

INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY QUE OTORGA UNA ASIGNACIÓN ESPECIAL TÉCNICA DEL AREA DE LA SALUD, A FUNCIONARIOS QUE INDICA.

BOLETÍN N° 17.075 -11.

HONORABLE CÁMARA.

Vuestra Comisión de Salud pasa a informar, en **primer trámite constitucional y primero reglamentario**, el proyecto de ley referido, iniciado en mensaje de S.E. el Presidente de la República, señor Gabriel Boris Font, **con urgencia calificada de suma**.

CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS PREVIAS

1) Idea matriz o fundamental 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.

2) Normas de carácter orgánico constitucional.

El proyecto no contiene normas orgánicas constitucionales.

3) Normas de quórum calificado.

El proyecto no contiene normas de quorum calificado.

4) Normas que requieren trámite de Hacienda.

La totalidad de los artículos del proyecto de ley requieren trámite de Hacienda.

5) Reservas de constitucionalidad

No hubo.

6) El proyecto fue aprobado, en general, por la unanimidad de los diputados y las diputadas presentes, (8 votos a favor).

Votaron las diputadas y diputados Astudillo, Bravo, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Rosas y Molina.

7) Diputado Informante: Tomás Lagomarsino.

* * * * *

I. ANTECEDENTES

• **Fundamentos del proyecto contenidos en el mensaje.**

El mensaje hace presente que tiene la finalidad de destacar la importancia, del personal del estamento técnico que realiza efectiva y permanentemente labores técnicas en salud y que cuente con títulos de nivel superior en el área de salud, en el



Firmado electrónicamente

<https://extranet.camara.cl/verificardoc>

Código de verificación: 152EFA540ECC3F4D

ámbito de las políticas de salud pública. Su objetivo es atraer y retener a ese personal, en cuyo contexto se ha presentado esta iniciativa legal.

Se destaca que las labores de dicho personal otorgan un impacto sanitario relevante en el quehacer de las redes asistenciales, donde contribuyen a la promoción, protección y recuperación de la salud de los miles de personas que se atienden en los servicios de salud y en los establecimientos de carácter experimental. Ello, por cuanto han adquirido habilidades y conocimientos especializados en materias específicas.

En tal orden de ideas, la asignación especial técnica en el área de la salud es una demostración del reconocimiento, y también permitirá estimular la actividad fundamental en el sistema de salud, favoreciendo la incorporación y la retención de ese valioso recurso humano.

- **Contenido.**

1. Beneficiarios de la asignación especial técnica del área de la salud.

El artículo primero del proyecto de ley establece una asignación especial técnica del área de la salud, permanente y exclusiva para los funcionarios que pertenezcan a la planta técnica, que se desempeñen en cargos de planta o a contrata, pertenecientes a 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 en posesión de un título Técnico de Nivel Superior del área de la salud, debidamente inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. Asimismo, se concede dicho estipendio al personal de los establecimientos de salud de carácter experimental. En ambos casos se deben reunir los requisitos que señala esta iniciativa, entre los cuales se encuentra el desempeñar efectiva y permanentemente, una función técnica en el área de la salud.

Al efecto, la ley define qué se entenderá por desempeñar una función técnica en el área de la salud. Además, se señala el mecanismo por medio del cual se certificará que el funcionario realiza las funciones antes mencionadas.

2. Características de la asignación especial técnica en el área de la salud.

Su artículo 2 establece los montos de la asignación especial técnica en el área de la salud, tanto para el régimen permanente, como durante los doce primeros meses contados desde la entrada en vigor de la ley.

Esta disposición establece que la percepción del beneficio requiere que la persona se encuentre en servicio a la fecha de su pago, debiendo haberse desempeñado durante todo el mes respectivo.

Asimismo, resulta relevante indicar que se contempla su incompatibilidad con las asignaciones establecidas en el artículo 3° del decreto ley N°479, de 1974, la asignación del artículo 19 de la ley N°19.185 y la asignación especial del artículo 2° de la ley N° 19.699. Además, se definen los atributos de este estipendio, esto es, su carácter de imponible y tributable, precisándose que no servirá de base de cálculo para ninguna otra remuneración.

Concluye la disposición indicando que la asignación se percibirá sólo mientras se desempeñen las funciones técnicas en el área de la salud.

3. Régimen transitorio

Finalmente, se establece una norma transitoria para regular el otorgamiento de este beneficio al personal en cargos de planta o a contrata de los Servicios de Salud y al personal de los establecimientos de salud de carácter experimental que, a la fecha de publicación de la ley, pertenezcan a los estamentos administrativo o auxiliar, posea un título Técnico de Nivel Superior del área de la salud, debidamente inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud, y reúnan las condiciones que se señalan.

Del mismo modo, se regula el otorgamiento del estipendio que crea esta iniciativa al personal de las mismas instituciones señaladas previamente, que al 1 de agosto de 2024, posea un título Técnico de Nivel Medio del área de la salud o sea Auxiliar Paramédico, debidamente certificado de conformidad a lo establecido en el decreto supremo N°90, de 2017, del Ministerio de Salud, en ambos casos, inscrito en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. Lo anterior, en tanto cuenten con diez o más años de antigüedad continua o discontinua en alguna de las instituciones beneficiarias de la asignación.

A su vez, se fija el número máximo de beneficiarios de la asignación que se crea durante los doce meses desde su entrada en vigencia. Asimismo, a contar del décimo tercer mes desde la entrada en vigor de la asignación especial técnica del área de la salud y para los casos que se especifican, se determina el número máximo de funcionarios que podrán recibirla.

II. ESTRUCTURA DEL PROYECTO.

El mensaje original está constituido por dos artículos permanentes y tres transitorios.

III.-DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Discusión general.

a) **El Subsecretario de Redes Asistenciales, señor Osvaldo Salgado** expuso en base a una presentación que dejó a disposición de la Comisión.

Destacó la relevancia del proyecto de ley que propone una asignación especial técnica para los trabajadores del área de la salud, un reconocimiento que ha sido anhelado durante muchos años. Expresó su satisfacción por poder presentar este proyecto, al que calificó como histórico, señalando que es un avance significativo en el reconocimiento de los técnicos en salud, un grupo que ha sido fundamental en la atención médica pero que, hasta ahora, no había recibido una compensación adecuada a través de una asignación específica.

Durante su presentación, el Subsecretario subrayó que el proyecto busca destacar la importancia de los trabajadores técnicos en el sistema público, quienes realizan labores esenciales en la atención y promoción de la salud. Indicó que, en los últimos años, el sistema ha enfrentado dificultades para atraer y retener a este valioso recurso humano. Por ello, el proyecto tiene como objetivo estimular a los técnicos, reconociendo sus habilidades y experiencia, lo que contribuirá a mejorar la calidad de la atención en el sector salud.

Hizo hincapié en que este proyecto se origina de un compromiso establecido en la mesa del sector público entre la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) y el gobierno. Tras intensas negociaciones y múltiples sesiones de trabajo, se logró llegar a un acuerdo que se plasmó en el texto que se presenta. Detalló que el proyecto beneficiará a más de 57.000 trabajadores técnicos, de los cuales el 85% son mujeres, y que se encuentran distribuidos en diversas escalas y grados dentro del sistema.

En cuanto a los detalles de la asignación, explicó que la ley contempla un periodo de transición de doce meses, durante el cual se otorgará un monto único de \$31.000. Este incremento representa aproximadamente un 5% adicional a su remuneración. A partir del segundo año, la asignación se ajustará según el grado del trabajador, con incrementos que oscilan entre 45.000 y 100.000 pesos, dependiendo de la categoría del funcionario. Aclaró que, mientras los técnicos de nivel superior no estarán sujetos a cupos, los técnicos de nivel medio y los auxiliares paramédicos deberán cumplir con ciertos límites.

El articulado permanente consagra las condiciones para recibir la asignación, que están dirigidas a los funcionarios en servicios de salud y en establecimientos experimentales. Para calificar, los trabajadores deben poseer un título de técnico de nivel superior en salud y demostrar un desempeño efectivo y continuo en su función. También, subrayó que aquellos con títulos técnicos de nivel medio, que han trabajado históricamente en el sector, podrán beneficiarse de la asignación siempre que cumplan con los requisitos establecidos. Destacó la importancia de que la ley defina claramente lo que se considera función técnica en salud, pues alinea sus disposiciones con el Código Sanitario.

En cuanto a los artículos transitorios, manifestó que estos estipulan criterios específicos para la asignación de la compensación y cómo se llevará a cabo la priorización de los beneficiarios en caso de que los cupos sean limitados.

Enfatizó que la implementación de esta ley no solo es un reconocimiento a los trabajadores técnicos, sino que también representa un paso hacia la mejora del sistema de salud en general. Asimismo, subrayó que la importancia de incorporar el gasto correspondiente en el presupuesto nacional a partir del segundo año de vigencia de la ley es asegurar la sostenibilidad de este importante reconocimiento para el personal técnico en salud.

Finalmente, agradeció a todos los involucrados en el proceso y cerró su intervención manifestando su confianza en que esta ley traerá beneficios significativos para el sistema de salud y sus trabajadores.

b) La presidenta de Conafutech, señora Yasna Saldias Ramos expuso en base a una presentación¹ que dejó a disposición de la Comisión.

Expresó su apoyo incondicional al proyecto de ley que establece una asignación especial técnica para los funcionarios del área de salud. Enfatizó que esta iniciativa es crucial para el sistema de salud público, ya que busca reconocer y estimular la labor de los técnicos de nivel superior, quienes son esenciales para el funcionamiento de las redes asistenciales y contribuyen decisivamente a la promoción y recuperación de la salud de miles de usuarios.

¹ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 128)

Destacó la necesidad de visibilizar los antecedentes que justifican este reconocimiento, resaltando el continuo trabajo de capacitación y perfeccionamiento que han llevado a cabo esos profesionales en un contexto de modernización del sistema. Subrayó que durante más de veinte años, la Confederación ha solicitado este reconocimiento sin recibir una respuesta satisfactoria de los gobiernos, y confió en que la situación actual permita avanzar hacia la aprobación de la asignación.

Recordó la evolución histórica de la carrera técnica en el área de salud, mencionando hitos claves que evidencian el esfuerzo por formalizar y profesionalizar los roles. Hizo alusión a la creación de programas de estudios hasta la inclusión de técnicos en la planta del sistema de salud y, cómo estas transformaciones han permitido que los técnicos mejoren la calidad de atención en el sistema. Destacó especialmente el papel fundamental que desempeñaron durante la pandemia de Covid-19, evidenciando su compromiso y vocación de servicio.

También, resaltó que la propuesta de asignación técnica no solo busca corregir una deuda histórica, sino que representa un acto de justicia y reconocimiento a los años de formación y compromiso de los técnicos. Hizo hincapié en que, aunque cumplen con los mismos requisitos educacionales que otros profesionales, su compensación económica no refleja su nivel de formación ni las responsabilidades que asumen.

Finalmente, presentó una serie de observaciones al proyecto, solicitando su tramitación con carácter de urgencia y proponiendo ajustes en varios aspectos, como la definición de funcionario técnico, la eliminación de requisitos innecesarios para la certificación de funciones y la consideración de ciertos permisos como parte del desempeño efectivo. Cerró su intervención reafirmando el firme apoyo de su organización a la asignación técnica, instando a los parlamentarios a valorar el aporte de los técnicos de nivel superior en el sistema de salud.

c) El presidente de Fenats Unitaria, señor Ricardo Ruiz Escalona expuso en base a una presentación² que dejó a disposición de la Comisión.

Comenzó recordando su experiencia en múltiples presentaciones relacionadas con la salud pública, destacando la importancia de valorar la democracia como un elemento central del país. Afirmó que, aunque los proyectos pueden demorarse, prefiere esta demora en un contexto democrático, resaltando la necesidad de priorizar los acuerdos sobre la inmediatez. En ese sentido, hizo hincapié en la formación del G7, un conjunto de siete gremios que, según él, representa un esfuerzo significativo por la salud pública en Chile.

A lo largo de su discurso, enfatizó la relevancia de una asignación técnica que había sido objeto de negociaciones complicadas con el gobierno. Recordó cómo, a pesar de recibir una reducción considerable en los recursos destinados, los gremios decidieron optar por el diálogo en lugar de medidas de presión. Resaltó que, a pesar de los desafíos, los gremios presentes lograron firmar un acuerdo que subraya la importancia del consenso y la cooperación en democracia. Este acuerdo, en su opinión, no solo tiene un valor económico, sino que también representa un avance hacia una mayor equidad en el país.

² <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 128)

Hizo una reflexión histórica sobre la falta de una asignación técnica en el sistema chileno desde 1988, y la contradicción que esto representa en un país que busca avanzar hacia la igualdad. Subrayó la necesidad de reconocer y valorar el rol de los técnicos, argumentando que países con un alto porcentaje de trabajadores técnicos, como Alemania, son ejemplos de desarrollo. A partir de esta perspectiva, instó a los diputados y diputadas a acelerar el proceso de aprobación de la asignación técnica, considerando que esto enviaría un mensaje claro sobre la importancia de las carreras técnicas para el desarrollo de los trabajadores.

Al abordar la historia del gremio, recordó sus orígenes en la reforma de salud y la importancia del sindicalismo en el desarrollo del país. Argumentó que el sindicalismo es esencial para el crecimiento y que, a pesar de las dificultades, el gremio ha logrado avances significativos en diversas áreas de la salud pública.

Enfatizó la importancia de las propuestas contenidas en el proyecto, que reflejan verdaderamente las necesidades de los trabajadores y garanticen equidad y justicia en el ámbito laboral.

Concluyó su intervención haciendo un llamado a la unidad y al acuerdo entre las distintas bancadas del Congreso, enfatizando que el apoyo a la asignación técnica es crucial para el futuro de los trabajadores y la equidad en Chile.

d) El presidente Fentess, señor Freddy Sepúlveda expuso en base a una presentación³ que dejó a disposición de la Comisión.

Inició su intervención agradeciendo a la presidenta y a los miembros de la Comisión. Señaló que Fentess fue creada en 1996 y representa a técnicos de salud en Chile, donde ha trabajado en la acreditación y mejora de condiciones laborales desde sus inicios. Por su parte, destacó hitos importantes en la lucha por la asignación técnica, mencionando acuerdos firmados con gobiernos anteriores y la necesidad de un reconocimiento formal para los técnicos de nivel superior en el sector salud.

Solicitó al Ejecutivo que se le otorgue urgencia al proyecto de ley, argumentando que llevan más de veintitrés años esperando que se concrete esta medida. Asimismo, destacó varias observaciones y propuestas de modificación al proyecto de ley. Primero, propuso que la asignación sea reajutable, tal como se estipuló en el protocolo de acuerdo firmado. Además, se planteó la necesidad de definir cómo se tratarán los derechos de fuero gremial y licencia médica, especialmente en relación con los permisos sin goce de sueldo. Sugirió modificar el término "supervigilancia" en el artículo 1, ya que genera discordancia entre los técnicos y el Ministerio de Salud. En lugar de ello, se propuso referirse directamente al Código Sanitario. También, se cuestionó la necesidad de que la autorización del pago de la asignación sea visada por directores de servicios u hospitales, considerando que ya se exigen otros requisitos. Además, expresó su oposición a la limitación del número de beneficiarios de la asignación técnica, argumentando que todos los técnicos con título superior deben tener acceso.

Estimó prudente que el proyecto incluya a técnicos de otras disciplinas que trabajan en el sector salud, como jurídicos o de computación, destacando la importancia de reconocer sus aportes. Asimismo, propuso eliminar la burocracia en el proceso de autorización para recibir la asignación, buscando simplificar el acceso a este beneficio.

³ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 128)

Finalmente, subrayó que la asignación técnica es crucial para el reconocimiento y retención de los mejores profesionales en el sector salud, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de salud pública en Chile. Para ello, enfatizo, es indispensable asegurar la sostenibilidad financiera del proyecto a largo plazo.

e) El secretario de la Confederación Nacional de Trabajadores de la Salud (Confenats), señor Felipe Zamora Martínez expuso en base a una presentación⁴ que dejó a disposición de la Comisión.

Comenzó su intervención relatando la historia de la organización, que data de 1952, cuando se promulgó la ley N°1.383 que dio origen a las organizaciones sindicales en el ámbito hospitalario. Inicialmente conocida como Fenats, la confederación cambió su nombre a Confenats en 1994 tras un proceso de adecuación de su estatuto, con el objetivo de representar a los trabajadores de salud en todo el país, sin distinción de raza, religión o ideología política.

Enfatizó que la misión de la Confenats es velar por el bienestar laboral de sus miembros a través de políticas que mejoren la calidad de vida, las remuneraciones y el desarrollo profesional. Describió cómo la organización ha luchado por los derechos de los trabajadores a lo largo de las décadas, mencionando logros significativos como el bono de compensación y la asignación de urgencia, resultados de paros y negociaciones que han mejorado las condiciones laborales en el sector salud.

Durante su exposición, destacó la importancia de la reciente asignación técnica, de la cual Confenats es uno de los firmantes. Subrayó que este reconocimiento es un paso justo y necesario para los técnicos de nivel superior y paramédico, quienes han esperado por mucho tiempo un reconocimiento formal hacia su trabajo. A pesar de las inequidades que puedan existir en el ámbito monetario, valoró la disposición del gobierno para dialogar y avanzar hacia una solución que beneficie a los trabajadores del sector público.

También planteó observaciones críticas sobre el proyecto de ley en discusión. Hizo hincapié en la necesidad de modificar la jornada laboral de 44 a 40 horas semanales y aseguró que la asignación debe ser otorgada a quienes cumplan con la ley y su reglamento, evitando decisiones arbitrarias por parte de directores o supervisores que pudieran afectar a los trabajadores. Adicionalmente, solicitó que no se establezcan cupos limitados para la asignación, argumentando que esto podría restringir el acceso a más trabajadores que cumplan con los requisitos.

Instó a la mesa de trabajo a aprobar el proyecto lo antes posible, resaltando que esto sería un paso importante para saldar una deuda histórica con los trabajadores de la salud. Enfatizó que avanzar en este tema fortalecería el diálogo entre el gremio y la autoridad, contribuyendo así a mejorar las condiciones laborales y la moral de los trabajadores del sector. Concluyó su intervención reafirmando el compromiso de su organización de colaborar en futuras iniciativas que beneficien a todos los trabajadores de la salud en el país.

f) La presidenta de Fenats histórica, señora Ada Iraira Caba expuso en base a una presentación⁵ que dejó a disposición de la Comisión.

⁴ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 129)

⁵ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 129)

Se dirigió a la comisión enfatizando la relevancia de su organización en el contexto de la discusión sobre la asignación técnica. Comenzó explicando que, aunque su gremio es relativamente nuevo, ha sido parte del G7, una coalición que apoya este proyecto, gracias a la solidaridad de otras organizaciones del sector. Destacó que su objetivo principal es solicitar un reconocimiento justo a la capacitación y experiencia de los técnicos en salud que laboran en hospitales públicos a lo largo del país.

En su intervención, resaltó que este proyecto de ley busca concretar un compromiso que lleva más de veinte años, centrado en valorar y retener a los técnicos en el sector salud. Recordó que la historia de esta asignación técnica se remonta a 1997, cuando se acreditó la carrera de Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS), y subrayó el progreso logrado desde entonces, incluido el protocolo de acuerdo firmado en 2024 entre el Ministerio de Salud, Hacienda y los gremios firmantes.

Presentó varias observaciones al proyecto de ley. Hizo hincapié en que la asignación debe ser reajutable para todos los efectos legales y que se debe aclarar que el tiempo utilizado para permisos y licencias médicas debe considerarse como tiempo trabajado. Asimismo, abogó por eliminar la necesidad de que un director certifique las funciones técnicas del personal, argumentando que esta exigencia es innecesaria y redundante.

También solicitó que el proyecto establezca que la asignación se otorgue a quienes cumplan una jornada completa, sin especificar un número fijo de horas, para evitar futuras limitaciones.

Por su parte, expresó preocupación por los cupos establecidos en el artículo transitorio del proyecto, señalando que limitar el número de beneficiarios puede ser perjudicial, y enfatizó que no se debe restringir el acceso a la asignación.

A mayor abundamiento, mencionó desafíos y áreas de mejora en el proyecto, destacando la necesidad de ampliar la cobertura para incluir a más trabajadores y simplificar los procesos de solicitud y aprobación.

Por último, agradeció a la comisión de salud por su disposición a debatir esta asignación tan esperada y reconoció el compromiso de los diputados de diferentes bancadas en avanzar en esta propuesta vital para los técnicos de salud en el país.

g) La presidenta nacional del Colegio de Técnicos Paramédicos de Chile A.G., señora Silvia Aguilar Torres expuso en base a una presentación⁶ que dejó a disposición de la Comisión.

Inició su intervención compartiendo su experiencia en la creación de la organización en 1991, destacando que su objetivo fue tecnificar la profesión de los técnicos paramédicos. Recordó una época en la que la formación se reducía a un mes de capacitación, lo que consideraba insuficiente para preparar adecuadamente a los profesionales de la salud. Explicó que, ante esta situación, las distintas organizaciones paramédicas se unieron para fundar el Colegio, con la firme intención de establecer un estándar educativo que garantizara la calidad en la atención.

Por su parte, narró cómo su trayectoria personal se entrelaza con la historia del colegio, mencionando que ella fue una de las primeras estudiantes en formarse como técnica. Subrayó que el proceso de formación no solo requería dedicación, sino también

⁶ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 129)

recursos personales, dado que los 33 funcionarios que se graduaron del San Borja lo hicieron en su tiempo libre y a su propio costo. Esta dedicación inicial sentó las bases para lo que considera una carrera profesional, no un simple curso, y enfatizó la necesidad de educación superior en el área.

Abordó el tema de la asignación técnica, mencionando que su organización ha trabajado en esta propuesta durante más de 20 años. Recordó que la idea de una asignación para técnicos se gestó desde 2012, aunque ha enfrentado dificultades en su implementación. Resaltó el valor simbólico y práctico de esta asignación, argumentando que representa un reconocimiento al esfuerzo y la capacitación de los técnicos en salud, quienes han estado al frente de la atención a pacientes.

Fue enfática en manifestar su preocupación por la mezcla de aspectos económicos con la esencia de la profesión en el proyecto de ley. Asimismo, criticó que se hubiera incorporado el concepto de "supervigilancia" en lugar de "coordinación" en el Código Sanitario, lo cual, según ella, menoscaba el reconocimiento del trabajo técnico y profesional. Subrayó que esta terminología podría dar lugar a interpretaciones erróneas sobre la función de los técnicos, sugiriendo que la supervisión es inherente a todas las profesiones de salud.

Concluyó su intervención haciendo un llamado a eliminar la referencia a la supervigilancia en el proyecto de ley, argumentando que todos los profesionales están bajo la supervisión de sus pares.

Finalmente, reiteró la importancia de debatir el Código Sanitario en su totalidad, instando a que no se aproveche la discusión de la asignación técnica para avanzar en cambios que afectan a los técnicos sin un diálogo adecuado.

h) La Vicepresidenta de la Fenats Nacional, señora Karen Palma Tapia expuso en base a una presentación⁷ que dejó a disposición de la Comisión.

Inició su intervención resaltando la importancia de discutir proyectos de ley que impactan positivamente la salud pública en Chile. Subrayó que la Fenats es la heredera histórica de la primera organización de trabajadores de salud en el país, representando a más de 15.000 trabajadores que luchan por mejores condiciones laborales y el reconocimiento de los técnicos como elementos esenciales dentro del equipo de salud. Enfatizó que el reconocimiento de los técnicos es fundamental para abordar la precariedad laboral que enfrenta el sector.

Antes de abordar el proyecto de ley sobre la asignación técnica, consideró crucial contextualizar la situación actual de los trabajadores de la salud. Señaló la falta de una política coherente en el sector, especialmente en lo que respecta a la gestión de recursos humanos. Indicó que la ausencia de una carrera funcionaria real limita la progresión salarial de los trabajadores y que el sector salud sufre una inequidad salarial, con los técnicos ganando, en promedio, un 40% menos que sus pares en otras áreas del sector público. Tal disparidad, indicó, debe ser un tema central en las discusiones legislativas.

También, hizo referencia a los compromisos del gobierno en materia de mejora de condiciones laborales, subrayando que el actual proyecto de ley es el único avance en esta línea. Sin embargo, expresó su preocupación por las interpretaciones que

⁷ <https://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3311> (Sesión 129)

se han dado en torno al término "técnicos del área de la salud", que podría excluir a muchos que desempeñan funciones vitales en los establecimientos de salud. Criticó la falta de claridad en la comunicación y la difusión del proyecto, lo que ha generado expectativas no cumplidas entre los trabajadores.

En cuanto al contenido del proyecto de ley, destacó los tres objetivos principales que busca: reconocer la importancia del personal técnico en salud, atraer y retener a estos profesionales y, retribuir su impacto en el sistema. Sin embargo, expresó que los montos propuestos para la asignación son insuficientes y no reflejan el reconocimiento necesario para estos trabajadores. Además, subrayó que el proyecto establece montos que, tras deducciones, resultarían aún más bajos, lo que no es coherente con la intención de atraer y retener personal.

Propuso que la redacción del proyecto debe incluir a todos los trabajadores técnicos de salud, independientemente de su especialidad, y sugirió eliminar el requisito de estar registrados en la Superintendencia, lo que podría excluir a muchos profesionales. También, hizo hincapié en que las condiciones para recibir la asignación deberían ser más inclusivas y no discriminatorias entre los distintos tipos de técnicos.

Cerró su intervención reiterando la necesidad de que el proyecto de ley se traduzca en un verdadero incentivo para que los técnicos permanezcan en el sistema público de salud.

Por último, hizo un llamado a asegurar que las condiciones establecidas sean justas y acordes a las expectativas generadas, enfatizando que la mejora de las condiciones laborales debe ser un compromiso real y efectivo.

* * * * *

- **Votación general del proyecto.**

La Comisión, compartiendo los objetivos y fundamentos generales tenidos en consideración en el mensaje, y luego de intercambiar opiniones entre los diputados presentes, que les permitió a sus miembros formarse una idea de la conveniencia, necesidad y urgencia con que debe tratarse este tema contemplado en la iniciativa legal sometida a su conocimiento, **procedió a dar su aprobación a la idea de legislar por la unanimidad de los miembros presentes** (8 votos a favor).

Votaron las diputadas y diputados Astudillo, Bravo, Celis, Cordero, Gazmuri, Lagomarsino, Rosas y Molina.

* * * * *

b) Discusión particular.

Artículo 1°

“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 el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de 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 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 Nos 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, participando y colaborando activamente en el cuidado de las personas, familias y comunidades durante todo el curso de vida; bajo supervigilancia 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.”.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

1. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso primero del artículo 1, la frase “de 44 horas semanales”.
2. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso primero del artículo 1, la expresión: “, efectiva y permanentemente,”.
3. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso primero del artículo 1, la expresión: “de 44 horas semanales”.

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada y reemplazada por su autor por la siguiente: Para reemplazar en el inciso primero la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

4. Del diputado Lagomarsino para incorporar al final del inciso primero del artículo 1° continuación del punto la expresión “La asignación establecida en este inciso se reajustará en la misma forma y monto que lo sean las remuneraciones del sector público.”.

5. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso segundo del artículo 1, la expresión “efectiva y permanentemente”.

6. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso segundo del artículo 1, la expresión “de 44 horas semanales”.

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada por su autor y reemplazada por la siguiente: Para reemplazar en el inciso segundo la oración “completa de 44 horas semanales” por “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

7. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso segundo del artículo 1, la frase “de 44 horas semanales”.

8. Del diputado Lagomarsino para incorporar al final del inciso segundo del artículo 1° continuación del punto la expresión “La asignación establecida en este inciso se reajustará en la misma forma y monto que lo sean las remuneraciones del sector público.”.

9. De la diputada Gazmuri para reemplazar el inciso tercero del artículo 1° por el siguiente:

“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, participando y colaborando activamente en el cuidado de las personas, familias y comunidades durante todo el curso de vida; bajo supervigilancia del profesional del equipo de salud respectivo y quienes sin desempeñar funciones técnicas de atención de pacientes, desarrollan funciones indispensables para el buen funcionamiento del recinto de salud de que se trate. 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 recinto de salud correspondiente. Dentro de los tiempos en que se desempeñan efectiva y permanentemente las funciones técnicas, se considerarán asimismo las horas de permisos gremiales y permisos administrativos o establecidos en otras leyes laborales, y también las horas en que los funcionarios se encuentren con licencia médica, los que se considerarán trabajados para todos los efectos legales.”.

10. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso tercero del artículo 1° la frase “ejecutan procedimientos y técnicas de su área de desempeño correspondiente, participando y colaborando activamente en el cuidado de las personas, familias y comunidades durante todo el curso de vida; bajo supervigilancia del profesional del equipo de salud respectivo” por la frase: “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.”.

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada y reemplazada por su autor por la siguiente: Para reemplazar en el inciso tercero del artículo 1, la palabra “supervigilancia” por la expresión “supervisión”.

11. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso tercero del artículo 1° la frase: “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.”.

12. Del Ejecutivo para agregar en el artículo 1, el siguiente inciso final:

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

Se hace presente que las indicaciones números 1 y 7 que proponen eliminar la frase “44 horas semanales” se entienden como votación separada.

La Jefa de División Gestión y Desarrollo de las Personas, señora Verónica Bustos comentó que la indicación N°12 tiene la finalidad de ordenar el proceso de otorgamiento de la asignación, el cual no estaba contenido en el proyecto original, por tanto, lo que establece es básicamente la periodicidad y forma de certificación para otorgar la asignación de la función técnica del área de la salud, es decir, permite que se dicte una resolución exenta determinando todo el mecanismo aplicable.

La diputada Gazmuri aclaró que la indicación N°9 solamente tiene por objetivo realizar un punto político, toda vez que pretende que la asignación sea en base a un grado académico y no a una función específica.

La señora Verónica Bustos aclaró que esta indicación no está referida a las condiciones que deben tener los funcionarios para percibir la asignación técnica, precisando que esta propuesta es exclusivamente de carácter procedimental para señalar la periodicidad y la forma de certificar esa función técnica, sea cual fuere la definición que se realice.

El diputado Lagomarsino afirmó que es imposible no comparar este proyecto de ley con la ley N°20.909, que crea una asignación que incentiva el desempeño con dedicación exclusiva de los profesionales de los servicios de salud que indica.

La Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza manifestó que el sentido del proyecto es reconocer una asignación técnica para una carrera de un instituto técnico profesional, agregando que se requiere premiar a la actividad o valorar la actividad asistencial. En ese sentido, afirmó que no es una asignación a todo evento.

Sometida a votación, la indicación N°12, se aprobó por unanimidad, con los votos de los diputados y diputadas Astudillo, Barría, Marta Bravo, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma, Agustín Romero y Rosas (10-0-0).

El diputado Lagomarsino sugirió votar en conjunto todas las peticiones de votación separada de la frase “de 44 horas semanales” luego de jornada completa.

La diputada Gazmuri indicó que pretende eliminar las palabras “de 44 horas semanales” porque al decir jornada completa es suficiente y, en la medida que se avance en la materia, ya no se tendría que modificar este tipo de norma.

La Ministra de Salud hizo presente que las indicaciones que pretenden eliminar las palabras “de 44 horas semanales” son inadmisibles porque contravienen el inciso tercero, numeral 4 del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

El diputado Lagomarsino declaró que en la propuesta no se estaría modificando la jornada laboral y opinó que la propuesta debiese remitirse a lo que actualmente se entiende por jornada completa, haciendo alusión al artículo 65 del Estatuto Administrativo.

El asesor legislativo del Ministerio de Salud, señor Jaime Junyent señaló que la inadmisibilidad estaría dada porque se pretenden alterar las bases que sirven para determinar el beneficio.

La Secretaria Abogada de la Comisión, señora Claudia Rodríguez consultada por la admisibilidad de la indicación, señaló que a su juicio es admisible, porque no incurre en la causal del numeral 4, inciso tercero del artículo 65 de la Constitución Política de la República.

La diputada Gazmuri manifestó que la indicación no interfiere con la iniciativa exclusiva de S. E. el Presidente de la República.

El diputado Agustín Romero señaló que en su opinión que las indicaciones aludidas eran inadmisibles por cuanto las normas propuestas por el Ejecutivo deben bastarse a sí mismas, por tanto, cuando se establece dentro las distintas leyes algunos conceptos jurídicos respecto de los cuales se debe acudir a otros conceptos jurídicos, se alteran las bases de la determinación del monto del beneficio.

La diputada Molina declaró admisibles las indicaciones indicó que, escuchando los argumentos de las partes, estimó prudente declarar admisible las indicaciones individualizadas con los guarismos 1 y 7.

La diputada Gazmuri sobre las indicaciones signadas con los números 3 y 6 observó que podrían generar confusión en cuanto remiten al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

El diputado Lagomarsino sostuvo que esta nueva propuesta avanza en una línea que no dejará conforme a ambas partes, pero si lo deja más explícito.

La señora Verónica Bustos explicó que en el sector salud puede existir simultáneamente diferentes jornadas completas, por tanto, sería más pertinente hacer una precisión especialmente porque es uno de los requisitos de la asignación.

La diputada Molina preguntó cuáles son las otras jornadas completas en el sector salud.

La señora Verónica Bustos sostuvo que existen jornadas completas de menos horas en estamentos de profesionales médicos, de 22, 33 y hasta 11 horas semanales.

La diputada Gazmuri afirmó que la discusión está centrada en los técnicos de la salud, quienes no se encuentran en la situación de privilegio de los médicos.

La Secretaria Abogada de la Comisión, señora Claudia Rodríguez solamente para ilustrar el debate, indicó que el artículo 65 del DFL 29 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre estatuto administrativo, dispone lo siguiente:

“Artículo 65.- La jornada ordinaria de trabajo de los funcionarios será de cuarenta y cuatro horas semanales distribuidas de lunes a viernes, no pudiendo exceder de nueve horas diarias.

La autoridad facultada para hacer el nombramiento podrá proveer cargos de la planta a jornada parcial de trabajo, cuando ello sea necesario por razones de buen servicio. En estos casos los funcionarios tendrán una remuneración proporcional al tiempo trabajado y de manera alguna podrán desempeñar trabajos extraordinarios remunerados.

Los funcionarios deberán desempeñar su cargo en forma permanente durante la jornada ordinaria de trabajo.”.

La diputada Astudillo afirmó que no es coherente la explicación del Ejecutivo sobre la existencia de otras jornadas completas de menos horas.

Sometida a votación las indicaciones individualizadas con los guarismos 1 y 7 fueron aprobadas por mayoría de votos. Votaron a favor las diputadas y diputados Astudillo, Marta Bravo, Lilayu, Molina, Agustín Romero y Rosas; en contra se pronunciaron los diputados Barría, Gazmuri, Lagomarsino y Palma (6-4-0). Por el mismo quórum se tuvo por rechazada reglamentariamente las indicaciones individualizadas con los números 3 y 6.

Cabe hacer presente que, al ser votación separada, los que votaron a favor, estuvieron por mantener la frase “de 44 horas semanales” y los que votaron en contra estuvieron por eliminar la frase “de 44 horas semanales”.

El diputado Lagomarsino respecto de las indicaciones Nos 9 y 10, manifestó que buscan abordar los mismos elementos respecto de una discusión que se está trasladando desde el Libro V del Código Sanitario a este proyecto de asignación técnica.

La diputada Gazmuri acotó que la indicación N°9 universaliza el beneficio de asignación técnica a todos los que presten asistencia técnica, más allá de que desarrollen o no una función de salud específica.

La diputada Molina aclaró que el espíritu del proyecto es establecer una asignación a los que presten asistencia técnica en el área asistencial de salud, por tanto, otro tipo de propuesta se escaparía de las ideas matrices.

La Ministra de Salud afirmó que la indicación N°9 es inadmisibles porque tiene incidencia presupuestaria, al ampliar la cantidad de beneficiarios.

Las indicaciones individualizadas con los números 2, 4, 5, 8, 9 y 11 fueron retiradas por sus autores.

En votación, el artículo 1 en conjunto con la indicación N°10, se aprobaron por unanimidad (6 votos a favor). Votaron a favor, las diputadas y diputados Héctor Barría, Tomás Lagomarsino, Camila Musante (en reemplazo de Helia Molina), Hernán Palma, Agustín Romero, Patricio Rosas.

Artículo 2°

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 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:

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 10 al 27 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 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.

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

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.

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.”.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

13. Del Ejecutivo para modificar el artículo 2° en el siguiente sentido:

a) Incorpórase al numeral 2) de su inciso primero el siguiente párrafo segundo, nuevo:

“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.”.

b) Incorpórase al numeral 2) de su inciso segundo, el siguiente párrafo segundo, nuevo:

“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.”.

c) Agrégase, en el inciso tercero, a continuación de la expresión “mes respectivo”, la siguiente oración: “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 el director del establecimiento de salud de carácter experimental que le reconoció este derecho”.

14. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso tercero del artículo 2° la expresión “y que se hayan desempeñado durante todo el mes respectivo”.

15. De la diputada Gazmuri para reemplazar el inciso cuarto del artículo 2° por el siguiente:

“La asignación especial técnica del área de la salud no será imponible ni tributable y será reajutable de acuerdo a la Ley de Reajuste del sector público de cada año. No obstante, lo indicado la asignación especial técnica del área de la salud 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.”.

La diputada Gazmuri señaló que la indicación N°15 tenía por objeto que la asignación especial técnica no fuera imponible ni tributable y sea reajutable de acuerdo a la ley de reajuste del sector público.

El diputado Lagomarsino acotó que la indicación N°13 resuelve aquella expresión que si bien no se elimina genera suspicacias en torno a que las personas con licencia médica y feriado legal eventualmente no puedan recibir la asignación.

Sometida a votación la indicación N°13 en conjunto con el artículo 2, se aprobó por mayoría de votos. Votaron a favor los diputados y diputadas Astudillo, Barría, Gazmuri, Lagomarsino, Lilayu, Molina, Palma y Rosas, en tanto el diputado Agustín Romero, se abstuvo (8-0-1). Por la misma votación se tuvo por rechazada reglamentariamente la enmienda individualizada con el número 15.

El diputado Lagomarsino retiró la indicación signada con el número 14.

Disposiciones transitorias

Artículo primero transitorio

Artículo primero transitorio.- Concédese la asignación especial técnica del área de la salud establecida en el artículo 1° de la presente ley, 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 el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de 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, y
- 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.

Asimismo, a la fecha de presentación de la presente ley, 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° de esta ley, 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 el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de 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, y

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° de esta ley 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 Nos 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, y
- 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° de esta ley, 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 Nos 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, y
- 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 aquella definida en el inciso tercero del artículo 1° de esta ley. 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° de la presente ley 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.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

16. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso primero del artículo transitorio, la frase "de 44 horas semanales";

17. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso primero del artículo primero transitorio la expresión "efectiva y permanentemente".

18. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso primero del artículo primero transitorio la expresión "de 44 horas semanales".

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada por su autor y reemplazada por la siguiente: Para reemplazar en el inciso primero la oración "completa de 44 horas semanales" por "ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda".

19. De la diputada Gazmuri para reemplazar el numeral 2) del inciso primero por el siguiente:

"2) Que cuenten con un título técnico de nivel superior otorgado por un establecimiento de educación superior del Estado o reconocido por éste".

20. De la diputada Gazmuri para reemplazar el inciso segundo, por el siguiente:

"En el caso de funcionarios que desempeñen funciones técnicas de carreras específicas del área de la salud, a la fecha de presentación de la presente ley, 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".

21. Del Ejecutivo para eliminar, en el inciso segundo del artículo primero transitorio, la frase “Asimismo, a la fecha de presentación de la presente ley,”.

22. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso tercero, la frase “de 44 horas semanales”;

23. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso tercero del artículo primero transitorio la expresión “efectiva y permanentemente”.

24. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso tercero del artículo primero transitorio la expresión “de 44 horas semanales”.

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada por su autor y reemplazada por la siguiente: Para reemplazar en el inciso tercero la oración “completa de 44 horas semanales” por “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

25. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso quinto la frase “de 44 horas semanales”;

26. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso quinto del artículo primero transitorio la expresión “efectiva y permanentemente”.

27. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso quinto del artículo primero transitorio la expresión “de 44 horas semanales”.

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada por su autor y reemplazada por la siguiente: Para reemplazar en el inciso quinto la oración “completa de 44 horas semanales” por “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

28. De la diputada Gazmuri para reemplazar el numeral 2) del inciso quinto por el siguiente:

“2) Que cuenten con un título técnico de superior otorgado por un establecimiento de educación superior del Estado o reconocido por éste”.

29. De la diputada Gazmuri para reemplazar el inciso sexto por el siguiente:

“En el caso de funcionarios que desempeñen funciones técnicas de carreras específicas del área de la salud, a la fecha de presentación de la presente ley, 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”.

30. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso séptimo la frase “de 44 horas semanales”;

31. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso séptimo del artículo primero transitorio la expresión “efectiva y permanentemente”.

32. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso séptimo del artículo primero transitorio la expresión “de 44 horas semanales”.

Cabe hacer presente que esta indicación fue retirada por su autor y reemplazada por la siguiente: Para reemplazar en el inciso séptimo la oración “completa de 44 horas semanales” por “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

33. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente en el inciso décimo del artículo primero transitorio la frase: “El respectivo director del servicio de salud correspondiente o el director del establecimiento 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.”

Cabe hacer presente que las indicaciones Nos 17, 19, 20, 23, 26, 28, 29, 31 y 33 fueron retiradas por sus autores.

Puesto en votación, el artículo primero transitorio y la indicación N°21, se aprobaron por **unanimidad** (6 votos a favor). Votaron a favor, las diputadas y diputados Héctor Barría, Tomás Lagomarsino, Camila Musante (en reemplazo de Helia Molina), Hernán Palma, Agustín Romero y Patricio Rosas.

Artículo segundo transitorio

Artículo segundo transitorio.- 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 de la presente ley será de 57.172 cupos

A contar del décimo tercer 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 de la presente ley 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 de la presente ley.

El Ministerio de Salud, por resolución, 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.

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 décimo tercer 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, de conformidad a los incisos tercero y séptimo del artículo primero transitorio de esta ley, 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.

Se presentaron las siguientes indicaciones:

34. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente el artículo segundo transitorio.

35. Del Ejecutivo para modificar el artículo segundo transitorio en el siguiente sentido:

a) Reemplázase, en el inciso tercero, la frase “El Ministerio de Salud, por resolución”, por la frase “La Subsecretaría de Redes Asistenciales, por resolución exenta”.

b) Agrégase, a continuación del inciso tercero, el siguiente inciso cuarto, nuevo:

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

Sometido a votación, el artículo segundo transitorio en conjunto con la indicación N°35, se aprobaron por unanimidad (8 votos a favor). Votaron a favor, los diputados y diputadas Danisa Astudillo, Héctor Barría, Hugo Rey (en reemplazo de María Luisa Cordero) Tomás Lagomarsino, Camila Musante (en reemplazo de Helia Molina), Hernán Palma, Agustín Romero y Patricio Rosas.

Artículo tercero transitorio

Artículo tercero transitorio.- 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 de esta ley, 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 pudiere 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.”.

En votación, el artículo tercero transitorio, se aprobó por unanimidad (8 votos a favor). Votaron a favor, los diputados y diputadas Danisa Astudillo, Héctor Barría, Hugo Rey (en reemplazo de María Luisa Cordero) Tomás Lagomarsino, Camila Musante (en reemplazo de Helia Molina), Hernán Palma, Agustín Romero, Patricio Rosas.

IV. ARTÍCULOS E INDICACIONES RECHAZADAS.

No hubo artículos rechazados.

Indicaciones rechazadas.

1. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso primero del artículo 1, la frase “de 44 horas semanales”;
3. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso primero del artículo 1, la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.
6. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso segundo del artículo 1, la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.
7. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso segundo del artículo 1, la frase “de 44 horas semanales”;
15. De la diputada Gazmuri para reemplazar el inciso cuarto del artículo 2° por el siguiente:
La asignación especial técnica del área de la salud no será imponible ni tributable y será reajutable de acuerdo a la Ley de Reajuste del sector público de cada año. No obstante, lo indicado la asignación especial técnica del área de la salud 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.
16. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso primero del artículo transitorio, la frase “de 44 horas semanales”;
18. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso primero del artículo primero transitorio la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.
22. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso tercero, la frase “de 44 horas semanales”;

24. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso tercero del artículo primero transitorio la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

25. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso quinto la frase “de 44 horas semanales”;

27. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso quinto del artículo primero transitorio la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

30. De la diputada Gazmuri para eliminar en el inciso séptimo la frase “de 44 horas semanales”;

32. Del diputado Lagomarsino para reemplazar en el inciso séptimo del artículo primero transitorio la oración “completa de 44 horas semanales” por la frase “ordinaria de acuerdo al artículo 65 del DFL 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda”.

34. Del diputado Lagomarsino para votar separadamente el artículo segundo transitorio.

* * * * *

Por las razones señaladas y por las que expondrá oportunamente la Diputada Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

P R O Y E C T O D E L E Y

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 el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de 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 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 Nos 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, participando y colaborando 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 estableciendo, 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:

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 10 al 27 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 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	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 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.

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 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 transitorio.- Concédese la asignación especial técnica del área de la salud establecida en el artículo 1° de la presente ley, 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 el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de 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, y
- 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° de esta ley, 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 el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de 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, y
- 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° de esta ley 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 Nos 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, y
- 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° de esta ley, 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 Nos 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, y

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 aquella definida en el inciso tercero del artículo 1° de esta ley. 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° de la presente ley 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 transitorio.- 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 de la presente ley será de 57.172 cupos.

A contar del décimo tercer 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 de la presente ley 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 de la presente ley.

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 estableciendo, 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 décimo tercer 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, de conformidad a los incisos tercero y séptimo del artículo primero transitorio de esta ley, 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.

Artículo tercero transitorio.- 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 de esta ley, 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 pudiere 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.”.

* * * * *

Se designó Informante al señor Tomás Lagomarsino.

* * * * *

Tratado y acordado, según consta en las actas correspondientes a las sesiones de 1, 8 y 29 de octubre, 26 de noviembre y 3 de diciembre de 2024, con asistencia de las diputadas y diputados Danisa Astudillo Peiretti, Hector Barría Angulo, Marta Bravo Salinas, Karol Cariola Oliva, Andrés Celis Montt, María Luisa Cordero Velásquez, Ana María Gazmuri Vieira, Tomás Lagomarsino Guzmán, Daniel Lilayu Vivanco, Hernan Palma Pérez y Agustín Romero Leiva.

Participaron, además, la diputada Musante y el diputado señor Rey.

Sala de la Comisión, a 3 de diciembre de 2024.-

MARIO REBOLLEDO CODDOU
Abogado Secretario (A) de la Comisión