniel Barch**, informó que representan a más de 15.000 trabajadores, desde Iquique hasta Puerto Williams. Añadió que, como organización, buscaban incluir a todos los técnicos, porque observan que los equipos de trabajo están compuestos también por quienes están al cuidado de los hijos del personal, por ejemplo, los técnicos en párvulo, trabajo social y contabilidad, entre otros, los cuales son técnicos que no van a ser parte de esta asignación. Añadió que la organización busca que exista un reconocimiento real para todo el estamento.

Por otra parte, sostuvo que la intención es modificar lo relativo a los 12 meses de transición, con el objeto de iniciar inmediatamente con la hipótesis del mes 13, de manera que puedan percibir la asignación de acuerdo a la cantidad de años de servicio o carrera funcionaria.

Reiteró que estuvieron en desacuerdo con el proyecto que se firmó, toda vez que se buscaba que sean incluidos todos los trabajadores y no solo quienes estén inscritos en la Superintendencia de Salud.

El **Honorable Senador señor Macaya** observó que no está detallado y explicitado el origen del financiamiento de una iniciativa como ésta. Añadió que le preocupa que el costo de la asignación sea traspasado a los servicios de salud en el primer año, considerando la precaria situación financiera de los mismos. Al respecto, llamó a tener una mirada más responsable sobre la forma de financiar una iniciativa como ésta.

Asimismo, manifestó su preocupación sobre el potencial número de funcionarios que serán beneficiarias con la asignación. Consultó si la cifra de 57.172 cupos corresponde a la totalidad de los funcionarios que actualmente tiene el sistema público en calidad de TENS, entendiendo que la asignación se presenta como una forma de incentivar la permanencia del personal en el sector público, ante la posibilidad de emigrar al sector privado de salud. También preguntó que va a ocurrir si se sobrepasa el cupo.

Observó que la asignación se paga por jornada completa de 44 horas, siempre que cuente con el título y las demás condiciones legales. Por

ello, siendo el sector salud, particularmente el público, el que ostenta las más altas tasas de licencias médicas, advirtió que la asignación se pagaría aun con licencia médica. Al respecto, consultó si fue resultado de la negociación durante la tramitación del proyecto de ley o fue un error.

Por su parte, el **Honorable Senador señor Gahona** preguntó si el pago de la asignación será proporcional en caso de feriado legal, permiso administrativo o licencias médicas o es a todo evento.

Asimismo, compartió lo dicho por el Senador Macaya, en el sentido de que la mayor tasa de ausentismo en el sector público está en las áreas de la salud y la educación, razón por la cual, si se paga solo en días corridos, podría ser un incentivo para tener mayor permanencia en las funciones.

También consultó qué tan amplio es el acuerdo suscrito porque se observa disconformidad desde una parte de los trabajadores.

Indicó que cuando se establecen asignaciones, se piensa en una proporcionalidad en atención a los grados, pero quienes tienen los menores sueldos y más dificultades, son los que tienen baja remuneración y menos asignación. Preguntó si se ha pensado en algún mecanismo de corrección que permita que aquellas personas que trabajan en salud y que tienen menos ingresos, perciban proporcionalmente mayores recursos en esta asignación.

Por último, señaló que la iniciativa de ley establece un número de cupos, siendo que actualmente existen brechas de recursos humanos en todos los servicios de salud, sumado a que el Estado está construyendo hospitales en todo el país, requiriendo más personal. Sobre lo anterior, consultó por la forma de cálculo del número de cupos, que asciende a 57.172, porque si son respecto a los que actualmente ejercen sus funciones, se debe considerar lo que va a suceder cuando se resuelvan las brechas de los servicios sanitarios y se amplíe el número de técnicos en los nuevos hospitales que se están construyendo, por lo cual probablemente existan técnicos con asignación y otros sin ella, en el caso que los cupos estén completos.

A continuación, el **Honorable Senador señor Castro González** consultó al Ejecutivo sobre los términos de la negociación, porque se entiende que los trabajadores ganan poco y es necesario mejorar e incentivar la función pública. Añadió que, como no se puede hacer ajuste de remuneraciones al sueldo base, muchas veces se termina, por la vía de las asignaciones, realizando el ajuste. También preguntó contra qué nivel de desempeño o tasa de menor ausentismo o especificidad, será el ajuste, dado que es una asignación pareja para todos.

Asimismo, requirió saber si los \$21.898 millones contemplados para los primeros 12 meses, son suficientes para cubrir las asignaciones y cuánto

dinero se necesitará desde el Tesoro Público para suplementar el gasto que no se pueda financiar.

Por otra parte, consultó de qué manera se vincula esta asignación con los estamentos que tienen que ver con el trato usuario. Hay otro escalafón que se llama bono de trato usuario, que cada cierto tiempo se estratifica y pueden acceder a ciertas condiciones, pues uno de los problemas que afecta a la población es el nivel de trato que reciben de los funcionarios de la salud y este es un punto que ciudadanamente se reivindica mucho.

Finalmente, planteó por qué la asignación no está sujeta a una evaluación, siendo que es de carácter permanente, además de por qué el Director de cada servicio se tiene que hacer cargo de pagar.

La **Honorable Senadora señora Órdenes** valoró este proyecto de asignación especial técnica del área de salud, porque el principio que lo avala es reconocer a un estamento que tiene muchas brechas salariales.

Compartió la preocupación relacionada con la estabilidad financiera, ya que, si se trata de una asignación exclusiva y permanente, se debe garantizar que estén los recursos para cubrirla, teniendo en consideración lo que sucederá si se incrementa el número de funcionarios técnicos.

Reconoció que existe deuda histórica con el rol que los técnicos de la salud han cumplido en el sector. Por lo anterior, destacó que la iniciativa en estudio cuenta con el amplio apoyo de los gremios de la salud.

Luego, solicitó aclarar qué funcionarios trabajan en la modalidad de 44 horas, por ejemplo, aquellos que trabajan en un Centros de Salud Familiar (CESFAM) o en Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), realizan jornadas normales de 44 horas sus trabajos, y la realidad indica que, en establecimientos de mayor complejidad como los Servicio de Atención Médico de Urgencias (SAMU) u hospitales, la mayoría trabaja en tercer o cuarto turno, haciendo más o menos 44 horas dependiendo de la semana. Consultó si aquellos que están en esta modalidad, entran o no en la asignación.

El **señor Subsecretario de Redes Asistenciales** respecto al estándar de la asignación, contestó que es a todo evento, sin otro requisito como el cumplimiento de determinadas horas de trabajo u otra consideración.

Precisó que ninguna asignación está relacionada a la existencia o no de una licencia médica. Por lo tanto, prosiguió, la asignación en estudio no podría tener una discriminación. Reiteró que el estándar es la asignación profesional y también a propósito de la asignación profesional, se encuentran los montos, motivo por el cual éstos se revisaron para no sobrepasar la asignación profesional en ninguno de los grados. Por lo tanto, eso puso un límite en la idea de aumentar la asignación.

Respecto al número de cupos, recordó que solo hay cupos en el primer año para los técnicos de nivel superior, que es la cantidad de funcionarios al mes de marzo del año 2024, pero que se corresponde bastante al número actual, por lo que estimó que no debiera haber dificultades de cupos durante el primer año.

Destacó que a partir del segundo año no hay sistema de cupos para los técnicos de nivel superior, si lo hay para los de nivel medio, porque existe la idea de privilegiar la especialización y, actualmente, no se están formando técnicos de nivel medio ni técnicos paramédicos.

En cuanto al presupuesto, afirmó que el del año 2025 contempla esta asignación, por lo que no habrá una reasignación de los recursos que amenace el cumplimiento del pago.

Sostuvo que hubo un acuerdo amplio y solo un gremio no firmó el acta, sin embargo, ese gremio ha estado de acuerdo con el pago de una asignación, a pesar de los reparos expresados. Aclaró que la asignación no se relaciona con el trato al usuario, porque las otras asignaciones no lo hacen.

Añadió que la asignación no beneficia a la atención primaria municipal, pero sí a la atención primaria dependiente de los servicios, como Aysén, quienes recibirán la asignación como parte de funcionarios del servicio de salud.

Por otra parte, comentó que actualmente, los TENS reciben igual remuneración que los funcionarios que no tienen su nivel de capacitación.

El **Honorable Senador señor Gahona** consultó si la decisión de no favorecer a los técnicos que ejercen funciones distintas a las clínicas tiene que ver con la mayor especialización de los TENS o es una limitación presupuestaria que impide otorgar una asignación a otros técnicos.

A su vez, el **Honorable Senador señor Castro González** preguntó si está garantizado, por parte del Ejecutivo, que los servicios de salud podrán hacerse cargo con financiamiento de sus propios presupuestos el año 2025 para pagar esta asignación.

El **señor Subsecretario de Redes Asistenciales** consideró que es esencial estimular a las personas que ejercen la tarea técnica en el ámbito estrictamente de la prestación de la salud, entendiendo que no se pretende ignorar y desconocer el rol fundamental que ejercen otros técnicos y todos los funcionarios.

Precisó que hay una realidad en el estamento que se menciona en la asignación y que se privilegia, porque es en el que se observan mayores

dificultades a la hora de reclutar personal, a objeto de mantener en los servicios de salud.

A su vez, informó que la memoria de cálculo de este proyecto de ley, se hizo sobre la base del número mencionado, de manera bastante rigurosa, dependiendo de los grados y otros factores que se estimaron. Por lo tanto, lo que está reflejado en el presupuesto del año 2025, debiera ser suficiente para cubrir el gasto.

El **Honorable Senador señor Gahona** consultó cómo se favorece proporcionalmente a las personas que reciben menos sueldo, porque los grados más bajos reciben menos remuneración y van a recibir menos asignación, pensando en los técnicos paramédicos.

El **señor Subsecretario** consideró que se trata de una aspiración razonable, sin embargo, ese planteamiento no estuvo dentro de la conversación ni en la negociación con los gremios.

A continuación, el **Honorable Senador señor Macaya** recordó las consultas formuladas, en particular, si se cubre a la totalidad de los funcionarios técnicos que cumplen con los requisitos establecidos de la ley o no.

El **señor Subsecretario de Redes Asistenciales** respondió que los cupos solo se establecen para el primer año, que denominó como período de transición, pero a partir del segundo año en régimen, no hay cupos para todos aquellos que tienen el título a nivel superior y se mantienen los cupos de los otros beneficiarios que son los técnicos de nivel medio o técnicos paramédicos. Agregó que se estableció de esa manera, porque la idea es que, en el futuro, la incorporación privilegiada al trabajo en el sistema sea de TENS.

Reiteró que la asignación está enfocada específicamente a aquellos técnicos que tienen la atención directa asistencial, no obstante existir otros técnicos que realizan funciones en el sector, por ello hay una priorización. Agregó que contar con una asignación, por primera vez en el país, que reconoce el trabajo técnico y asistencial directo con las personas a través de su incorporación a los equipos de salud, apunta a mantener a esos funcionarios en el sistema.

El **Honorable Senador señor Castro González** consultó si la asignación está sometida al proceso de evaluación de desempeño.

El **señor Subsecretario**, contestó que, en general, las asignaciones vigentes, por ejemplo, la asignación profesional, no está sujeta a otra consideración distinta a la de contar con un título profesional, por lo que consideró que no corresponde hacer un cambio en las reglas del juego. Por tanto, no hay una relación entre el desempeño y el pago de la asignación.

El **Honorable Senador señor Chahuán** anunció que votará favorablemente esta iniciativa de ley, ya que se trata de una larga aspiración de los trabajadores de la salud.

El **Honorable Senador señor Castro González** consideró que se trata de una buena práctica que se refrenda en los acuerdos entre el Ejecutivo y los diversos gremios.

- Puesto en votación el proyecto de ley, en general, fue aprobado por la unanimidad de los miembros presentes, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán y Macaya.

- - -

TEXTO DEL PROYECTO

A continuación, se transcribe literalmente el texto del proyecto de ley despachado por la Cámara de Diputados, y que la Comisión de Salud propone aprobar en general:

- - -

PROYECTO DE LEY:

“Artículo 1.- Concédese una asignación especial técnica del área de la salud a los funcionarios que desempeñen, efectiva y permanentemente, una función técnica en dicha área y cumplan una jornada completa de 44 horas semanales, en cargos de la planta de técnicos o a contrata asimilados a dicha planta, en los servicios de salud señalados en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud, que se encuentren regidos por la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, y por el decreto ley N°249, de 1973, que fija Escala Única de Sueldos para personal que señala; siempre que cuenten con un título técnico de nivel superior de una carrera del área de la salud, otorgado por un establecimiento de educación superior del Estado o reconocido por éste. Además, dicho funcionario y su título deberán encontrarse inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud a que se refiere el decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud.

Asimismo, concédese la asignación del inciso primero al personal contratado indefinidamente o a plazo fijo que desempeñe efectiva y permanentemente una función técnica en el área de la salud, que cumpla una jornada completa de 44 horas semanales y que pertenezca al estamento técnico de la escala C) no profesional, en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 30 y 31, ambos del año 2000, del Ministerio de Salud; siempre que cuenten con un título

técnico de nivel superior de una carrera del área de la salud, otorgado por un establecimiento de educación superior del Estado o reconocido por éste. Además, dicho funcionario y su título deberán encontrarse inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud a que se refiere el decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud.

Para efectos de este artículo, se entenderá que desempeñan una función técnica en el área de la salud en los servicios y establecimientos a que se refiere esta norma, quienes ejecutan procedimientos y técnicas de su área de desempeño correspondiente, y participen y colaboren activamente en el cuidado de las personas, familias y comunidades durante todo el curso de vida; bajo supervisión del profesional del equipo de salud respectivo. El director del correspondiente servicio de salud o el director del establecimiento de salud de carácter experimental, según el caso, certificará que el funcionario realiza funciones técnicas en el área de la salud.

Una resolución exenta de la Subsecretaría de Redes Asistenciales fijará el procedimiento de concesión de esta asignación y establecerá, a lo menos, la periodicidad y forma de certificación de la función técnica del área de la salud.

Artículo 2.- La asignación especial técnica del área de la salud, respecto del personal de los servicios de salud que cumpla con los requisitos exigidos por esta ley, ascenderá a los siguientes montos mensuales para los grados del decreto ley N°249, de 1973, que a continuación se señalan:

1. Durante los doce meses desde la entrada en vigencia de la asignación establecida en esta ley, el monto mensual de la asignación especial técnica del área de la salud para los grados 11° EUS al 24° EUS será de \$31.000.

2. A contar del décimo tercer mes desde la entrada en vigencia de la asignación establecida en esta ley, los montos mensuales de la asignación especial técnica del área de la salud serán los siguientes:

Grados EUS	Monto mensual
11	\$100.000
12	\$91.000
13	\$84.000
14	\$79.000
15	\$75.000
16	\$71.000
17	\$68.000
18	\$65.000
19	\$62.000
20	\$60.000

21	\$58.000
22	\$56.000
23	\$45.000
24	\$45.000

A contar del mes de diciembre del año siguiente a la aplicación de este numeral 2, esta asignación se reajustará en la misma oportunidad y porcentaje de los reajustes generales de remuneraciones que se otorguen a los trabajadores del sector público.

A su vez, la asignación especial técnica del área de la salud, respecto del personal de los establecimientos de salud de carácter experimental que cumpla con los requisitos exigidos por esta ley, ascenderá a los siguientes montos mensuales para los grados de las escalas C) no profesional de los artículos 2° de las resoluciones N°s. 21 y 26, ambas de 2004, de los Ministerios de Salud, de Hacienda, y de Economía, Fomento y Reconstrucción, que se señalan a continuación:

a) Durante los doce meses desde la entrada en vigencia de la asignación establecida en esta ley, el monto mensual de la asignación especial técnica del área de la salud para los grados 10 al 27 será de \$31.000.

b) A contar del décimo tercer mes desde la entrada en vigencia de la asignación establecida en esta ley, los montos mensuales de la asignación especial técnica del área de la salud serán los siguientes:

Grados de las escalas C no profesional de los artículos 2 de las resoluciones N°21 y 26, ambas de 2004, de los Ministerios de Salud, de Hacienda y de Economía, Fomento y Reconstrucción	Monto mensual
10	\$100.000
11	\$100.000
12	\$91.000
13	\$84.000
14	\$79.000
15	\$75.000
16	\$71.000
17	\$68.000
18	\$65.000
19	\$62.000
20	\$60.000
21	\$58.000
22	\$56.000

23	\$45.000
24	\$45.000
25	\$45.000
26	\$45.000
27	\$45.000

A contar del mes de diciembre del año siguiente a la aplicación de este literal b), esta asignación se reajustará en la misma oportunidad y porcentaje de los reajustes generales de remuneraciones que se otorguen a los trabajadores del sector público.

La asignación especial técnica del área de la salud se pagará a los funcionarios que se encuentren en servicio a la fecha de su pago y que se hayan desempeñado durante todo el mes respectivo y en tanto no se perciba otra asignación incompatible. También esta asignación se pagará durante los periodos en los cuales los funcionarios que tengan derecho a percibirla se encuentren con permisos con goce de remuneraciones, feriado legal y licencias médicas, incluyendo el permiso postnatal parental. La pérdida de cualquiera de los requisitos exigidos será causal suficiente para extinguir o suspender el pago de esta asignación, de pleno derecho, según corresponda, sin necesidad de modificar la resolución dictada por el director del correspondiente servicio de salud o por el director del establecimiento de salud de carácter experimental que le reconoció este derecho.

La asignación especial técnica del área de la salud será imponible y tributable, no servirá de base de cálculo de ninguna otra remuneración y será incompatible con las asignaciones establecidas en el artículo 3° del decreto ley N°479, de 1974, en la asignación del artículo 19 de la ley N°19.185 y la asignación del artículo 2° de la ley N°19.699. Dicha asignación se percibirá sólo mientras se desempeñen las funciones técnicas en el área de la salud que se señalan en el artículo anterior.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo primero.- Concédese la asignación especial técnica del área de la salud establecida en el artículo 1, a los funcionarios que desempeñen efectiva y permanentemente una función técnica en dicha área y cumplan una jornada completa de 44 horas semanales, en cargos de la planta de administrativos y auxiliares o a contrata asimilados a dichas plantas, en los servicios de salud señalados en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud, que se encuentren regidos por la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, y por el decreto ley N°249, de 1973, que fija Escala Única de Sueldos para personal que señala; siempre que, además, a la fecha de publicación de la presente ley cumplan los siguientes requisitos copulativos:

1. Que estén desempeñando dichas funciones, jornadas y cargos.

2. Que cuenten con un título técnico de nivel superior de una carrera del área de la salud, otorgado por un establecimiento de educación superior del Estado o reconocido por éste.

Los funcionarios señalados en el inciso anterior y sus títulos de técnico de nivel superior deberán encontrarse inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud a que se refiere el decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud.

También tendrán derecho a la asignación especial técnica establecida en el artículo 1, los funcionarios que desempeñen efectiva y permanentemente una función técnica en el área de la salud y que cumplan una jornada completa de 44 horas semanales, en cargos de la planta de técnicos, administrativos o auxiliares o a contrata asimilados a dichas plantas, en los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 del decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud y, que se encuentren regidos por la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo, y por el decreto ley N°249, de 1973, que fija Escala Única de Sueldos para personal que señala; siempre que, además, al 1 de agosto de 2024 cumplan los siguientes requisitos copulativos:

1. Que hayan estado desempeñando dichas funciones, jornadas y cargos.

2. Que hayan contado con un título técnico de nivel medio del área de la salud o hayan tenido la calidad de auxiliares paramédicos, debidamente certificados de conformidad a lo establecido en el decreto supremo N°90, del año 2017, del Ministerio de Salud y que, en ambos casos, registren una antigüedad continua o discontinua de diez o más años en las instituciones indicadas en este artículo al 1 de agosto de 2024.

El funcionario señalado en el inciso anterior y su título técnico de nivel medio o su certificación de auxiliar paramédico, deberán encontrarse inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud a que se refiere el decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud.

Asimismo, concédese la asignación especial técnica establecida en el artículo 1 al personal contratado indefinidamente o a plazo fijo que desempeñe efectiva y permanentemente una función técnica en el área de la salud, que cumpla una jornada completa de 44 horas semanales y que pertenezca a los estamentos administrativo o auxiliar, de la escala C) no profesional, en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 30 y 31, ambos del año 2000, del Ministerio de Salud; siempre que, además, a la fecha de publicación de la presente ley cumpla con los siguientes requisitos copulativos:

1. Que estén desempeñando dichas funciones, jornadas y cargos.

2. Que cuenten con un título técnico de superior de una carrera del área de la salud, otorgado por un establecimiento de educación superior del Estado o reconocido por éste.

El funcionario señalado en el inciso anterior y su título de técnico de nivel superior deberán encontrarse inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud a que se refiere el decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud.

Además, tendrá derecho a la asignación especial técnica establecida en el artículo 1, el personal contratado indefinidamente o a plazo fijo que desempeñe efectiva y permanentemente una función técnica, en el área de la salud, que cumpla una jornada completa de 44 horas semanales y que pertenezca a los estamentos técnico, administrativo o auxiliar de la escala C) no profesional en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N°s 30 y 31, ambos del año 2000, del Ministerio de Salud; siempre que, además, al 1 de agosto de 2024 cumpla con los siguientes requisitos copulativos:

1. Que haya estado desempeñando dichas funciones, jornadas y cargos.

2. Que haya contado con un título técnico de nivel medio del área de la salud o tenga la calidad de auxiliar paramédico, debidamente certificado por la autoridad sanitaria de conformidad a lo establecido en el decreto supremo N°90, del Ministerio de Salud, de 2017 y que, en ambos casos, registre una antigüedad continua o discontinua de diez o más años en las instituciones indicadas en este artículo al 1 de agosto de 2024.

El funcionario señalado en el inciso anterior y su título técnico de nivel medio o su certificación de auxiliar paramédico, deberán encontrarse inscritos en el registro nacional de prestadores individuales de salud a que se refiere el decreto con fuerza de ley N°1, de 2006, del Ministerio de Salud.

Los periodos en que el personal señalado en los incisos precedentes se haya desempeñado en el establecimiento de salud de carácter experimental denominado "Hospital Padre Alberto Hurtado", creado por el decreto con fuerza de ley N°29, de 2000, del Ministerio de Salud, bajo contratos indefinidos o contratos a plazo fijo, de conformidad a lo dispuesto en el referido decreto con fuerza de ley, se computarán para efectos de determinar la antigüedad a que se refieren los incisos precedentes.

El desempeño de una función técnica en el área de la salud, para efectos de este artículo, corresponderá a aquélla definida en el inciso tercero del artículo 1. El respectivo director del servicio de salud correspondiente o el director del establecimiento de salud de carácter experimental, según el caso,

certificará que el funcionario realiza las funciones técnicas en el área de la salud de conformidad al referido inciso.

La asignación especial técnica del área de la salud para los beneficiarios de este artículo se pagará en los mismos términos indicados en el artículo 2 y se percibirá sólo mientras desempeñen las funciones técnicas en el área de la salud antes señaladas y cumplan una jornada de 44 horas semanales en los cargos a que se refiere este artículo, según corresponda.

Artículo segundo.- Durante los doce meses desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, el número máximo de beneficiarios de conformidad a los artículos 1 y primero transitorio será de 57.172 cupos.

A contar del decimotercer mes desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, el número máximo de beneficiarios de conformidad a los incisos tercero y séptimo del artículo primero transitorio será de 5.966 cupos. A contar de dicha fecha, la referida asignación no estará sujeta a cupos respecto de los funcionarios a que se refiere el artículo 1 e incisos primero y quinto del artículo primero transitorio.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales, por resolución exenta, asignará, de dicho total, el cupo máximo que corresponderá a cada uno de los Servicios de Salud y a los establecimientos de salud de carácter experimental con derecho a la asignación especial otorgada por esta ley.

De igual manera, la Subsecretaría de Redes Asistenciales emitirá una resolución exenta, la que fijará el procedimiento de concesión de esta asignación y establecerá, a lo menos, la periodicidad y forma de certificación de la función técnica del área de la salud.

Durante los doce meses desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, en caso de existir en los servicios de salud o en los establecimientos de salud de carácter experimental un número de funcionarios con derecho al beneficio superior al cupo máximo asignado, tendrán derecho a percibirla de manera prioritaria los beneficiarios con título técnico de nivel superior del área de la salud, pertenecientes al estamento técnico, ordenados por su antigüedad en dicho estamento; posteriormente, los funcionarios restantes serán ordenados según la fecha de obtención del título de nivel medio o certificado, según corresponda, desde el más antiguo al más reciente.

A contar del decimotercer mes desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud y en caso de existir en los servicios de salud o en los establecimientos de salud de carácter experimental un número de funcionarios con derecho al beneficio, superior al cupo máximo asignado, los beneficiarios se definirán según la fecha de obtención del título de

nivel medio o certificado según corresponda, desde el más antiguo al más reciente, de conformidad a los incisos tercero y séptimo del artículo primero transitorio.

Artículo tercero.- El mayor gasto fiscal que represente la aplicación de esta ley durante su primer año presupuestario de vigencia será financiado con cargo a los recursos que contemplan los presupuestos de los respectivos servicios de salud y los establecimientos de salud de carácter experimental señalados en el artículo 1, según corresponda. No obstante, el Ministerio de Hacienda con cargo a la partida presupuestaria del Tesoro Público, podrá suplementar dicho presupuesto en la parte del gasto que no se pueda financiar con esos recursos. En los años siguientes, el financiamiento se realizará con cargo a los recursos que la ley de Presupuestos del Sector Público asigne para estos fines.”.

- - -

ACORDADO

Acordado en sesiones celebradas los días **17 de diciembre de 2024**, con asistencia de los Honorables Senadores señor Javier Macaya Danus (Presidente), señora Ximena Ordenes Neira, y señores Juan Luis Castro González y Sergio Gahona Salazar, y **7 de enero de 2025**, con asistencia de los Honorables Senadores señores Javier Macaya Danus (Presidente); Juan Luis Castro González; Francisco Chahuán Chahuán (Alejandro Kusanovic Glusevic), y Sergio Gahona Salazar.

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE OTORGA UNA ASIGNACIÓN ESPECIAL TÉCNICA DEL ÁREA DE LA SALUD, A FUNCIONARIOS QUE INDICA. (BOLETÍN Nº 17.075-11)

- I. **OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:**
Conceder una asignación especial técnica del área de la salud a los funcionarios que desempeñen, efectiva y permanentemente, una función técnica en dicha área, y que cumplan con los requisitos mencionados en la ley.
- II. **ACUERDOS:** aprobado en general por unanimidad (3x0)
- III. **ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN:**
consta de dos artículos permanentes y de tres artículos transitorios.
- IV. **NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL:** no tiene.
- V. **URGENCIA:** sin urgencia (al momento de ser despachado).
- VI. **ORIGEN E INICIATIVA:** Cámara de Diputados. Mensaje de S. E. el señor Presidente de la República.
- VII **TRÁMITE CONSTITUCIONAL:** segundo.
- VIII. **APROBACIÓN POR LA CÁMARA DE DIPUTADOS:** (132x1 abstención).
- IX. **INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO:** 11 de diciembre de 2024.



X. TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe, en general.

XI. LEYES QUE SE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA: DFL N°1, de 2006, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N°s 18.933 y 18.469, del Ministerio de Salud.; DFL N°29, de 2004, Estatuto Administrativo; DFL N° 249, que fija escala única de sueldos para el personal que señala, y DFL N°s 29, 30 y 31, del año 2000, que crea establecimiento de salud de carácter experimental que señala, del Ministerio de Salud.

Valparaíso, a 7 de enero de 2025.

Julio Cámara Oyarzo
Abogado Secretario Accidental de la Comisión
(Documento Firmado Electrónicamente)



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese el código de verificación: 7998-e0efa3 en:

<https://firma.senado.cl/verificador/docinfo>