

## Mesa de Trabajo Ministerio de Salud - Colegio Médico

Propuesta del Ministerio de Salud, 07 de Julio 2015

Como resultado del proceso de negociación entre el Colegio Médico de Chile y el Ministerio de Salud, para incentivar el ingreso y la permanencia de los médicos y especialistas en el sector público de salud, se propone una agenda de tres líneas de acción para los próximos tres años, desde el 2do Semestre de 2015 al 1° Semestre de 2018, a saber:

1. **Condiciones laborales para incentivar la permanencia de médicos y especialistas.** Esta línea de trabajo tiene medidas de plazos inmediatos -a partir del 2do semestre de 2015 alcanzando su régimen el 1° semestre de 2017- y busca crear las condiciones adecuadas en materia de remuneraciones para el ingreso de médicos e incentivar la permanencia de especialistas en el sector público. En este plazo también se harán los diseños de estudios para la línea n°3 del trabajo conjunto.
2. **Formación y educación continua del recurso humano médico.** Esta línea de trabajo es de corto plazo -a partir del 1° semestre de 2016, hasta el 2do semestre de 2017-, y establecerá los contenidos de una agenda de políticas públicas para el desarrollo del recurso humano médico desde pregrado a la especialización de acuerdo a las necesidades del modelo de atención en salud y el fortalecimiento del sistema público.
3. **Integralidad de la atención en salud y perfeccionamiento de la carrera médica.** Esta línea es de mediano plazo -a partir del 1° semestre de 2016 hasta el 1° semestre de 2018- y se sustenta en los diseños que surgirán de los estudios que se encargarán dentro de la línea de trabajo n°1. En ella se analizarán los contenidos e instrumentos de una agenda que fortalezca la carrera médica, proponga un nuevo trato en materia de rentas fijas y variables y defina los incentivos remuneracionales y no remuneracionales de acuerdo al modelo de atención en redes integradas de salud con miras al fortalecimiento del sistema público.

Para concretar estas líneas de trabajo, el Gobierno propone al Colegio Médico de Chile construir un Protocolo de Acuerdo con la participación de los Ministerios de Salud y de Hacienda, refrendado por todas las instancias de la Orden Médica, en base a los hitos y plazos que se establecen en los siguientes puntos:

### I. **Condiciones laborales para incentivar la permanencia de médicos y especialistas**

#### 1) Profesionales Becarios:

- Aumento de un 15% en el monto del estipendio legal para todos los becarios, a partir del segundo semestre de 2015 y de acuerdo con las normas reglamentarias vigentes.
- Mejoras en las condiciones de trabajo incluyendo el acceso a sala cuna para los hijos de becarias y la explicitación del derecho a Licencia Médica y Maternal, para

lo cual se evaluará su inclusión explícita en el reglamento de becarios e iniciando su proceso de modificación durante el 2º Semestre de 2015.

- Reconocimiento de ejercicio profesional durante beca para los efectos del artículo 21 de la ley N° 19.664 mediante ley e iniciando su proceso de modificación durante el 2º Semestre de 2015 para entrar en vigencia en 2016.
  - Reconocimiento de Turnos durante beca para cómputo de 20 años para liberación de guardias nocturnas y en días domingo y festivos (Art. 44 ley N° 15.076) mediante ley e iniciando su proceso de modificación durante el 2º Semestre de 2015 para entrar en vigencia en 2016.
- 2) Portabilidad del nivel de acreditación individual de los cargos del profesional y nivelación de los que están contratados, iniciando su proceso de modificación legal durante el 2º Semestre de 2015 para entrar en vigencia en el año 2016.
- 3) Incentivo al retiro: Establecer un nuevo incentivo al retiro en condiciones equivalentes a la ley anterior (Ley N° 20.707, Minsal 2013) y con periodo de vigencia de seis años, vía iniciativa legal durante 2º Semestre de 2015, para entrar en vigencia en 2016. Una mesa técnica tripartita convendrá los términos específicos de su diseño y aplicación.
- 4) Remuneraciones: Se propone las siguientes mejoras y su implementación será gradual, iniciando su pago en el año 2015, una vez publicada la ley, llegando a régimen en el año 2017. Estas mejoras se otorgarán, además, a los médicos de los establecimientos de carácter experimental. realizando las adaptaciones pertinentes para compatibilizarlos con sus respectivos regímenes de remuneraciones
- Incremento de la Asignación por Reforzamiento Profesional Diurno:
    - Etapa de Destinación y Formación: Aumento desde un 23 % a un 28% en régimen.  
Año 2015: 24 %  
Año 2016: 26 %  
Año 2017 en adelante: 28 %
    - Etapa Planta Superior: Aumento desde un 92 % a un 104% en régimen.  
Año 2015: 96 %  
Año 2016: 100 %  
Año 2017 en adelante: 104 %
  - Establecimiento de una Asignación Mensual de Permanencia para Especialistas Médicos de los Servicios de Salud, independientemente de la Etapa en que se encuentren contratados, de acuerdo con las siguientes jornadas laborales:
    - 44 Horas: asignación equivalente a 50 % del Sueldo Base en régimen
    - 33 Horas: asignación equivalente a 50 % del Sueldo Base en régimen
    - 22 Horas: asignación equivalente a 50 % del Sueldo Base en régimen

- 11 Horas: asignación equivalente a 15 % del Sueldo Base en régimen

Considerando la siguiente transición en el porcentaje de la asignación:

	44 Horas	33 Horas	22 Horas	11 Horas
Año 2015	25%	25%	25%	5%
Año 2016	35%	35%	35%	10%
Año 2017 en adelante	50%	50%	50%	15%

- Pago de las asignaciones de estímulo -en base a criterios sanitarios y de zonas-, para especialistas y subespecialistas falentes de los Servicios de Salud. Se acuerda un pago mínimo de un 40 % para todas las especialidades a partir de agosto de 2015. Complementariamente se iniciará una evaluación consensuada de necesidades durante el 1° Semestre de 2016 de acuerdo con criterios de zona, criterios sanitarios, objetivos y evaluables, para optimizar el pago dentro de los rangos mínimos de un 40% y máximo 180%. El porcentaje mínimo se garantizará mediante iniciativa legal.
- Pago de Asignaciones a profesionales de la EDF con equidad urbano-rural, con un mínimo de 80 % de asignación de estímulo, operativo desde agosto de 2015.

## II. Formación y educación continua del recurso humano médico:

- 1) Diseño e implementación del sistema de recertificación de las especialidades. Diseño a partir del 2° Semestre de 2015 e implementación desde 2016 al 2019. Supone un trabajo conjunto con entidades universitarias, Colegio Médico, Sociedades Científicas y Profesionales y CONACEM.
- 2) Implementación de una política nacional que permita destinar tiempo para educación, promoción, docencia e investigación y de “reuniones clínico-administrativas” como estrategia de gestión de la calidad asistencial para integrar la red asistencial desde APS. Diseño 1° Semestre de 2016 e implementación desde el 2° Semestre de 2016.
- 3) Diseño e Implementación de un Programa de Educación Médica Continua, como parte de los procesos de perfeccionamiento del recurso humano médico desde la atención primaria al nivel hospitalario. Diseño e implementación desde el 1° Semestre de 2016.

- 4) Proponer e implementar un programa de fortalecimiento del EUNACOM en alianza entre Minsal, Asofamech y Colegio Médico de Chile. Diseño en el año 2016 e implementación desde 1º Semestre de 2017.
- 5) Rediseño de la Relación Asistencial Docente y fortalecimiento de los campos clínicos con enfoque de redes asistenciales integradas. Diseño entre el 2º Semestre 2015 y 1º Semestre de 2016, e Implementación a partir del año 2017.

### **III. Perfeccionamiento de la carrera médica para mejorar la Integralidad de la atención en salud**

- 1) Evaluación diagnóstica que permita el perfeccionamiento de la carrera médica en sus distintos niveles de atención. Esto incluye la revisión de las condiciones de los profesionales que inician su beca de formación y luego se desempeñan obligatoriamente en los Servicios de Salud. Diseño de Estudios durante el 2º Semestre de 2015 y desarrollo de los Estudios durante 2016 y 1º Semestre de 2017.
- 2) Diseño y ejecución de estudios sobre incentivos remuneracionales y no remuneracionales, incluyendo los incentivos que surgen de la interacción del sector público de salud con el privado y entre los distintos niveles de atención, Diseño de Estudios 1º Semestre 2016 y desarrollo de las investigaciones comparadas y de campo durante el año 2016 y 1º Semestre de 2017.
- 3) Homologación de las condiciones de la acreditación de carrera médica en los distintos niveles de atención y la certificación de especialidades a implementar a partir del primer proceso de recertificación o renovación de la certificación. Evaluación y Diagnóstico, 2016 - 2017; Diseño e Implementación de Homologaciones, 2017 a 2018.
- 4) Se propiciará una instancia de análisis y evaluación de las condiciones laborales de los médicos que se desempeñan en los distintos servicios del sector público.

Los resultados derivados de los estudios e investigaciones permitirán el diseño e implementación de mejoras laborales y remuneracionales futuras de los profesionales médicos en el sector público de salud, creando las condiciones para un nuevo trato que incentive el ingreso y la permanencia de médicos y especialistas. Así podremos contribuir al fortalecimiento de una salud pública con mayor acceso y oportunidad de atención, con mejor calidad y dignidad en el trato a nuestros usuarios.