

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DPTO. ASESORIA JURÍDICA
Mmh.

REGLAMENTO DE LA LEY N°19.813 QUE OTORGA BENEFICIOS A LA SALUD PRIMARIA

DTO. N°324 DE 2002

Publicado en el Diario Oficial de 14 de enero de 2003



MODIFICACIONES:

- Dto. 47/07, Minsal, D.OF. 27.09.07

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DPTO. ASESORIA JURIDICA
Mmh.

**APRUEBA REGLAMENTO DE LA LEY N°19.813 QUE OTORGA
BENEFICIOS A LA SALUD PRIMARIA.**

D. Oficial 14.01.03

N° **324** /

SANTIAGO, 17.12.2002

VISTO: lo dispuesto en las leyes N° 19.378 y N° 19.813; en los artículos 1°, 4° y 6° del decreto ley N° 2.763 de 1979 y teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 32 N°8 de la Constitución Política de la República,

DECRETO:

APRUEBASE el siguiente reglamento de la ley N° 19.813 que otorga beneficios a la salud primaria:

**DE LA ASIGNACIÓN DE DESARROLLO Y ESTÍMULO AL
DESEMPEÑO COLECTIVO**

Artículo 1º La asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, establecida por la ley N° 19.813, está asociada al cumplimiento de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud. Tendrán derecho a recibirla en las condiciones que se señalan a continuación, los trabajadores de

atención primaria de salud a que se refiere el artículo 3° de la ley N° 19.378, que se hayan desempeñado sin interrupción durante todo el año anterior al de percepción de la misma, para una o más entidades administradoras de salud municipal, y que se encuentren en funciones en el momento del pago de la cuota respectiva.

Artículo 2º: La asignación está conformada por un componente base y un componente variable.

El componente base será recibido por todos los funcionarios con derecho a esta asignación y asciende al 10,3% de las remuneraciones que se señalan en el artículo 3° de este reglamento.¹

El componente variable será recibido solamente por los funcionarios con derecho a esta asignación que se desempeñen en entidades administradoras o establecimientos de atención primaria, según corresponda, que hayan cumplido en un 75% o más de las metas sanitarias y de mejoramiento de la atención que les hayan sido fijadas para el año anterior. Su monto alcanzará al 11,9% si se han cumplido el 90% o más de las metas respectivas y al 5,95% si dicho cumplimiento es igual o superior al 75% e inferior al 90%. Dichos porcentajes de asignación serán calculados sobre las remuneraciones que se señalan en el artículo 3° de este reglamento.²

Artículo 3º: Los porcentajes de asignación que se indican en el artículo precedente se calcularán sobre el sueldo base más la asignación de atención primaria de salud municipal, correspondiente al nivel y categoría del funcionario, de una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, en relación con una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales. En caso de jornadas inferiores a esa el cálculo se efectuará en forma proporcional a la que tenga el funcionario.

Artículo 4º: La asignación se pagará en cuatro cuotas, en los meses de abril, junio, septiembre y diciembre de cada año. En cada cuota se pagará el monto correspondiente a los meses corridos desde el inicio del año respectivo o desde el pago anterior, según corresponda, hasta esa fecha.

Los funcionarios con derecho a la asignación que dejen de prestar servicios antes de completar uno de los períodos de pago tendrán derecho a percibir los montos correspondientes a los meses completos efectivamente trabajados.

Para determinar las imposiciones e impuestos a que se encuentre afecta la asignación, se distribuirá su monto en proporción a los meses que comprenda el período que corresponda y los cuocientes se sumarán a las respectivas remuneraciones mensuales. Con todo, las

¹ Inciso modificado, como aparece en el texto, por el N° 1) letra a) del artículo 3° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

² Inciso modificado, como aparece en el texto, por el N° 1) letra b) del artículo 3° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

imposiciones se deducirán de la parte que, sumada a las respectivas remuneraciones mensuales, no exceda del límite máximo de imponibilidad.

Artículo 5° : Los recursos necesarios para el financiamiento de la asignación serán transferidos a las entidades administradoras de salud municipal por los Servicios de Salud conjuntamente con el aporte estatal de los meses de abril, junio, septiembre y diciembre de cada año.

Para el efecto de determinar los montos a transferir por este concepto, las entidades administradoras deberán remitir, antes del 20 de enero de cada año, al Servicio de Salud en cuyo territorio estén ubicadas, el listado de los funcionarios de su dependencia que hayan laborado todo el año anterior con indicación de la categoría y nivel que ocupan en su carrera funcionaria. Igualmente, deberán comunicar al Servicio de Salud, durante el curso del año, cada vez que alguno de esos funcionarios deje de prestar servicios para esa entidad administradora, con el objeto de discontinuar los montos de la asignación que les corresponde.

Los recursos traspasados en exceso para el pago de esta asignación serán descontados del aporte estatal del mes siguiente a que se detecte esta situación, corresponda o no a los meses señalados en el inciso primero.

Artículo 6° : El Ministerio de Salud fijará antes del 10 de septiembre de cada año las metas nacionales sanitarias y de mejoramiento de la atención para el conjunto de las entidades administradoras de salud municipal, considerando tanto las prestaciones y actividades involucradas como los resultados que de su cumplimiento emanen. Estas metas serán publicadas en el Diario Oficial en la fecha señalada o el primer día hábil siguiente si en ese día no circulara ese diario.

Artículo 7° : El Director de cada Servicio de Salud determinará para cada entidad administradora de salud municipal, o sus establecimientos según corresponda, las metas específicas que deberán cumplir de acuerdo con su capacidad concreta de cumplimiento.

Asimismo, determinará los indicadores de actividad que permitirán la medición del cumplimiento de las metas fijadas. La medición durante el período podrá basarse en la cantidad de prestaciones o de las actividades de los programas o proyectos seleccionados, según corresponda.

Los indicadores contruidos a partir de las prestaciones serán iguales al cuociente porcentual resultante de dividir la cantidad de prestaciones otorgadas por el número de potenciales beneficiarios.

Los indicadores de mejoramiento de la atención contruidos a partir de actividades serán iguales al cuociente porcentual resultante de dividir la cantidad de actividades realizadas y en desarrollo, respecto de la totalidad de actividades que comprende el proyecto respectivo.

Las metas e indicadores fijados serán comunicados por el Servicio de Salud a cada entidad administradora o establecimiento afectado, al respectivo Secretario Regional Ministerial de Salud y al Ministerio de Salud, a mas tardar el 31 de octubre del año respectivo.

Artículo 8°: Para la fijación de las metas de cumplimiento anual, el Director del Servicio de Salud requerirá la opinión de un Comité Técnico Consultivo, que presidirá, el que estará integrado además por el director de Atención Primaria del Servicio de Salud o su representante, un representante de las entidades administradoras de salud ubicadas en el respectivo territorio jurisdiccional y por un representante de los trabajadores a través de las entidades nacionales, regionales o provinciales que, según su número de afiliados, posea mayor representatividad.

El Director del Servicio de Salud solicitará a las entidades señaladas, al menos con un mes de anticipación al 10 de septiembre, la designación de sus representantes y convocará a la sesión constitutiva dentro de los cinco días siguientes a la recepción de las metas nacionales para el período de que se trata.

Artículo 9°: El Consejo Consultivo podrá requerir la opinión o información a las propias entidades administradoras o establecimientos afectados, a técnicos en determinadas materias o a otras instancias o funcionarios que estime necesario para su apropiada información, levantará actas de sus sesiones y emitirá un informe final de sus proposiciones.

Artículo 10: El Servicio de Salud respectivo podrá determinar metas de cumplimiento para la entidad administradora de salud municipal en su conjunto o separadamente para los establecimientos que la componen. Podrá determinar metas por establecimiento siempre que existan datos de actividades, independientes del establecimiento, que permitan su medición separada; que el Servicio posea la capacidad técnica y administrativa que permita procesar los datos que se generen y que lo considere útil para el mejoramiento de las metas sanitarias nacionales definidas.

Artículo 11: La evaluación del cumplimiento de las metas definidas para cada entidad administradora o establecimiento de atención primaria se efectuará por el Secretario Regional Ministerial de Salud.

Para este efecto, las entidades sujetas a evaluación remitirán a mas tardar el 31 de enero del año respectivo, al Secretario Regional Ministerial de Salud en cuyo territorio se encuentren ubicadas, toda la información que compruebe el cumplimiento de las metas correspondientes y aquella adicional que éste le solicite a ese efecto. Los Servicios de Salud enviarán asimismo a dicha autoridad su informe con el análisis sobre el cumplimiento de las entidades, y establecimientos en su caso, de su territorio elaborado conforme a las pautas que dicte el Ministerio de Salud al efecto.

El Secretario Regional Ministerial dictará una resolución en que determine el porcentaje de cumplimiento de sus metas que asigne a cada establecimiento o entidad administradora sometida a evaluación, la que será notificada antes del 15 de febrero del año respectivo, mediante carta certificada dirigida al domicilio de la entidad administradora de salud municipal respectiva.

Artículo 12: Esa resolución podrá ser apelada ante el Ministro de Salud en el plazo de 10 días contados desde el tercer día hábil siguiente al despacho de la carta certificada de notificación. La apelación deberá ser presentada en la Secretaría Regional Ministerial.

El Secretario Regional Ministerial de Salud remitirá la apelación conjuntamente con su informe y todos los antecedentes que posea al Ministro de Salud en el plazo de tres días hábiles contados desde su recepción.

Artículo 13: El Ministro de Salud fallará la apelación a más tardar el 30 de marzo del año respectivo.³

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

Artículo Único⁴.- Los porcentajes correspondientes a la asignación de estímulo al desempeño colectivo, establecidos en el artículo 1° de la ley N° 20.157, se otorgarán en forma gradual durante un período de cuatro años, conforme al siguiente cronograma:

- | | |
|---|------|
| a) año 2007: | |
| - componente fijo | 6,7% |
| - componente variable: | |
| i) cumplimiento de 90% o más de las metas | 7% |
| ii) cumplimiento entre el 75% y menos del 90% de las metas: | 3,5% |
| b) año 2008: | |
| - componente fijo | 8% |
| - componente variable: | |
| i) cumplimiento de 90% o más de las metas | 8,6% |
| ii) cumplimiento entre el 75% y menos del 90% de las metas | 4,3% |

³ Artículo modificado, como aparece en el texto, por el N° 2) del artículo 3° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

⁴ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por el N° 3) del artículo 3° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

c) año 2009:	
- componente fijo	9,2%
- componente variable:	
i) cumplimiento de 90% o más de las metas	10,2%;
ii) cumplimiento entre el 75% y menos del 90% de las metas	5,1%
d) año 2010:	
- componente fijo	10,3%
- componente variable:	
i) cumplimiento de 90% o más de las metas	11,9%
ii) cumplimiento entre el 75% y menos del 90% de las metas	5,95%

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y PUBLÍQUESE EN EL DIARIO OFICIAL.-RICARDO LAGOS ESCOBAR, PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.- OSVALDO ARTAZA BARRIOS, MINISTRO DE SALUD.- NICOLÁS EYZAGUIRRE GUZMÁN, MINISTRO DE HACIENDA

APRUEBA REGLAMENTO DE LA LEY N° 19.813 QUE OTORGA BENEFICIOS A LA SALUD PRIMARIA.

N° _____ /

SANTIAGO,

VISTO: lo dispuesto en las leyes N° 19.378 y N° 19.813; en los artículos 1°, 4° y 6° del decreto ley N° 2.763 de 1979 y teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 32 N° 8 de la Constitución Política de la República,

D E C R E T O :

APRUÉBASE el siguiente reglamento de la ley N° 19.813 que otorga beneficios a la salud primaria:

DE LA ASIGNACIÓN DE DESARROLLO Y ESTÍMULO AL DESEMPEÑO COLECTIVO

Artículo 1º: La asignación de desarrollo y estímulo al desempeño colectivo, establecida por la ley N° 19.813, está asociada al cumplimiento de metas sanitarias y al mejoramiento de la atención proporcionada a los usuarios de la atención primaria de salud. Tendrán derecho a recibirla en las condiciones que se señalan a continuación, los trabajadores de atención primaria de salud a que se refiere el artículo 3° de la ley N° 19.378, que se hayan desempeñado sin interrupción durante todo el año anterior al de percepción de la misma, para una o más entidades administradoras de salud municipal, y que se encuentren en funciones en el momento del pago de la cuota respectiva.

Artículo 2º: La asignación está conformada por un componente base y un componente variable.

El componente base será recibido por todos los funcionarios con derecho a esta asignación y asciende al 5,3% de las remuneraciones que se señalan en el artículo 3° de este reglamento.

El componente variable será recibido solamente por los funcionarios con derecho a esta asignación que se desempeñen en entidades administradoras o establecimientos de atención primaria, según corresponda, que hayan cumplido en un 75% o más de las metas sanitarias y de mejoramiento de la atención que les hayan sido fijadas para el año anterior. Su monto alcanzará al 5,3% si se han cumplido el 90% o más de las metas respectivas y al 2,65% si dicho cumplimiento es igual o superior al 75% e inferior al 90%. Dichos porcentajes de asignación serán calculados sobre las remuneraciones que se señalan en el artículo 3° de este reglamento.