



Sesión: 76
Fecha: 26-09-2022
Hora: 20:25

Proyecto de Resolución N° 403

Materia:

Solicita a S. E. el Presidente de la República que disponga el redestino de los funcionarios de la salud contratados a propósito de la alerta sanitaria por Covid-19.

Votación Sala

Estado:
Sesión:
Fecha:
A Favor:
En Contra:
Abstención:
Inhabilitados:

Autores:

- 1 **Tomás Lagomarsino Guzmán**
- 2 **Eric Aedo Jeldres**
- 3 **Danisa Astudillo Peiretti**
- 4 **Marta Bravo Salinas**
- 5 **Karol Cariola Oliva**
- 6 **Andrés Celis Montt**
- 7 **Enrique Lee Flores**
- 8 **Helia Molina Milman**
- 9 **Agustín Romero Leiva**
- 10 **Patricio Rosas Barrientos**



Adherentes:

1



PROYECTO RESOLUCIÓN QUE SOLICITA AL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA ORDENE A LA AUTORIDAD RESPECTIVA QUE LOS FUNCIONARIOS CONTRATADOS A PROPÓSITO DE LA ALERTA SANITARIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEREMIS SEAN REDESTINADOS POR ÉSTOS UNA VEZ TERMINADA LA ALERTA Y NO SEAN DESPEDIDOS CON EL FIN DE CERRAR BRECHAS HISTORICAS DE PERSONAL Y TRABAJAR EN LAS LISTAS DE ESPERA SANITARIAS

CONSIDERANDOS:

1. Como es de público conocimiento, durante la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote, en la República Popular China, de un virus, 2019-nCoV que desde entonces ha tenido múltiples mutaciones, denominado indistintamente como coronavirus.
2. Con fecha 30 de enero de 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que dicho brote constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), en virtud de lo dispuesto en el Artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230 de 2008 del Ministerio de Relaciones Exteriores.
3. En el ámbito nacional, en materia normativa el artículo 36 del Código Sanitario dispone que: *"Cuando una parte del territorio se viere amenazada o invadida por una epidemia o por un aumento notable de alguna enfermedad, o cuando se produjeran emergencias que signifiquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, podrá el Presidente de la República, previo informe del Servicio Nacional de Salud, otorgar al Director General facultades extraordinarias para evitar la propagación del mal o enfrentar la emergencia."*
4. En ese sentido, la circunstancia detallada arriba ha representado una amenaza para todo el territorio de la República, lo que ha facultado al Ministro de Salud para la dictación de una alerta sanitaria. Dicha amenaza se vio corroborada por la carta de la Directora de OPS de 24 de enero de 2020 y la declaración de ESPII por parte de la OMS, en la que se hace un llamado a los países del mundo, y a Chile en particular, de estar preparados para adoptar medidas de contención que impidan la propagación del nuevo coronavirus 2019. En ese contexto, resultó indispensable dotar a las autoridades del Ministerio de Salud y de aquellos servicios públicos que conforman dicho sector, de facultades extraordinarias suficientes para que, amparados en las regulaciones que los rigen y en las atribuciones legales que poseen, pudieran realizar acciones de salud pública, así como otras complementarias, destinadas a prevenir y controlar en forma efectiva las posibles consecuencias sanitarias derivadas de lo señalado anteriormente. Asimismo, se estimó indispensable obtener



de otras instancias y entidades públicas, la colaboración que las autoridades de salud pudieran requerir para el cumplimiento de la función de resguardo a la salud pública que la les encomienda.

5. Fue por ello que por medio del Decreto N° 4 del Ministerio de Salud y la Subsecretaría de Salud Pública que fue decretada la alerta sanitaria y se le otorgó facultades extraordinarias a ciertas autoridades, a saber la Subsecretaría de Salud Pública, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país, a los Servicios de Salud, al Instituto de Salud Pública, a la Central Nacional de Abastecimiento de los Servicios de Salud, a la Superintendencia de Salud, para que pudieran, entre otras facultades:
 - Efectuar la contratación del personal de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.
 - Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo con lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.
 - En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a exfuncionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.
 - Disponer la contratación de estudiantes que estén cursando sexto año en adelante de la carrera de Medicina impartida por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile, y de estudiantes que estén cursando el séptimo semestre en adelante de las carreras de Enfermería, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Kinesiología y Sicología, impartidas por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile.
 - Contratar médicos que hayan obtenido su título en el extranjero y que este título se encuentre revalidado, aun cuando no hayan finalizado su aprobación del Eunacom.
 - Contratar en calidad de honorarios a los profesionales de los Servicios de Salud y Establecimientos de Carácter Experimental que hayan suscrito convenios de dedicación exclusiva, no siéndoles aplicables a ellos la prohibición que se establece en la ley N° 20.909 y su reglamento, por el tiempo que se extienda la presente alerta.
6. Que tal como indica el artículo 10° del Decreto arriba señalado sus efectos tendrán vigencia hasta el 30 de septiembre de 2022, sin perjuicio de la facultad de poner término anticipado si las condiciones sanitarias así lo permiten o de prorrogarlo en caso de que estas no mejoren.
7. En relación con lo anterior, en el país se ha visto una mejora sostenida de la pandemia. En efecto, a la fecha los nuevos contagios se han mantenido con un promedio a la fecha de 1.500 nuevos contagios, con una positividad de PCR en la última emana de 8,58%¹. En razón a ello ya se están evaluando levantar algunas de

¹ Considerando día de hoy 20 de septiembre de 2022



las medidas impuestas por la autoridad como la eliminación de la exigencia del pase de movilidad, mascarillas en recintos abiertos y cerrados de grandes espacios entre otros.

8. Por otra parte, es necesario tener en consideración la grave situación actual que se vive respecto de las listas de espera a nivel sanitario en el país. Así, por ejemplo, en el mes de julio del presente año 2022 un total de 1.764.937 personas esperaban una consulta con un especialista, 294.632 aguardaban una cirugía y otras 67.417 una atención GES. Respecto de las personas fallecidas, durante 2021 se registraron 20 mil. Además, el tiempo de espera promedio a nivel nacional es de 157,3 días, vale decir, poco más de cinco meses. El servicio de salud donde hay más retrasos es Chiloé, con un tiempo de 246 días, es decir, más de ocho meses. Los servicios de salud con mayor cantidad de personas en espera son Maule (6.588), Viña del Mar-Quillota (6.389), Araucanía Sur (5.601), Valparaíso-San Antonio (5.308). Al sumar los cinco servicios de salud de la Región Metropolitana, la lista de espera GES alcanza un total de 16.150 personas, es decir, un 23,9% del total nacional. Los grupos que concentran mayor demora son los adultos mayores. De acuerdo con el reporte, 42.383 personas en tienen más de 65 años (13.295 mayores de 80 años y 10.000 entre los 70 y 74 años). Al medir por tipo de prestación atrasada, la lista la encabeza el tratamiento de cataratas (14.940), seguido por vicios de refracción (8.687). Le siguen órtesis (5.484), retinopatía diabética (3.500) y colecistectomía preventiva (3.381). Al medirlas por tiempo de espera, la que tiene más demora es la salud oral del adulto, con 432 días promedio, es decir, un año y 2 meses; artrosis de cadera con 292 días y luego hiperplasia de próstata, con 279 días. Del total de atenciones atrasadas, 7.427 tienen demoras superiores a un año. Otras 11.771, tienen esperas que van desde seis meses a un año. Del total de personas en espera, 7.100 se concentran en atención primaria y casi 60 mil en hospitales públicos de diversa complejidad.
9. Es por todo lo anterior que, atendidas las circunstancias actuales, sería extremadamente útil que se pudiera hacer uso del personal que fue contratado en pandemia para que apoyara en el mejoramiento de la situación actual en la que se encuentran las listas de espera. Lo anterior por cuanto nuestra actual Constitución reconoce como derechos inalienables la vida, la integridad psíquica y física y la salud y es mandato directo a las autoridades que velen por dichas prerrogativas, haciendo lo que esté a su alcance para su consagración efectiva.
10. En síntesis, se solicita por este intermedio que el Ejecutivo, en uso de sus facultades, ordene la redestinación de los funcionarios de la salud que fueron contratados en seremis a propósito de la alerta sanitaria y no sean despedidos una vez terminada la alerta. Todo lo anterior justificado por brecha histórica de profesionales y técnicos en el sistema de salud y para enfrentar listas de espera en valores inéditos.

POR TANTO, en virtud de lo dispuesto en el Artículo 52, N° 1), letra a), inciso primero, de la Constitución Política de la República, y lo dispuesto en los Artículos 1 N° 12) y 114 del reglamento de la Cámara de Diputadas y Diputados que suscriben vienen en presentar en siguiente:



Proyecto de Resolución:

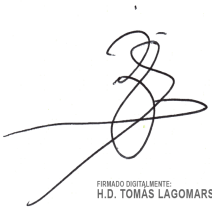
La Honorable Cámara de Diputadas y Diputados acuerda solicitar al Presidente de la República que faculte la redestinación de los funcionarios de la salud que fueron contratados en servicios de salud y seremis a propósito de la alerta sanitaria y no sean despedidos una vez terminada la alerta, atendidas las siguientes consideraciones:

1. Que en la actualidad se vive una situación catastrófica respecto de las listas de espera en salud con números altísimos tanto en atención GES, tratamientos e intervenciones.
2. Que en la actualidad existe una brecha histórica de profesionales y técnicos en el sistema de salud nunca antes vistos lo que vuelve aún más crítica la situación.
2. Que el aporte que significaría la redestinación de los funcionarios contratados en las seremis y servicios de salud sería un aporte invaluable para ayudar a mitigar las consecuencias que están provocando las listas de espera a la salud de miles de personas en nuestro país.



TOMÁS LAGOMARSINO
H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA





FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. TOMÁS LAGOMARSINO G.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. PATRICIO ROSAS B.



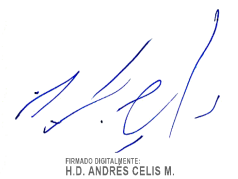
FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. MARTA BRAVO S.



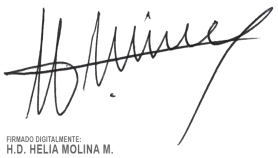
FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. DANISA ASTUDILLO P.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ENRIQUE LEE F.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRÉS CELIS M.



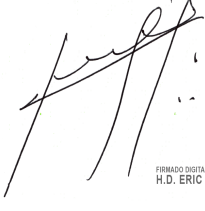
FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. HELIA MOLINA M.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. KAROL CÁRIOLA O.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. AGUSTÍN ROMERO L.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ERIC AEDO J.

