Carrera funcionaria en la salud pública: realidad nacional e internacional

Autor

Juan Pablo Jarufe Bader
Email: jjarufe@bcn.cl

Tel.: (56) 32 226 3173

(56) 22 270 1850

Nº SUP: 143066

Resumen

Según el artículo 31 de la Ley 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, la carrera funcionaria debe "garantizar la igualdad de oportunidades para el ingreso y el acceso a la capacitación; la objetividad de las calificaciones; y la estabilidad en el empleo".

Por su parte, el artículo 1° de la Ley 19.264, de 1993, entrega al personal de los Servicios de Salud con atención las 24 horas del día, una asignación permanente de $12.000 mensuales, en el caso de funcionarios de planta y a contrata de rango directivo o profesional; y de $7.864, cuando se trate de funcionarios de planta y a contrata de nivel técnico, administrativo o auxiliar.

Además, el artículo 3° añade otra clase de beneficios, como un descanso compensatorio especial de diez días hábiles al año, con goce de remuneraciones y compatible con el feriado legal; y un incremento de la asignación permanente señalada en el artículo 1°, que oscila entre $3.000 y $12.000, según se trate de auxiliares o directivos profesionales, respectivamente.

En Argentina, en tanto, los derechos funcionarios aparecen consignados en el artículo 13 del Estatuto de los Trabajadores de la Salud, de 1996, que reconoce prerrogativas como la estabilidad en el empleo; la capacitación para una mayor eficiencia en el desempeño funcionario; la percepción de viáticos; el acceso al legajo personal; una indemnización por accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedad incurable; la opción de agremiarse y de participar en la actividad sindical; y el derecho a realizarse un control psicofísico una vez al año, como mínimo

Respecto al modelo español, los artículos 41 a 43 del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud consagran un régimen de retribuciones básicas y complementarias, como el complemento de destino, complemento específico, complemento de productividad, complemento de atención continuada y complemento de carrera.

Finalmente, en Portugal, el artículo 20° numeral 1 del *Decreto-Lei n.º 52*, de 2022, incorpora una serie de incentivos financieros y no financieros, a cargo del Servicio Nacional de Salud, con la finalidad de ser instrumentos de estímulo a la contratación de profesionales de la salud en zonas geográficas vulnerables.

Introducción

El presente informe da cuenta de algunos aspectos de la carrera funcionaria atingentes a los trabajadores de la salud, tanto a nivel nacional como internacional.

El documento describe elementos tales como el reclutamiento, la capacitación y los beneficios existentes para el personal en cuestión.

A solicitud del requirente, el texto considera la experiencia de Argentina, España y Portugal.

I. Carrera funcionaria de trabajadores de la salud

1. Realidad nacional

a. Ley 19.378

Según el artículo 31 de la Ley 19.378, que establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, la carrera funcionaria debe "garantizar la igualdad de oportunidades para el ingreso y el acceso a la capacitación; la objetividad de las calificaciones y la estabilidad en el empleo; junto con reconocer la experiencia, el perfeccionamiento y el mérito funcionario" (Ley 19.378, 1995).

Los requisitos para ser Director de esta clase de recintos son, conforme al artículo 33 del texto legal, la posesión de un título profesional de médico cirujano, farmacéutico, químico-farmacéutico, bioquímico, cirujano dentista, asistente social, enfermera, kinesiólogo, matrona, nutricionista, tecnólogo médico, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo u otro con formación acreditada en salud pública.

Este cargo es nombrado por un lapso de tres años, con posibilidad de que el titular del cargo repostule al mismo.

La carrera funcionaria está conformada por quince niveles sucesivos y crecientes, a partir del nivel 15, con un sueldo base para cada uno, que es de carácter ascendente, de acuerdo al artículo 39 de la norma.

En cuanto a otros aspectos remunerativos, el artículo 41 reconoce un máximo de quince bienios computables para la carrera funcionaria y un sueldo base de al menos un 80 por ciento superior al sueldo base mínimo nacional de la categoría del funcionario.

Sobre la capacitación, el artículo siguiente menciona los cursos y estadías de perfeccionamiento para formación en recursos humanos, reconocidos por el Ministerio de Salud, los cuales permiten aumentar el sueldo base mínimo nacional, en hasta un 45 por ciento.

A nivel más específico, el artículo 43 otorga a los funcionarios del sistema un total de hasta cinco días anuales, con goce de remuneraciones, para actividades de formación, capacitación o perfeccionamiento.

Por último, el artículo 47 reconoce el derecho de los funcionarios a participar con carácter consultivo "en el diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las actividades del establecimiento donde se desempeñan" (Ley 19.378, 1995).

b. Estatuto Administrativo

Por su parte, de acuerdo al artículo 15 del Estatuto Administrativo, la provisión de cargos de carrera en el sistema público procede mediante concurso público, a partir del último grado de la planta respectiva, a menos que hubiese vacantes en grados superiores sin haber sido llenadas mediante promociones.

La postulación a uno de estos puestos tiene que efectuarse en igualdad de condiciones para todos los candidatos, mediante un mecanismo técnico y objetivo de selección, que considere los antecedentes de cada postulante y las pruebas rendidas, conforme lo indica el artículo 18 de la norma (Ley 18.834, 2005).

De igual modo, los concursos tienen que contemplar aspectos como el nivel educacional y de capacitación, la experiencia laboral, y las competencias básicas para la función.

Ahora bien, de acuerdo al artículo 25, el jefe superior de un servicio también tiene la facultad para implementar un sistema de empleo a prueba, como parte del proceso de selección para el ingreso, cuya duración puede ir entre los tres y los seis meses, culminando con una calificación al candidato, que puede ser aceptado o rechazado en el cargo.

Con todo, durante su tiempo a prueba, esta persona pasa a formar parte de la dotación del servicio, siendo titular de todos los derechos y obligaciones funcionarias propios de su función.

Respecto a la capacitación laboral, el artículo 26 la entiende como “el conjunto de actividades permanentes, organizadas y sistemáticas, destinadas a que los funcionarios desarrollen, complementen, perfeccionen o actualicen los conocimientos y destrezas necesarios para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias” (Ley 18.834, 2005).

En esta línea, el artículo siguiente contempla tres tipos de capacitación, a saber (Ley 18.834, 2005):

- Capacitación para la promoción, dirigida a habilitar a los funcionarios a alcanzar puestos superiores.
- Capacitación de perfeccionamiento, que busca optimizar el desempeño del trabajador en su cargo.
- Capacitación voluntaria, que no se vincula con promociones en el servicio.

Mientras el artículo 29 expresa que la asistencia a cursos obligatorios ajenos a la jornada regular de trabajo tiene que incluir el derecho a un descanso complementario proporcional al tiempo efectivo de asistencia a clases, el artículo 31 dispone que los resultados conseguidos por los funcionarios son recogidos en sus calificaciones.

En suma, el sistema de calificación, conforme al artículo 32 del texto legal, pretende evaluar desempeño y aptitud de un funcionario, sirviendo como criterio para la promoción, estímulos o baja del servicio.

Respecto a las evaluaciones de un funcionario, el artículo 42 asigna anotaciones de mérito a quienes exhiban conductas o desempeños destacados, como por ejemplo la adquisición de algún título, la aprobación de cursos de capacitación, el desempeño de funciones por períodos más prolongados al de la jornada habitual, así como la ejecución de funciones propias de otros funcionarios, en caso de ser indispensable.

Ligado a lo anterior, el artículo 51 diseña un escalafón de grados decreciente, a partir de los resultados de las calificaciones de los funcionarios de cada planta.

En cuanto a las promociones de cargos, el artículo 53 dispone que se efectúen por concurso interno en las plantas de directivos de carrera, profesionales, fiscalizadores y técnicos; a la vez que, por ascenso, cuando se trate de los escalafones de las plantas de administrativos y auxiliares.

Los citados concursos consideran cuatro factores de igual ponderación, como son: capacitación pertinente, evaluación del desempeño, experiencia calificada y aptitud para el cargo.

Por otra parte, los concursos son abiertos para todo funcionario que esté calificado en lista 1, de distinción; o en lista 2, buena, que se halle nombrado "en los tres grados inferiores al de la vacante convocada, cuando los postulantes correspondan a la misma planta y de los tres grados inferiores, cuando lo sean de una distinta" (Ley 18.834, 2005).

Finalmente, el artículo 56 de la norma permite que un empleado de la planta de auxiliares pueda subir a un puesto de la planta de administrativos, gozando de preferencia respecto de los funcionarios de esta última, siempre que esté en lo más alto de su nivel, cumpla los requisitos para el cargo y tenga un mayor puntaje que los funcionarios de la planta a la cual busca entrar.

c. Otras normas y resoluciones

Más allá de estos dos cuerpos legales revisados, existen también otras leyes y documentos que han regulado en el tiempo aspectos de la carrera funcionaria, así como el régimen de beneficios para el personal correspondiente.

Uno de ellos es la Ley 19.264, de 1993, cuyo artículo 1° entrega al personal directivo, profesional, técnico, administrativo y auxiliar de los Servicios de Salud con atención las 24 horas del día, en sistema de turnos rotativos, nocturnos, considerando también sábados, domingos y festivos, una asignación permanente de $12.000 mensuales, en el caso de funcionarios de planta y a contrata de rango directivo o profesional; y de $7.864, cuando se trate de funcionarios de planta y a contrata de nivel técnico, administrativo o auxiliar.

Además, el artículo 3° añade otra clase de beneficios, que se detallan a continuación (Ley 19.264, 1993):

- Un descanso compensatorio especial de diez días hábiles al año, con goce de remuneraciones y compatible con el feriado legal.
- Un incremento de la asignación permanente señalada en el artículo 1°, que oscila entre $3.000 y $12.000, según se trate de auxiliares o directivos profesionales, respectivamente.

Luego, cabe mencionar la Ley 19.490, de 1997, que en su artículo 1º introduce una asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario para todo el personal de planta y a contrata de los servicios de salud, equivalente a:

- Un 3,25 por ciento para los funcionarios pertenecientes al 33 por ciento mejor evaluado de cada planta.
- Un 2 por ciento para los funcionarios que sigan en orden descendente de evaluación, hasta completar el 67 por ciento.
- Un 1,25 por ciento para los funcionarios que continúan enseguida, hasta completar el 100 por ciento.

Asimismo, el artículo 3º del texto legal entrega una bonificación de estímulo por desempeño funcionario para el personal de planta y a contrata de las Subsecretarías del Ministerio de Salud, del Servicio de Salud Metropolitano del Ambiente, del Fondo Nacional de Salud (FONASA), del Instituto de Salud Pública de Chile, de la Central Nacional de Abastecimiento y de la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional.

Esta bonificación es de un 15,5 por ciento para el 33 por ciento de los funcionarios de cada planta mejor evaluados; y de 7,75 por ciento para el 33 por ciento que le siga en orden descendiente, hasta completar 66 por ciento.

A su vez, en el caso de personal de planta y a contrata de FONASA, la gratificación es de 10 y de 5 por ciento, respectivamente (Ley 19.490, 1997).

En su artículo 5°, en tanto, la Ley 19.664, de 2000, estructura la carrera funcionaria de los profesionales de servicios de salud en dos fases, cuales son las de Destinación y Formación; y Planta Superior, respectivamente.

Según el artículo siguiente y el 8°, la primera de estas etapas aplica a empleos a contrata, ingresados mediante un proceso de selección objetivo, técnico e imparcial, que tienen una permanencia máxima de nueve años, con la salvedad de que a partir del sexto los funcionarios pueden postular a los concursos para llenar cargos en la Etapa de Planta Superior.

Con todo, el artículo 9º faculta a los directores de los servicios a efectuar contrataciones directas de profesionales, según necesidades del servicio y de manera transitoria.

Luego, el artículo 10 posibilita que los funcionarios profesionales de la primera etapa estén en igualdad de condiciones para acceder a los sistemas de perfeccionamiento o especialización, aunque tienen que haber ejercido previamente por al menos tres años en el nivel primario de atención de salud.

Siguiendo esta lógica, el artículo siguiente concede a este grupo de profesionales un puntaje extra y cupos preferentes para el acceso a becas, si bien el artículo 12 les exige desempeñarse en los organismos a que pertenecen por un tiempo análogo al de la extensión de los programas.

En cuanto a la Etapa de Planta Superior, el artículo 16 ordena que los profesionales de este nivel se sometan a un mecanismo de acreditación cada nueve años, que contemple aspectos técnicos, clínicos y organizacionales, considerando la superación profesional y el aporte de su gestión a la calidad de los servicios a los pacientes.

Además, el artículo 17 faculta a los profesionales de planta o a contrata, de ambos niveles, a que luego de cinco años de permanencia en el cargo puedan presentar antecedentes para la acreditación de excelencia.

Respecto a las remuneraciones permanentes, el artículo 27 menciona (Ley 19.664, 2000):

- El sueldo base.
- La asignación de antigüedad por cada tres años de servicios, con límite de trece trienios.
- La asignación de experiencia calificada.
- La asignación de reforzamiento profesional diurno.
- La asignación de permanencia para especialistas y subespecialistas.

El artículo siguiente, en tanto, cita como remuneraciones transitorias la asignación de responsabilidad, que retribuye la jerarquía de los cargos directivos; la asignación de estímulo; la bonificación por desempeño individual; y la bonificación por desempeño colectivo.

En otro ámbito, los artículos 1° y 3° de la Ley 20.645, de 2012, entregan una asignación anual al personal regido por el Estatuto de Atención Primaria que cumpla funciones en recintos municipales de salud, tanto a plazo fijo como indefinido, “en función del mejoramiento del trato a los usuarios de los establecimientos municipales de atención primaria de salud” (Ley 20.645, 2012). Esta asignación es evaluada por expertos externos a los recintos, cuya contratación es responsabilidad de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

En relación con el ambiente laboral, la Resolución Exenta 605, de 2014, crea una Oficina de Relaciones Laborales al interior de la Subsecretaría de Salud Pública, con el objetivo de “canalizar las demandas y problemas de los trabajadores; desarrollar relaciones laborales basadas en la cooperación y diálogo; diseñar instancias de participación; apoyar la asociatividad laboral, la solución alternativa de conflictos laborales y de diálogo interno; y promover y cautelar un clima laboral sustentado en la cooperación, participación e incremento de espacios de diálogo interno” (Resolución Exenta 605, 2014).

En la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a su vez, está la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, en cuyo seno operan los departamentos de Gestión de Personas y Calidad de Vida, respectivamente, conforme lo dispuesto por la Resolución Exenta 176, de 2019.

Mientras el primero busca proponer políticas, planes, programas y normas para robustecer la gestión de los funcionarios de los servicios de salud; el segundo tiene por finalidad optimizar la calidad de las condiciones laborales de los funcionarios, considerando factores como clima organizacional, salud funcionaria y derechos parentales (Resolución Exenta 176, 2019).

En el mismo sentido, la Unidad de Desarrollo de Personas, adscrita a la Subsecretaría de Salud Pública, está a cargo de diseñar y poner en marcha planes y estrategias de desarrollo organizacional dirigidos al crecimiento de las personas, por medio de herramientas y programas afines a los lineamientos institucionales.

Además, según la Resolución Exenta 46, de 2020, existe una Unidad de Bienestar, con la misión de estimular y generar propuestas concretas para mejorar la calidad de vida de los funcionarios; y una Unidad de Prevención de Riesgos, Higiene y Seguridad Laboral, que se preocupa de propiciar un entorno laboral que reduzca los riesgos laborales (Resolución Exenta 46, 2020).

2. Experiencia internacional

a. Argentina

En el caso argentino, el artículo 2° del Estatuto de los Trabajadores de la Salud, de 1996, clasifica al personal en cuestión en profesionales residentes, que se rigen por un contrato de plazo determinado, que les posibilita una formación profesional intensiva y programada, tras la cual deben prestar servicios en un lugar a definir por la autoridad del Ministerio de Salud Pública; y personal con contrato de locación de obras y/o servicios por tiempo determinado, que trabaja de manera excepcional, bajo un contrato por plazo determinado, prestando servicios personales y directos, sin gozar de estabilidad.

Quienes quieran ingresar a trabajar en el sector Salud trasandino, tienen que cumplir un conjunto de requisitos contenidos en el artículo 5° de *esta* norma, a saber (Estatuto de los Trabajadores de la Salud, 1996):

- Idoneidad para el desempeño del cargo.
- Ser argentino nativo o por opción, o bien extranjero con residencia legal debidamente autorizada.
- Tener 18 años de edad cumplidos.
- No ser infractor a la Ley de Migraciones.
- Obtener el certificado de aptitud psicofísica, conforme la función a desempeñar.
- Cumplir con el nivel de estudios exigibles por el perfil de cada agrupamiento y subgrupo.
- Tener título habilitante para el ejercicio profesional, otorgado por universidad argentina o extranjera, debidamente revalidado, y estar matriculado en el colegio profesional que corresponda.

En este sentido, el artículo siguiente inhabilita para entrar al rubro a quienes hayan sido dados de baja vía sumario en cualquier cargo público nacional, provincial o municipal, sin que hayan transcurrido aún cinco años de tal determinación; a quienes hayan sido condenados por delitos contra la administración pública; y a quienes se hayan acogido a retiro voluntario.

A su vez, el artículo 7° estipula que cualquier designación en la planta permanente debe ser provisoria por tres meses, tras los cuales el funcionario puede entrar al servicio, siempre que su desempeño haya sido valorado satisfactoriamente por la autoridad competente.

Los derechos funcionarios aparecen consignados en el artículo 13, que reconoce prerrogativas tales como la estabilidad en el empleo; la capacitación para una mayor eficiencia en el desempeño funcionario; la percepción de viáticos y pago de gastos de traslado anticipados, durante una comisión de servicios fuera del lugar habitual de trabajo; el acceso al legajo personal, en caso de ser necesario; una indemnización por accidente de trabajo, enfermedad profesional o enfermedad inculpable; la facultad de recurrir administrativamente siguiendo la vía jerárquica, ante situaciones que le impacten directa o indirectamente; la opción de agremiarse y de participar en la actividad sindical; y el derecho a realizarse un control psicofísico una vez al año, como mínimo.

Por último, tanto el artículo 14 de esta norma, como el artículo 6° del Reglamento de la misma, se refieren a los tipos de remuneraciones a percibir por los trabajadores del sector, que son un sueldo básico y adicionales correspondientes a función jerárquica, extensión horaria, zona desfavorable y asignaciones sociales (Estatuto de los Trabajadores de la Salud, 1996).

En cuanto al adicional de zona desfavorable, el Reglamento lo concibe como “el pago por funciones en servicios asistenciales ubicados en parajes, localidades y/o ciudades de la Provincia de Salta, que se clasificarán y categorizarán, teniendo en cuenta factores como la distancia de la ciudad capital de la provincia; las comunicaciones y servicios esenciales; la altura sobre el nivel del mar; el volumen poblacional; y el clima desfavorable, extremo o propio de lugares inhóspitos (Decreto 1.474, 1996).

b. España

En el paradigma español, en tanto, el régimen del personal de los servicios de la salud está regulado en el artículo 4 de la Ley 55, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, de 2003, siendo determinado por los criterios de (Ley 55, 2003):

- Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.
- Estabilidad en el empleo y en el mantenimiento de la condición de personal estatutario fijo.
- Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- Responsabilidad en el ejercicio profesional y objetividad, como garantías de la competencia e imparcialidad en el desempeño de las funciones.
- Dedicación prioritaria al servicio público, y transparencia de intereses y actividades privadas, como garantía de dicha preferencia.
- Coordinación, cooperación y mutua información entre las administraciones sanitarias públicas.

En cuanto a las prerrogativas individuales del personal de salud, el artículo 17 numeral 1 de la norma incorpora como tales (Ley 55, 2003):

- La estabilidad en el empleo y el ejercicio efectivo de las funciones.
- La formación continua.
- La protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- La movilidad voluntaria, la promoción interna y el desarrollo profesional.
- El descanso necesario, a través de la limitación de la jornada, vacaciones periódicas retribuidas y permisos.
- La no discriminación por motivos de nacimiento, raza, religión, opinión, orientación e identidad sexual.

El artículo siguiente, a su vez, reconoce un conjunto de derechos colectivos de los funcionarios, como la libre sindicación, el derecho a huelga, la negociación colectiva y el derecho a reunión, entre otros.

Por otra parte, el artículo 6 divide al personal estatutario sanitario en personal de formación universitaria y personal de formación profesional. Mientras el primer tipo obedece a quienes tienen un título de educación superior, el

segundo se asocia con el ejercicio de actividades profesionales sanitarias, exigiendo la calidad de técnico superior o de técnico.

En tanto, el artículo 8 y el artículo 9 diferencian entre el personal estatutario fijo y el personal estatutario temporal. Mientras el primero alude al desempeño de funciones permanentes, tras pasar un proceso selectivo; el segundo es de naturaleza interina, ya sea por motivos de necesidad o urgencia, no pudiendo superar los tres años.

Respecto a la selección del personal estatutario fijo, los requisitos principales están contenidos en el artículo 30 numeral 5, considerando factores como tener cumplidos los 18 años de edad y no exceder la edad de jubilación forzosa; la nacionalidad española o de un integrante de la Unión Europea; la posesión del título requerido en la convocatoria; no haber sido separado de algún servicio de salud o de la administración pública, mediante expediente disciplinario, en los seis años anteriores a la convocatoria; y, en el caso de extranjeros, no estar inhabilitados por sanción o pena para el ejercicio profesional, o para el acceso a funciones públicas en los seis años anteriores al concurso.

Un elemento a consignar es que el numeral siguiente de este artículo reserva un cupo no inferior al 5 por ciento para plazas a cubrir con personas con discapacidad de grado igual o superior al 33 por ciento, “de modo que progresivamente se alcance el dos por ciento de los efectivos totales de cada servicio de salud, siempre que superen las pruebas selectivas y que, en su momento, acrediten el indicado grado de discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes” (Ley 55, 2003).

En cuanto a la modalidad de concurso, el artículo 31 prescribe un carácter general mediante el sistema de concurso-oposición, esto es, a partir de la rendición de una o más pruebas de evaluación de competencias, junto a la opción de que los aspirantes seleccionados superen una etapa formativa, o de prácticas, previas a su nombramiento oficial como personal estatutario fijo.

Otra posibilidad con que cuentan estos funcionarios es la de acceder, vía promoción interna, a nombramientos de diferente categoría, siempre que el título exigido sea de nivel académico igual o superior al de la categoría de procedencia, según lo prescrito por el artículo 34 de la norma.

De igual forma, el artículo 40 numeral 3 le asigna a la Comisión de Recursos Humanos, del Sistema Nacional de Salud, la potestad para fijar principios y cláusulas generales para homologar los sistemas de carrera profesional de los diversos servicios de salud, de modo de salvaguardar “el reconocimiento mutuo de los grados de la carrera, sus efectos profesionales y la libre circulación de dichos profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud” (Ley 55, 2003).

Finalmente, el mecanismo retributivo del personal aparece descrito en los artículos 41 a 43, diferenciando entre retribuciones básicas y complementarias, las últimas de las cuales dependen de una evaluación periódica, que mide factores como la productividad y el rendimiento.

A nivel específico, las retribuciones básicas comprenden el sueldo de cada nivel, los trienios y las pagas extraordinarias, que se devengan en junio y diciembre.

A su vez, las retribuciones complementarias pueden ser fijas o variables, teniendo por norte premiar la función desempeñada, así como la dedicación, productividad, cumplimiento de objetivos y resultados alcanzados.

Estos pagos adquieren las siguientes modalidades (Ley 55, 2003):

- Complemento de destino correspondiente al nivel del puesto que se desempeña.
- Complemento específico, dirigido a retribuir las condiciones particulares de algunos cargos, dada su particular dificultad técnica, responsabilidad o peligrosidad.
- Complemento de productividad, orientado a estimular el rendimiento, interés o iniciativa del titular del puesto, lo mismo que su participación en programas concretos y su aporte al logro de las metas trazadas.

- Complemento de atención continuada, que busca remunerar al personal para atender a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.
- Complemento de carrera, destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional.

c. Portugal

La evidencia en Portugal, en tanto, remite al *Decreto-Lei n.º 52*, de 2022, cuyo artículo 14º establece que el funcionamiento del Servicio Nacional de Salud se basa en una fuerza de trabajo estructurada en carreras, organizada para satisfacer las necesidades de la población en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad; que considera actividades de investigación clínica y de innovación; y que debe garantizar condiciones y ambientes de trabajo seguros, que permitan la conciliación de la vida profesional, personal y familiar, mediante una Política de Recursos Humanos delineada desde el gobierno para un período y modelos innovadores en la organización del trabajo (*Decreto-Lei n.º 52*, 2022).

En cuanto al proceso de reclutamiento mismo, el artículo 17° numeral 5 ordena un régimen de selección fijado en la respectiva carrera, que debe estar inspirado en procedimientos concursales públicos, que ofrezcan garantías de equidad en el acceso y que estén fundamentados en criterios objetivos de selección. Estas premisas son complementadas por las del artículo 99° numeral 1, que hace hincapié en máximas como igualdad de oportunidades, imparcialidad y no discriminación.

No obstante, el artículo 17°, en su numeral 1, precisa que en los casos en que exista una escasez debidamente acreditada de profesionales de salud, que pueda comprometer la prestación de cuidados a los pacientes, la autoridad competente puede celebrar contratos de trabajo a término resolutivo, por un plazo máximo de seis meses, sin posibilidad de renovación.

Por último, el artículo 20° numeral 1 incorpora una serie de incentivos financieros y no financieros, a cargo del Servicio Nacional de Salud, con la finalidad de ser instrumentos de estímulo a la contratación de profesionales de la salud en zonas geográficas vulnerables, en aras de propiciar una mayor equidad en el acceso a prestaciones. Entre estos alicientes se cuentan el aumento de días de feriado legal; el alza en los días de capacitación y de tiempo dedicado a la investigación; la posibilidad de realizar telemedicina; y la flexibilización del régimen de movilidad entre servicios (*Decreto-Lei n.º 52*, 2022).

Referencias

Decreto 1.474, que reglamenta Estatuto de los Trabajadores de la Salud. (1996, agosto 9). Disponible en: SAIJ - REGLAMENTA ESTATUTO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD.

Decreto-Lei n.º 52. (2022, agosto 4). Disponible en: Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto | DR.

Estatuto de los Trabajadores de la Salud. (1996, octubre 28). Disponible en: SAIJ - ESTATUTO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD.

Ley 55, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud. (2003, diciembre 16). Disponible en: BOE-A-2003-23101 Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo. (2005, marzo 16). Disponible en: Ley Chile - DFL 29 16-MAR-2005 MINISTERIO DE HACIENDA - Biblioteca del Congreso Nacional.

Ley 19.264. (1993, noviembre 5). Disponible en: Ley Chile - Ley 19264 - Biblioteca del Congreso Nacional.

Ley 19.378. (1995, abril 13). Disponible en: Ley Chile - Ley 19378 - Biblioteca del Congreso Nacional.

Ley 19.490. (1997, enero 3). Disponible en: Ley Chile - Ley 19490 - Biblioteca del Congreso Nacional.

Ley 19.664. (2000, febrero 11). Disponible en: Ley Chile - Ley 19664 - Biblioteca del Congreso Nacional.

Ley 20.645. (2012, diciembre 15). Disponible en: Ley Chile - Ley 20645 - Biblioteca del Congreso Nacional.

Resolución Exenta 46. (2020, febrero 5). Subsecretaría de Salud Pública. MINSAL. Disponible en: RESOLUCION EXENTA 46_20_SP_NUEVA ESTRUCTURA SSP.pdf.

Resolución Exenta 176. (2019, febrero 21). Subsecretaría de Redes Asistenciales. MINSAL. Disponible en: resolucion exenta 176_19_ESTRUCTURA REDES NUEVA.pdf.

Resolución Exenta 605. (2014, agosto 20). Subsecretaría de Salud Pública. MINSAL. Disponible en: RESOLUCION_605_14_RELACIONES_LABORALES.pdf.