



UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

**“ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DE LA LEY 20.612, EN EL
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA”**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL
GRADO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

VALESKA ANGÉLICA VARAS PÉREZ

PROFESOR GUÍA: DIEGO GONZÁLEZ VÁSQUEZ

VALPARAÍSO, DICIEMBRE 2014

Agradezco a mis Padres, Hermana y Hermanos, por el apoyo constante e incondicional que me han brindado en cada instante de mi vida, ya que con esfuerzo siempre se han esmerado en darme lo mejor de sí, siendo un pilar fundamental en cada etapa de mi vida.

No puedo dejar de agradecer a mi compañero de vida, quien ha estado en cada momento a mi lado acompañándome y brindándome su apoyo incondicional en aquellos instantes en que el estudio ocupaba mi tiempo.

También agradezco a mi profesor guía que siempre estuvo presente en este proceso de tesis dando respuesta a cada una de mis inquietudes.

Por último agradezco a todos aquellos funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, que me apoyaron y facilitaron la información necesaria para este estudio.

ÍNDICE

Contenido

TEMA.....	5
RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO 1.....	9
SEGURIDAD SOCIAL EN RELACIÓN A LOS FUNCIONARIOS DEL SECTOR PÚBLICO.....	9
1.1 Carrera Funcionaria	9
1.2 Seguridad Social	11
1.2.1 Sistema de Pensiones en Chile	12
CAPÍTULO 2.....	16
MARCO INSTITUCIONAL.....	16
MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA.....	16
2.1 Ministerio de Salud	16
2.1.2 Visión, Misión y Objetivos.....	17
2.2 Servicios de Salud Pública.....	19
2.3 Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	20
2.3.1 Visión, Misión	21
2.3.2 Objetivos	21
2.4 Bonos para Funcionarios en edad de jubilar del Sector Salud.....	22
CAPÍTULO 3.....	24
MECANISMOS DEL ESTADO EN PRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	24
3.1 Los cambios demográficos y sus efectos en el Sistemas de Pensiones chileno.....	24
3.2 Incentivo al retiro para los servicios de salud pública.....	29
3.2.1 Beneficiarios	30
3.2.2 Situaciones especiales	30
3.2.3 Cupos disponibles y periodos de postulación	31
3.2.4 Cupos excepcionales.....	32
3.2.5 Disposiciones especiales	33
3.2.6 Bonificación Adicional.....	34
3.2.7 Proceso de selección de beneficiados	34

CAPÍTULO 4.....	37
METODOLÓGIA.....	37
4.1 Diseño y Metodología de la Investigación.....	37
4.2 Planteamiento de problema.....	38
4.3 Objetivo general.....	39
4.4 Objetivos específicos.....	39
4.5 Resultados esperados.....	40
4.6 Descripción de variables e indicadores.....	40
4.7 Instrumentos de recopilación de información.....	41
4.7.1 Recopilación de datos Cualitativos.....	41
4.7.2 Recopilación de datos Cuantitativos.....	42
CAPÍTULO 5.....	44
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	44
CAPÍTULO 6.....	62
RECOMENDACIONES.....	62
CONCLUSIONES.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS.....	69

TEMA

El tema en el que se basa la investigación es sobre sí la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, cumple el objeto para el cual fue creada.

RESUMEN

La población demográficamente va envejeciendo y el número de trabajadores mayores de 60 años aumenta considerablemente, es por ello que se ha visto la necesidad de mejorar las condiciones de retiro de las personas en edad de jubilar y así responder mejor a las demandas de estos funcionarios, ya que ellos tienden a seguir en sus empleos aun cuando cumplen con los requisitos exigidos para su jubilación.

Ante esto el Estado de Chile, como empleador, crea Leyes de Incentivo al Retiro Voluntario para sus funcionarios, consistiendo éstos en una bonificación que el Estado otorga a aquellos funcionarios que cumpliendo con la edad legal requerida para jubilar, hacen efectiva su renuncia voluntaria en los periodos establecidos por ley, siendo este un plan del Estado para que los funcionarios se retiren en mejores condiciones del sector público.

Un ejemplo de aquello es la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, para que éstos una vez que cumplan su edad para jubilar lo hagan en mejores condiciones económicas. Es por ello que a lo largo de esta investigación se busca analizar si la Ley mencionada anteriormente cumple su objeto para el cual fue creada.

Para llevar a cabo esta investigación, el diseño metodológico utilizado será de carácter mixto "Exploratorio descriptivo no experimental", aplicando tanto enfoques cualitativos como cuantitativos. Para ello se utiliza como medio de recopilación de información cualitativa la entrevista y como medio cuantitativo, la recolección de datos acerca de los funcionarios que postulan al beneficio en los periodos establecidos. De esta manera se analizará sí la Ley 20.612 cumple con el objeto para el cual fue creada, en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota,

INTRODUCCIÓN

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), ha observado grandes progresos en la esperanza de vida de la población en los últimos años, siendo que la esperanza de vida al nacer promedio en Chile es de 78 años, correspondiendo 81 años para las mujeres y los 76 años para los hombres, lo cual muestra una diferencia menor en comparación a la cifra promedio entre los países de la OCDE que es de 80 años de edad.

Es así como el cambio demográfico implica un aumento en la población de mayor edad con un crecimiento de la esperanza de vida y de la población demográfica, lo que influye en diversos aspectos, entre ellos se encuentra la planificación de la jubilación. Esto genera nuevos desafíos para los países en vías de desarrollo que se enfrentan esta situación, ya que las personas tienden a organizar su vida de manera distinta, según sus expectativas. Esto conlleva a que los gobiernos generen políticas públicas relevantes.

Precisando lo anterior y en base a los problemas de jubilación que obtienen los funcionarios al momento de jubilar, es que éstos deciden mantenerse en sus funciones y no retirarse de éstas una vez que cumplen los requisitos exigidos para hacerlo. Ante esta situación que enfrentan los funcionarios del sector público, es que el Estado se ha visto en la necesidad de entregar soluciones e incrementar el Incentivo al Retiro de sus funcionarios, ya que, "...aunque el dinero quizá no compre la felicidad, es un medio importante para alcanzar estándares de vida más elevados y, por consiguiente un mejor bienestar..." (OCDE, 2014).

Dicho lo anterior, es que el nuevo escenario de envejecimiento conlleva a que el Estado de Chile mejore los planes de retiro de los funcionarios, focalizando su atención en las personas más necesitadas y reajustando los beneficios ya existentes. Ante esto en la administración pública se han implementado planes de retiro, los cuales consisten en bonificaciones que otorga el Estado para aquellos funcionarios que cumplen con la edad legal para jubilar y hacen efectiva su renuncia voluntaria, con el propósito de que los funcionarios se retiren en mejores condiciones económicas.

Entre estos incentivos provenientes del Estado se encuentra la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por Retiro Voluntario y una Bonificación Adicional-. Esto busca dar solución a los problemas de

desvinculación de los funcionarios de los servicios de salud, entregando una recompensa económica por los años de servicio a aquellos funcionarios mencionados en el artículo N°1 de la Ley. Esta medida se debe a que las pensiones otorgadas por las Administradoras de Fondos y Pensiones no son capaces de equiparar los sueldos de los funcionarios de su etapa laboral, es por ello que se necesitan nuevas medidas de incentivo al retiro para los funcionarios del sector público y en este caso de estudio, específicamente a quienes pertenecen al área de salud pública, con el propósito de estimular el retiro mediante el aumento los recursos para su jubilación. Además esto facilita el que puedan ingresar nuevos funcionarios públicos a los servicios, dando la oportunidad a nuevas generaciones de profesionales, ya que existen funcionarios de mayor edad o en edad de jubilar que no se desvinculan de los servicios de forma espontánea cuando cumplen edad para hacerlo.

Por lo dicho anteriormente y considerando que la población demográficamente va envejeciendo, es que durante esta investigación se analizará si la Ley de Incentivo al Retiro Voluntario cumple o no con el objeto para el que fue creada e incentiva el retiro de los funcionarios del sector de salud pública que indica, además de dar la posibilidad de brindar oportunidades a nuevos profesionales, ya que como lo menciona la Historia de ésta Ley, esto es importante para el recambio de funcionarios y así renovar y complementar la población profesional.

Dicho lo anterior surge la interrogante “¿Cumple la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, con el objeto para el cual fue creada en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota?”. Para dar respuesta a este problemática es que se plantea el siguiente objetivo general: Analizar si la Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario cumple el objeto para la cual fue creada, en el caso del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Para esto se desarrollaran diversos capítulos, mediante los cuales se busca dar respuesta a la interrogante.

Por otra parte se estudiara que pasa con aquellos funcionarios que cumplieron su edad de jubilar entre el 1 de julio de 2010 y el día 31 de diciembre de 2011, los cuales no postularon a las leyes de anteriormente existentes y que quedaron fuera de la vigencia de esta nueva Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario.

Es así, como el primero de estos capítulos hace referencia a la Seguridad Social y su relación con los funcionarios del sector público, y cómo los sistemas de pensiones influyen en la seguridad social de las personas. En el segundo capítulo se dan a conocer las características principales del Ministerio de Salud y de sus Servicios, dando una breve reseña de ellos para luego indagar en el tema de los incentivos a sus funcionarios en edad de jubilar. Por consiguiente el capítulo tres trata de los cambios demográficos que está viviendo el país y cómo estos afectan a la población de mayor edad y al sistema de pensiones. Ante ello se explica el contenido de la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios el sector salud que indica, una bonificación retiro voluntario y una bonificación adicional-. En lo que respecta al capítulo cuatro, se explica el diseño y la metodología de investigación, donde se da a conocer el planteamiento de problema de investigación y los objetivos para lograr dar respuesta a este. Finalmente el capítulo cinco, se encuentra el análisis e interpretación de la información recopilada de donde se obtienen las conclusiones respectivas.

CAPÍTULO 1

SEGURIDAD SOCIAL EN RELACIÓN A LOS FUNCIONARIOS DEL SECTOR PÚBLICO

1.1 Carrera Funcionaria

Funcionario público es aquel que “se encuentra designado en la planta de un servicio o a contrata, es decir, el funcionario que ocupa un cargo público y desarrolla una actividad propia de la institución en el que se desempeña. Se excluye al contratado a honorarios. También se encuentra excluido del concepto de funcionario público al Presidente de la República y a los Ministros de Estado” (Contraloría General de la República, 2013). Considerando aquello, el funcionario público debe adquirir y tener claro el compromiso de servicio público que adquiere en su calidad, evidenciando aptitudes e idoneidad con el cargo o funciones que desempeña. Ante eso el Ex Magistrado de la Corte Constitucional, Javier Henao Hadrón considera que “la función pública es un empleo definido como el conjunto de funciones señaladas por la Constitución, la Ley o el Reglamento, que deben ser desempeñadas por una persona natural para atender necesidades permanentes de la administración pública” (Club de ensayos, 2014), en otras palabras el funcionario público está sometido a un régimen de Derecho Público, cuyas normas están fijadas por el Estado en un Régimen estatutario. Ante ello la persona que ingrese a la administración pública, se incorpora voluntariamente a desempeñar sus labores bajo un orden que contempla derechos y obligaciones donde existen relaciones entre el empleo y el funcionario público.

En consecuencia a lo anterior es que se debe buscar un funcionario idóneo para el cargo mediante la implementación del sistema de concursabilidad, donde se destaca el mérito del funcionario para el desarrollo de su carrera, siendo éste una herramienta técnica para evaluar el ingreso, la promoción y el acceso a los cargos.

Precisando lo anterior, el Servicio Civil define la carrera funcionaria como “un concepto que está vinculado a una serie de etapas por las cuales un trabajador/a del sector público puede transitar, y que le permiten, en función de sus competencias, merito

e idoneidad, lograr posiciones de mayor jerarquía y responsabilidad en el desarrollo de la gestión de los servicios del Estado” (Servicio Civil, 2014)

Por otra parte, la Ley 18.834 sobre el Estatuto Administrativo en su Artículo 3° letra f, menciona que la carrera funcionaria es “Es un sistema integral de regulación del empleo público, aplicable al personal titular de planta, fundado en principios jerárquicos, profesionales y técnicos, que garantiza la igualdad de oportunidades para el ingreso, la dignidad de la función pública, la capacitación y el ascenso, la estabilidad en el empleo, y la objetividad en las calificaciones en función del mérito y de la antigüedad” (DFL N°29, 2005).

Dicho lo anterior, la carrera funcionaria se encuentra vinculada a una serie de etapas que otorgan estabilidad laboral y crecimiento al funcionario del sector público -que se encuentre en calidad de titular de un cargo de planta, hasta los cargos de la jerarquía inmediatamente inferior a los cargo de exclusiva confianza- definiendo disposiciones y principios que regulan la promoción, mantención y desarrollo de cada funcionario, garantizando de esta manera la igualdad de oportunidades para el ingreso y acceso a capacitaciones, calificaciones objetivas en función del mérito y antigüedad, generando estabilidad en el empleo del funcionario, donde se reconoce la experiencia y el mérito de cada uno, elaborando en base a ello su carrera mediante la acreditación de competencias. Ante esto, la promoción se lleva a cabo mediante concursos internos en los que pueden participar los funcionarios en calidad de titular que se encuentren en lista número “uno” de distinción, la cual es aplicable a la dotación de vacantes que se produzcan en las plantas respectivas.

Dicho lo anterior, los funcionarios públicos durante su vida laboral van fortaleciendo su calidad de vida para el futuro, ya que mediante su carrera funcionaria se reconoce la experiencia y el mérito de las personas que acreditan sus competencias, esto a su vez otorga estabilidad laboral para el funcionario, beneficiándolos para cuando éstos tengan que jubilar. Encadenado a lo anterior, la carrera funcionaria fortalecerá su seguridad social para cuando el funcionario cumpla su edad legal requerida para jubilar y deba retirarse del servicio donde desempeña sus labores.

1.2 Seguridad Social

La seguridad social es considerada como un derecho en la Carta Internacional de Derechos Humanos, donde en su artículo N° 22 expresa que “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”(Carta Internacional de los Derechos Humanos, 1948). Por otra parte la Asociación Internacional de la Seguridad Social, la define como “todo programa de protección social establecido por una ley o por cualquier otro acuerdo obligatorio que ofrezca a las personas un cierto grado de seguridad de ingresos cuando afrontan las contingencias de la vejez, incapacidad, invalidez, desempleo, o educación de sus hijos” (Asociación Internacional de la Seguridad Social, 2014).

Ante esto la seguridad social debe garantizar la protección de la salud, las pensiones y el desempleo, donde cabe mencionar que sólo el 20% de la población mundial tiene una cobertura adecuada en seguridad social, mientras que sólo una de cada cinco personas en el mundo dispone de una cobertura adecuada en materia de seguridad (OIT, 2001).

En Chile, la Seguridad social se encuentra consagrada en la Constitución Política de la República del 1980 en su Capítulo III de Derechos y Deberes Constitucionales, Artículo 19 número 18, donde se expresa el derecho a la Seguridad Social para todas las personas. El Estado de Chile ha otorgado este derecho a las personas mediante diversas ayudas sociales y reformas previsionales, ya que debe garantizar el bienestar de la población de manera oportuna ante diversas situaciones, como vejez, discapacidad, desempleo y todo lo relacionado con contingencias sociales, ya sea mediante instituciones privadas o públicas, siendo la seguridad social una herramienta de protección de gran alcance para la sociedad a través de una serie de mediadas públicas (DECRETO N°100, 2005). Para ello, el Estado de Chile ha tomado medidas mediante una serie de reformas con el objetivo de fortalecer el rol subsidiario del Estado, otorgando servicios y cubriendo las necesidades de las personas mediante diversos organismos prestadores de servicio.

Figura 1: Seguridad Social



Fuente: Obtenido desde <http://www.ciedessweb.cl>

Por consiguiente, cabe destacar que el Estado crea incentivos para los funcionarios del sector público con el propósito de mejorar las condiciones de éstos y garantizar mayor seguridad social. Ante ello Cerda encuentra que el nivel y la varianza de los ingresos previsionales en Chile afectan en las decisiones de retiro y trabajo de los adultos mayores, donde un mayor ingreso previsional induce al retiro de las personas provocando una menor oferta de trabajo, mientras que una mayor varianza en el ingreso previsional, produce el efecto contrario, ya que los funcionarios no quieren retirarse de sus labores, estimulando la postergación de su retiro (Cerda, 2005).

1.2.1 Sistema de Pensiones en Chile

El sistema de pensiones en su origen era administrado por el Estado y financiado mediante el sistema de impuestos o contribuciones específicas, donde los trabajadores que se encontraban en actividad financiaban los beneficios de aquellas personas que se encontraban en etapa pasiva. Esto fue cuestionado respecto a si era sustentable en el tiempo debido al aumento de la población de mayor edad, lo que provoca una necesidad de contribuciones cada vez más altas para financiar proporcionalmente a la población pensionada. Es por ello que la crisis del sistema anterior se debe a la disminución de los

trabajadores cotizantes en relación a las personas pensionadas, donde existen efectos demográficos, con una mínima relación entre cotizaciones y beneficios, altas tasas de cotizaciones y bajas pensiones. Otra causa de la crisis es la caída del monto de los beneficios, donde las pensiones se encuentran sin reajustes por inflación y algunos trabajadores no lograban obtener sus pensiones(Superintendencia de pensiones, 2010)

Es por ello que en el año 1980 entra en vigencia el Sistema de Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) o de Capitalización Individual, que corresponden a “entidades encargadas de la recaudación de cotizaciones previsionales, inversión de recursos, tramites de pensión y pago de pensiones en el sistema previsional de capitalización individual el cual considera como beneficio principal las pensiones por vejez ya sea de invalidez o sobrevivencia” (Superintendencia de Pensiones, 2014), cuyo objetivo es asegurar un ingreso estable a los trabajadores que han concluido su vida laboral.

Precisando lo anterior, la Reforma Previsional de 1981 determina que la base de las pensiones se encuentra conformada por los aportes efectuados por el afiliado a lo largo de su vida laboral, más los rendimientos que obtengan esos fondos en el mercado financiero que se encuentra administrado por entidades privadas como lo son las AFP.

Tabla 1: Cuadro Comparativo entre el actual Sistema de Administración de Fondos de Pensiones y el esquema antiguo

Esquema Antiguo	Nuevo Sistema
Sistema de reparto	Sistema de capitalización y ahorro individual
Administradora de fondos Estatal	Administración de fondos privado
Sin propiedad de fondos	Con propiedad de fondos
Estado no tiene objeto único	Objeto y giro único de administración
Trabajadores jóvenes financian las pensiones de los trabajadores retirados	Financiamiento de las pensiones por medio de ahorros, rentabilidad y seguro de invalidez y sobrevivencia.
Afiliación rígida	Libertad de elegir: AFP, cuanto cotizar sobre el mínimo, cuándo y cómo jubilar.
Requisitos para jubilar: Obreros 65 años, empleados particulares 35 años, empleados públicos 30 años, bancarios 24 años y parlamentarios 15 años.	Requisito uniforme de jubilación por vejez: hombres 65 años y mujeres 60 años.
Tasa de cotización hasta 50%	Tasa de cotización única de 10 %

Fuente: Federación Internacional de Administradoras de Fondos de Pensiones

En el año 2008, fue aprobada una Nueva Reforma Previsional que se encuentra consagrada en la Ley 20.255, la cual tiene como objetivo incrementar las pensiones y mejorar las condiciones de vida de la población en la vejez, además de profundizar el carácter solidario del sistema previsional y contribuir a disminuir las discriminaciones de género, todo ello se debe al carácter integral de esta Reforma donde se busca mejorar la calidad de vida de las personas en edad retiro. Para lograr esto, la nueva Reforma de Pensiones del año 2008, se estructura en tres pilares fundamentales, siendo el primero de estos prevenir la pobreza en la vejez, mientras que el segundo es un Pilar contributivo obligatorio, y el tercero de estos es un Pilar de ahorro voluntario (Superintendencia de pensiones, 2010).

Si bien la Reforma mantiene a las Administradoras de Fondos de Pensiones como sistema previsional, se implementan nuevas modificaciones centradas en cumplir una

serie de objetivos identificados como centrales, los cuales son: “Aumentar el nivel de cobertura del sistema a través del pilar de prevención de pobreza; Aumentar el nivel y calidad de cobertura a través del pilar contributivo obligatorio; Mejorar la calidad de la cobertura provista a través del pilar voluntario; Propiciar la equidad de género en el sistema de pensiones; Aumentar la competencia y la eficiencia en la industria de AFP; Optimizar la relación riesgo-retorno de los ahorros previsionales manejados por las AFP; Mejorar la calidad de los beneficios solucionando inequidades en el otorgamiento de pensiones de vejez, invalidez y sobrevivencia; Mejorar los niveles de participación, información y educación previsional de la población; Mejorar la institucionalidad del sistema previsional” (Superintendencia de Pensiones, 2009).

La Reforma del 2008 es muy explícita en sus objetivos y resultados esperados, lo que mejora la evaluación del sistema y lo que se espera de este, donde existe un pilar solidario que duplica el compromiso fiscal, un pilar contributivo, donde la densidad de las cotizaciones aumenta a 10%, con nuevos competidores y un punto voluntario que genera una ampliación del Ahorro Previsional Voluntario y el Ahorro Previsional Voluntario Cooperativo duplica su cobertura en relación a la situación anterior.

En lo que respecta al 10% de las cotizaciones obligatorias, el Jefe de la Unidad de Pensiones Privadas de la OCDE aseguró: “el tema más importante en Chile es qué va a pasar en el futuro, si las pensiones van a ser suficientes a futuro o no, y eso va a depender mucho de cuando la gente se va a jubilar y cuánto está cotizando al sistema. El 10%, está muy por debajo de la media de los países de la OCDE donde se puede cotizar más del 20% del salario, donde contribuye el empleador y el trabajador” (Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social, 2013)

CAPÍTULO 2

MARCO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

2.1 Ministerio de Salud

El Decreto de Ley N° 25 de 1959 menciona que el Ministerio de Salud (MINSAL) fue creado para que realizara actividades de programación, coordinación y control en materias de salubridad pública, ya que anteriormente estas funciones correspondían al Ministerio de Salud Pública y Previsión Social, el cual fue dividido provocando la reestructuración el sistema de salud pública del país, donde el MINSAL se crea como organismo independiente (DECRETO N° 25, 1959).

Posteriormente en 1973 la dictadura militar reorganiza la secretaria de estado del MINSAL, ya que considera que está dotado de escaso poder de decisión, que su funcionamiento es inadecuado y que el personal no está capacitado. Esta reestructuración tiene como fin adecuar su funcionamiento a los objetivos fijados por la dictadura militar, el cual se concreta en el Decreto Ley N° 913 de 1975. Esta norma legal inicia una etapa de transición, donde se profundiza el estudio de las bases orgánicas para constituir el Sistema Nacional de los Servicios de Salud, lo que provoca modificaciones a las disposiciones legales que regían el funcionamiento del Ministerio y de las instituciones de salud. Todo esto lleva a que se dicte el nuevo Decreto Ley 2.763 de 1979, el cual reestructura al Ministerio de Salud, crea el Sistema Nacional de Salud y establece órganos dependientes como IPC, Fonasa y Central de Abastecimiento (DECRETO N° 2.763, 1979).

Luego en 1990 con el retorno de la democracia al país, comienza un intenso programa de reconstrucción de infraestructura del sistema de salud pública chileno. Esto con el cambio de las expectativas de vida de la población y el desarrollo del país, impulsó al Estado a realizar una reforma de salud, la cual busca alcanzar objetivos propuestos.

2.1.2 Visión, Misión y Objetivos

Actualmente, “La visión del ministerio de Salud es la de que las personas, familias y comunidades tendrán una vida más saludable, participarán activamente en la construcción de estilos de vida que favorezcan su desarrollo individual y colectivo. Vivirán en ambientes sanitariamente protegidos. Tendrán acceso a una atención en salud oportuna, acogedora, equitativa, integral y de calidad, con lo cual se sentirán más seguras y protegidas” (Ministerio de Salud, 2014).

Por otra parte, “La misión institucional que el Ministerio de Salud se ha dado para este período, busca contribuir a elevar el nivel de salud de la población; desarrollar armónicamente los sistemas de salud, centrados en las personas; fortalecer el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzar la gestión de la red nacional de atención. Todo ello para acoger oportunamente las necesidades de las personas, familias y comunidades, con la obligación de rendir cuentas a la ciudadanía y promover la participación de las mismas en el ejercicio de sus derechos y sus deberes” (Ministerio de Salud, 2014).

Para cumplir con la misión establecida, el Ministerio de Salud debe llevar a cabo funciones y objetivos, dentro de los cuales se encuentran:

- ✓ “Ejercer la rectoría del sector salud, la cual comprende, entre otras materias:
 - a) La formulación, control y evaluación de planes y programas generales en materia de salud.
 - b) La definición de objetivos sanitarios nacionales.
 - c) La coordinación sectorial e intersectorial para el logro de los objetivos sanitarios.
 - d) La coordinación y cooperación internacional en salud.
 - e) La dirección y orientación de todas las actividades del Estado relacionadas a la provisión de acciones de salud, de acuerdo con las políticas fijadas.
- ✓ Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar

actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.

- ✓ Velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, sin perjuicio de la competencia que la ley asigne a otros organismos.
- ✓ Efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población.
- ✓ Tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia.
- ✓ Formular el presupuesto sectorial.
- ✓ Formular, evaluar y actualizar el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas.
- ✓ Formular, evaluar y actualizar los lineamientos estratégicos del sector salud o Plan Nacional de Salud, conformado por los objetivos sanitarios, prioridades nacionales y necesidades de las personas.
- ✓ Fijar las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales.
- ✓ Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
- ✓ Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios.
- ✓ Establecer un sistema de acreditación para los prestadores institucionales autorizados para funciona.
- ✓ Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.
- ✓ Establecer, mediante resolución, protocolos de atención en salud. Para estos efectos, se entiende por protocolos de atención en salud las instrucciones sobre manejo operativo de problemas de salud determinados. Estos serán de carácter referencial y sólo serán obligatorios, para el sector público y privado, en caso de que exista una causa sanitaria que lo amerite, lo que deberá constar en una resolución del Ministerio de Salud.

- ✓ Implementar, conforme a la ley, sistemas alternativos de solución de controversias sobre responsabilidad civil de prestadores individuales e institucionales, públicos o privados, originada en el otorgamiento de acciones de salud, sin perjuicio de las acciones jurisdiccionales correspondientes.
- ✓ Formular políticas que permitan incorporar un enfoque de salud intercultural en los programas de salud” (Ministerio de Salud, 2014).

2.2 Servicios de Salud Pública

Los Servicios de Salud tuvieron su inicio a comienzos del Siglo XX, éstos se desarrollaron gracias a la iniciativa de organizaciones religiosas y filantrópicas, las cuales de forma desinteresada, orientaron sus recursos para crear una infraestructura de atención médica ambulatoria y hospitalaria, con la finalidad de atender de forma gratuita las necesidades de la población de escasos recursos. Posteriormente en el año 1952 se promulgó la ley 10.383, la cual estableció al Servicio Nacional de Salud (SNS), éste tenía como función proteger la salud de toda la población. Más tarde, en 1979 se fusionan el SNS y el SEMENA (Servicio Médico Nacional de Empleados). Con ello se crea el Decreto Ley 2.763 del 3 de agosto de 1979 el cual reestructura al Ministerio de Salud, creando el Sistema Nacional de Servicios de Salud los que cumplirán en sus territorios los derechos y obligaciones que correspondían a esas instituciones (Resolución Exenta 4844, 2012).

Actualmente, en el año 2004 se promulga la Ley 19.937, que modifica el Decreto de Ley N° 2.763 de 1979, con la finalidad de Establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana. Con esto cabe destacar que los Servicios de Salud Pública son organismos estatales funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y cuentan con patrimonio propio para el cumplimiento de sus fines. En lo que alude a su funcionamiento, éstos se encuentran sometidos a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que el Ministerio apruebe. Ante esto a los Servicios de Salud les corresponderá articular, gestionar y desarrollar la red asistencial correspondiente, la cual estará constituida por un conjunto de establecimientos asistenciales públicos que conforman el servicio. Esta red debe complementarse y colaborar con la de otros servicios, y con instituciones públicas y/o

privadas con el fin de resolver de manera efectiva las necesidades de la población en cuanto a temas de salud.

La red de cada servicio se organiza de acuerdo a niveles de atención, el primer nivel corresponde a atención primaria, el cual está compuesto por establecimientos que tienen un territorio asignado con una población a su cargo; y existen otros niveles de mayor complejidad que reciben las derivaciones provenientes del primer nivel de atención. En el caso de las regiones que tienen más de un servicio de salud, existe un Consejo de coordinación de redes regionales, que estará compuesto por los Directores del respectivo servicio, presidido por un Subsecretario de redes asistenciales. La función de este Consejo es diseñar, proponer y evaluar mecanismos para la integración y coordinación técnica y administrativa de la Red asistencial regional para un mejor manejo de los recursos disponibles y una adecuada atención a la población involucrada (Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 2014).

2.3 Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

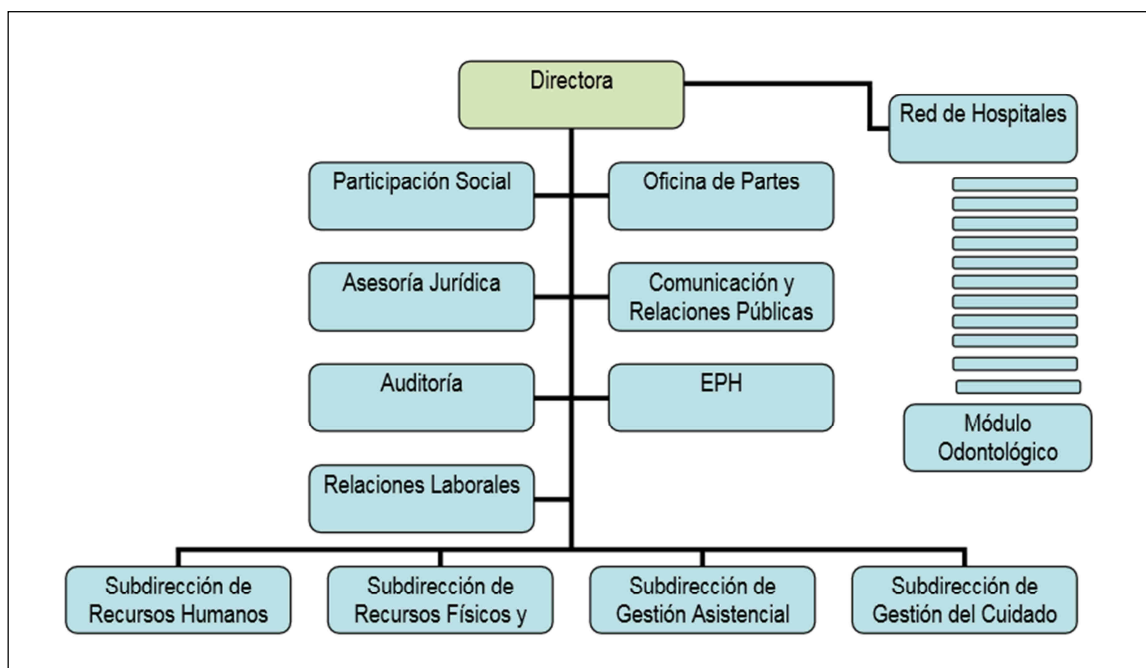
El 1 de agosto de 1980 entra en vigencia la ley que crea los Servicios de Salud y comienza a funcionar el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (SSVQ), el cual pertenece a uno de los tres Servicios de Salud que se encuentran ubicados en la V Región, dicho servicio es un organismo estatal funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio y se encuentra bajo la supervigilancia del Ministerio de Salud, por lo que deberá cumplir con la políticas, normas, planes y programas que éste apruebe.

En el año 2005 el sistema de salud se reorganizó tanto en los aspectos de gestión clínica y administrativa como de atención y beneficios a sus usuarios. Es por ello que se crea la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes a la que pertenecen los Servicios de Salud y su red de establecimientos.

Actualmente, la población total del Servicio de Salud Viña de Mar-Quillota asciende a 1.007.080 habitantes, siendo la población beneficiaria un total de 778.669 personas. Dentro de la jurisdicción del SSVQ existen 18 comunas, con 95 Establecimientos, 11 Hospitales y 3.887 funcionarios en las provincias de Marga Marga, Quillota, Petorca y Valparaíso, siendo esta última compartida con el Servicio de Salud

Valparaíso-San Antonio, donde 280 funcionarios corresponden a la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 2014).

Figura 2: Organigrama Servicio de Salud viña del Mar-Quillota



Manual de Organización Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

2.3.1 Visión, Misión

El Servicio de salud Viña del Mar-Quillota tiene como Visión “Ser la mejor red de salud pública del país”, por ello su misión corresponde a “satisfacer las demandas asistenciales de prestaciones de salud a los usuarios de nuestra red con oportunidad, equidad, calidad, eficacia y eficiencia, involucrando la participación de los usuarios, en función de los lineamientos ministeriales”(Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 2014).

2.3.2 Objetivos

Para cumplir con la misión planteada, el SSVQ cuenta con Objetivos Estratégicos los cuales son: “Mejorar el respaldo y sistemas de información; Mejorar políticas e instrumentos de gestión de personal; Mejorar comunicaciones y clima laboral; Reforzar la articulación de la red y el control de su funcionamiento; Mejorar acceso y oportunidad de

atención; Mejorar satisfacción a usuarios” (Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 2014), Además se destacan dos grandes líneas de trabajo para los próximos tres años, las cuales corresponden al fortalecimiento del Servicio de salud viña del Mar-Quillota, y el Mejoramiento del acceso y calidad de atención de salud (Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, 2014).

2.4 Bonos para Funcionarios en edad de jubilar del Sector Salud

Los funcionarios que desempeñan sus labores en el sector de la Salud Pública cuando cumplen la edad legal para jubilar, pueden optar a bonos existentes para ellos, dentro de los cuales se encuentran: el Bono por trabajo pesado (LEY 20.642.Art. 32, 2012), el Bono Post-Laboral (LEY 20.305, 2008) y la Bonificación por Retiro Voluntario y una Bonificación Adicional (LEY 20.612, 2012).

El Bono por trabajo pesado es un beneficio otorgado a los funcionarios, y consiste en la rebaja de la edad legal para jubilar por vejez. Para esto se considera como trabajo pesado, “aquellos empleos cuya realización acelera el desgaste físico, intelectual o psíquico en la mayoría de quienes los realizan, provocando un envejecimiento precoz, aun cuando ellos no generen una enfermedad laboral” (Subsecretaría de Previsión Social, 2014). Este bono consta en el pago de diez Unidades de Fomento por año calificado como trabajo pesado, con un tope máximo de cien Unidades de Fomento.

Por otra parte el Bono Post-Laboral, que busca mejorar las condiciones de retiro de los trabajadores del sector público con bajas tasas de reemplazo de sus pensiones, se le otorga a aquellos funcionarios que tienen la edad requerida para jubilar, pertenecen al sistema de pensiones de AFP, son titular o contrata, están en funciones antes del 1 de mayo de 1981 y tienen 20 años de servicio al 5 de diciembre de 2008. Además, cabe destacar que la tasa de reemplazo calculada por la Superintendencia de Pensiones, debe ser inferior al 55% para que apruebe el beneficio, de no ser así, el funcionario no tiene derecho a percibir el Bono Post-Laboral (LEY 20.305, 2008).

Por último, el Bono de Incentivo por Retiro voluntario y una Bonificación Adicional que indica la Ley 20.612, corresponde a aquel beneficio que tiene derecho a percibir aquellos funcionarios que la ley menciona y que cumplen su edad legal para jubilar en los periodos establecidos por esta. Es en este Bono donde se basa la investigación, por ello

es necesario comprender que significa “Incentivo al Retiro Voluntario”. Para ello La Real Academia Española, define Incentivo como aquello “que mueve o excita a desear o hacer algo” (Real Academia Española, 2014), este puede ser real como el dinero o algo simbólico como la intención de dar u obtener una satisfacción. Los seres humanos cada vez que realizan una actividad buscan satisfacción y por ello el incentivo motiva al actuar y ello trae una recompensa. Además define Retiro como “acción y efecto de retirarse” (Real Academia Española, 2014), esto significa apartarse o abandonar una actividad determinada, donde una persona se encuentra en una situación o estado de retirada o jubilada, y por último se define como Voluntario, aquello “que se hace por espontanea voluntad y no por obligación o deber” (Real Academia Española, 2014).

En consecuencia, el Estado en su constante preocupación por la Seguridad Social y por mejorar las condiciones de sus funcionarios, crea bonificaciones de incentivos para incrementar la eficacia y eficiencia de los funcionarios en el desempeño de sus labores y por otra parte estimular el retiro de estos. Ante ello, considerando que el enfoque de este estudio son los servicios de salud pública, el Estado para llevar a cabo sus funciones y objetivos en este sector, cuenta con funcionarios facultados para ello, donde existe una constante preocupación por capacitarlos de acuerdo a las funciones que desempeñen. Para lograr este objetivo, el Estado como empleador, otorga a los servicio de salud pública, diversos tipos de bonos e incentivos para que estos realicen con mayor compromiso sus funciones y/o para que se desvinculen de los servicios en mejores condiciones, evitando de este modo la caída de los ingresos percibidos al momento de jubilar, garantizando así una mejor calidad de vida para su vejez.

CAPÍTULO 3

MECANISMOS DEL ESTADO EN PRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

3.1 Los cambios demográficos y sus efectos en el Sistemas de Pensiones chileno

Existe un gran cambio demográfico en Chile que implica un aumento en la población de mayor edad de nuestro país y a su vez una mayor esperanza de vida de las personas, siendo ésta entre los años 2010 y 2015 según la Organización Mundial de la Salud, de 79 años en promedio, donde los hombres tienen una esperanza de vida de 76 años y las mujeres de 82 años (Organización Mundial de la Salud, 2013). Considerado aquello, y según las proyecciones de la OCDE las mujeres para el año 2020 vivirán unos 25,6 años más, luego de que cumplan los 60 años correspondientes para obtener su jubilación. Mientras que los hombres, desde que cumplan sus 65 años, vivirán 18 años más.

Tabla 2

Chile: Mayor esperanza de vida después de la edad de jubilación, en promedio con los países de la OCDE

Mujeres

	2010	2020	2030	2040	2050
Chile	24.7	25.6	26.5	27.2	27.7
OCDE	23.1	23	22.9	23.3	23.7

Fuente: OECD Pensiones en una mirada 2012

Hombres

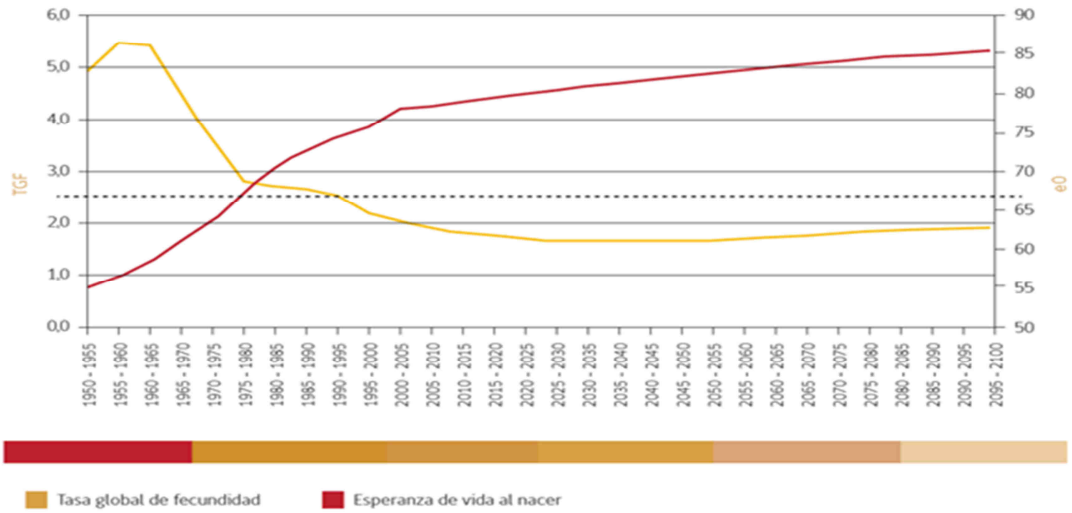
	2010	2020	2030	2040	2050
Chile	17.3	18	18.6	19.2	19.7
OCDE	18.4	18.6	18.8	19.3	19.6

Fuente: OECD Pensiones en una mirada 2012

El aumento paulatino de la población de mayor edad, es causa de un proceso de transición de la fecundidad que comenzó la segunda mitad de los años sesenta junto a continuos aumentos de las expectativas de vida de la población, donde la tasa de mortalidad comenzó a descender y la tasa de fecundidad a aumentar, alcanzando en Chile un máximo de 5,5 hijos por mujer en este periodo. Esto fue disminuyendo en la segunda mitad de los años sesenta hasta alcanzar 2,5 hijos por mujer y para la segunda mitad de los años noventa esta vuelve a descender a 2,1 hijos por mujer, siendo que para el año 2011, esta alcanza 1,89 hijos por mujer, lo que se debe a razones sociales, económicas, culturales laborales y de pensiones (Subsecretaria de Previsión Social, 2013).

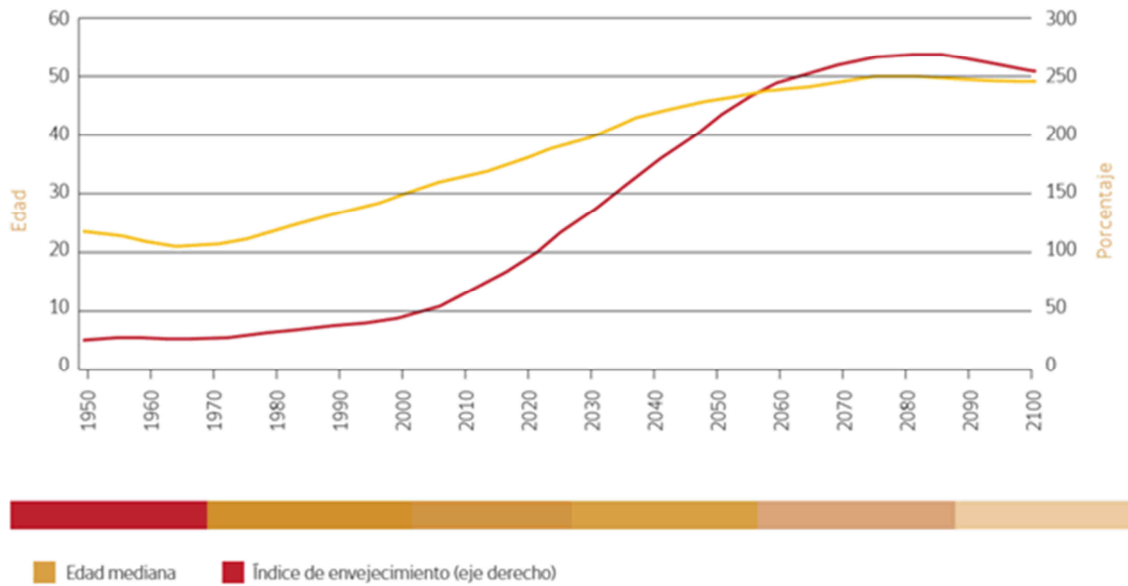
Los gráficos presentados a continuación, explican con mayor claridad lo expuesto anteriormente. El primero de ellos hace referencia a la tasa global de fecundidad y la esperanza de vida al nacer, donde se aprecia el aumento de la esperanza de vida de las personas y una disminución de la tasa de fecundación en el transcurso del tiempo. El segundo de los gráficos muestran indicadores como lo son la edad media y el índice de envejecimiento, donde el primero de estos se refiere a la edad en la cual el 50% de la población es joven y el otro 50% es mayor, mientras que el segundo hace notar un abrupto aumento de las personas de mayor edad (Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Subsecretaria de Previsión Social, 2013).

Figura 3: Chile 1955 – 2095. Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer



Fuente: CELADE, "Chile: Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950 - 2100. Revisión 2011"

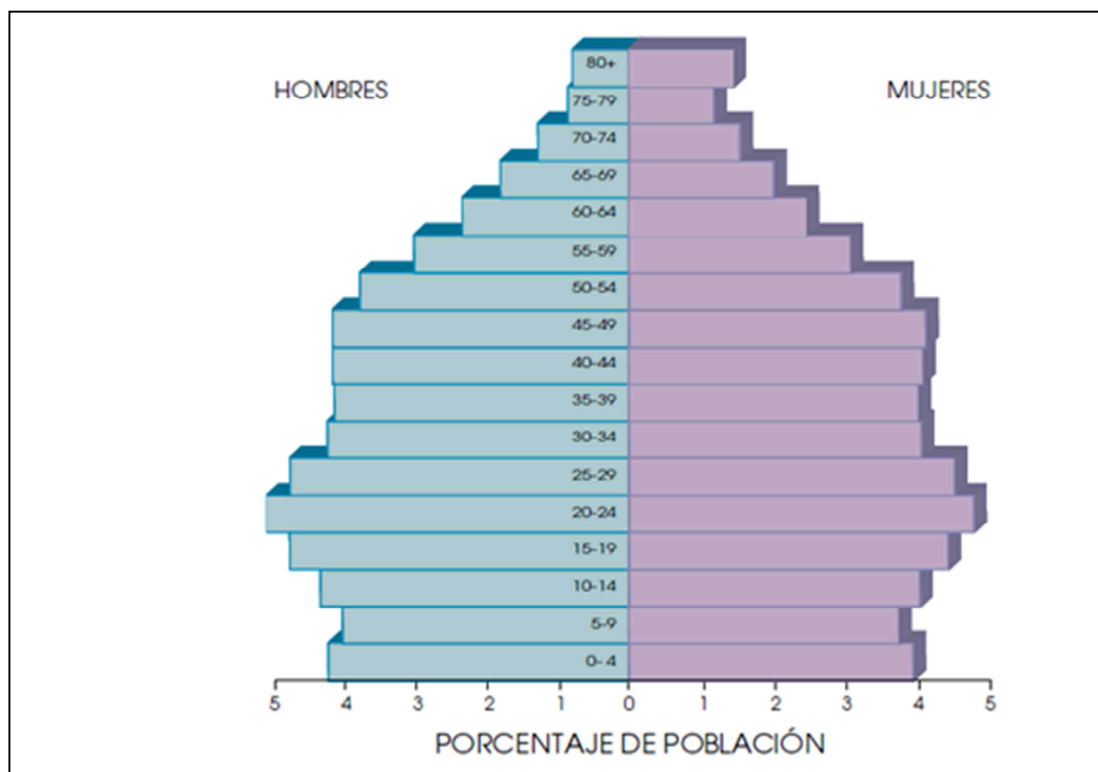
Figura 4: Indicadores de envejecimiento y edad mediana



Fuente: CELADE, "Chile: Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950 - 2100. Revisión 2011"

Es así como este acelerado envejecimiento de la población chilena y las bajas tasas de natalidad generan importantes consecuencias sociales y económicas que influye en la planificación de la jubilación de las personas. Esto lleva a grandes desafíos para el Estado, ya que la población en edad de jubilar va en aumento.

Figura 5: Composición de la población por sexo, según edad.2012



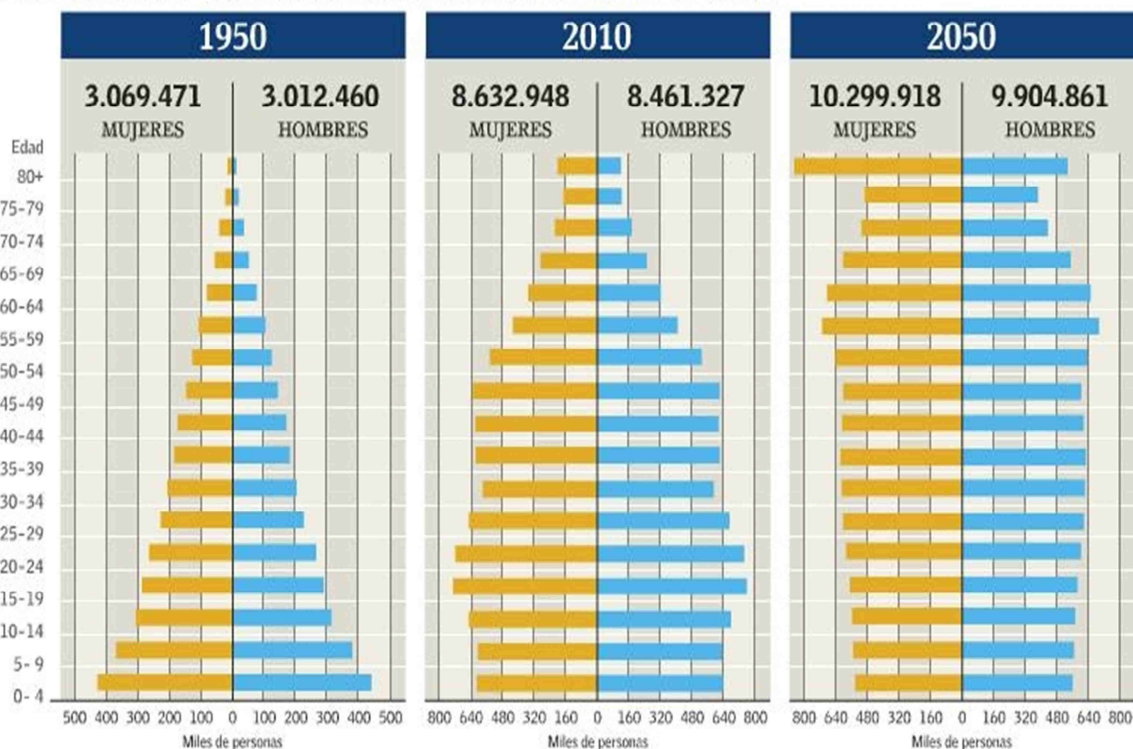
Fuente: INE, Estimación de de Población 2012.

En el gráfico anterior se aprecia que la población de 45 años o más, que provienen de la época de alta fecundidad y mayor mortalidad (nacidos en 1967 o antes) disminuye a medida que aumentan con mayor intensidad los menores de 45 años de edad, quienes a su vez, son nacidos entre 1968 al 2012, época donde desciende la fecundidad y se acelera la baja en la mortalidad (Instituto Nacional de Estadísticas, 2014).

En consecuencia, los cambios demográficos son importantes para definir las políticas y medidas que debe tomar el gobierno para enfrentar la realidad del país, como se puede ver en la figura 6, la población continuará con estos cambios, a los cuales el estado de Chile debe estar preparado para enfrentarlos.

Figura 6: la evolución de la sociedad nacional en cien años

La evolución de la sociedad nacional en cien años



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

Es por ello, que el Estado en su constante preocupación por mejorar el sistema de seguridad social y las condiciones de vida de las personas, crea una universalidad de beneficios que buscan proteger a aquellos con mayor vulnerabilidad, además de cumplir con los principios de la seguridad social en los distintos ámbitos, ya sea salud, desempleo y pensiones. Consecuencia de esto, el Estado crea diversos tipos de incentivos que buscan o persiguen el bienestar de las personas. Entre estos incentivos se encuentran aquellos que están destinados a los funcionarios del sector público, los cuales tienen por objetivo por una parte, que las personas desempeñen sus labores de manera eficaz y eficiente, y por otra incentivar a que los funcionarios con edad de jubilar que se desvinculen de los servicios públicos, promoviendo de esta manera la carrera funcionaria en los servicios.

Ante esta situación, se crean diversos incentivos al retiro para los funcionarios del sector público, para motivar a estos funcionarios a que se retiren de sus labores

presentando su renuncia voluntaria, dando la oportunidad a nuevos profesionales para que formen parte del sector público. Para este caso, el estudio se enfoca específicamente a aquellos funcionarios que pertenecen a los servicios de salud pública, para los cuales en el año 2012 se creó la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, la cual tiene por objeto que los funcionarios del sector se desvinculen del servicio una vez que cumplan la edad legal requerida para jubilar.

3.2 Incentivo al retiro para los servicios de salud pública

Vista la realidad de nuestro país, una de las medidas de solución planteadas por el Estado, en cuanto al bienestar de sus funcionarios, se plasma en la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, que tuvo su origen en un “Mensaje”, que el Ex Presidente de la República, Don Sebastián Piñera, envió a la Honorable Cámara de Diputados el día 18 de octubre del año 2011, iniciando un proyecto de Ley que “otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional” (HISTORIA DE LA LEY 20.612), la cual tiene como objeto incentivar a las persona de mayor edad a que se desvinculen del servicio. Esto surge ante las inquietudes de los funcionarios y luego de varios diálogos y mesas de trabajo con los gremios del sector de salud pública, quienes manifiestan una preocupación por las condiciones de egreso de los funcionarios públicos del sector, que se encuentran en edad de jubilar o están próximos a ello.

Luego de 10 meses de tramitación, fue aprobada en el Congreso Nacional la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, la cual fue promulgada el 23 de agosto del año 2012 y publicada el 29 de agosto del mismo año. Esta Ley, recoge la iniciativa del proyecto de ley mencionado en el párrafo anterior y pretende beneficiar hasta 7.700 funcionarios del sector que cumplieron o cumplan las edades establecidas (60 años en el caso de las mujeres y 65 años en el caso de los hombre) entre julio del año 2010 y junio del año 2014, y que hagan efectiva su renuncia voluntaria desde la fecha de publicación de la Ley 20.612 hasta el 31 de marzo de 2015. Dichos funcionarios percibirán una bonificación por Retiro Voluntario con un tope de 11 meses, más una bonificación de 395

Unidades de Fomento si pertenecen a una AFP, y 11 meses para aquellos funcionarios que pertenecen a la Ex Caja Nacional de Empleados Públicos (CANAEMPU).

3.2.1 Beneficiarios

Los funcionarios que pueden optar a esta Ley de Incentivo al Retiro, son aquellos que se encuentren en condición de Titulares o Contrata en las instituciones que se mencionan en el Art. N°1 de la Ley 20.612, que lleven más de diez años trabajando como funcionarios en el servicio y que entre el 1 de julio del 2010 y el 30 de junio del 2014 hayan cumplido o cumplan la edad para jubilar, la cual corresponde a 60 años en el caso de las mujeres y 65 en el caso de los hombres, los cuales deben presentar su renuncia voluntaria al cargo que desempeñen (LEY 20.612, 2012).

Sin perjuicio de lo anterior, cabe destacar que la Ley establece la posibilidad de que las mujeres pueden postergar su fecha de renuncia al servicio más allá de los 60 años y acceder al bono de Incentivo al Retiro Voluntario, siempre y cuando ocurra antes del año 2014 que es la fecha donde termina la vigencia de la Ley (LEY 20.612, 2012).

Cabe destacar que los funcionarios que accedan a dicho beneficio y por ende cesen de sus funciones, no podrán ser nombrados ni contratados, asimilados a grado o a honorarios en ninguno de los organismos que se señalan en el Artículo N°1 de la Ley que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una Bonificación por Retiro Voluntario y una Bonificación Adicional, durante los próximos cinco años una vez que se haga efectiva la renuncia (LEY 20.612, 2012).

3.2.2 Situaciones especiales

Las situaciones especiales que contempla la Ley, son aquellas mencionadas en su Artículo 6, donde en su inciso tercero se refiere a aquellos funcionarios que se acogen a la rebaja de edad para jubilarse por desempeño de labores calificadas como pesadas, considerando como tal aquellos empleos que aceleran el desgaste físico, intelectual o psíquico en quienes lo realicen, provocando en estos funcionarios un envejecimiento precoz y en ello haber efectuado las respectivas cotizaciones. Los funcionarios podrán optar a esta rebaja de edad fijada en el artículo 68 bis del Decreto Ley N° 3.500 de 1980,

para pensionarse por vejez donde se realiza la rebaja en proporción de un año cada cinco años, con un máximo de cinco años. En este caso los funcionarios que se acojan a la rebaja de edad, deben acompañar esto con un certificado otorgado por el Instituto de Previsión Social o la Administradora de Fondos de Pensiones, según corresponda para que acredite la situación anteriormente señalada, donde debe indicar que el funcionario cumple los requisitos necesarios para obtener la rebaja de edad legal para pensionarse por labores calificadas como pesadas (LEY 20.612, 2012).

Por consiguiente el Artículo 6, en su Inciso cuarto se refiere a los funcionarios que pueden optar a esta bonificación, siendo que entre el 1 de julio de 2010 y 30 de junio de 2014, obtengan pensión de invalidez y en ese periodo hayan cumplido o cumplan el requisito de edad para jubilar (LEY 20.612, 2012).

Por último, las Disposiciones Transitorias en su Artículo Segundo, menciona que aquellos funcionarios, que perteneciendo a las instituciones señaladas en el Artículo Primero de la Ley, hubieren cesado de sus funciones ya sea por renuncia voluntaria o por obtener pensión de vejez en conformidad a lo establecido en el Decreto de Ley N° 3.500 de 1980 mencionado anteriormente, entre el 30 de junio de 2011 y la fecha de publicación de esta Ley, y que en ese período hubieren cumplido más de 60 años de edad las mujeres y más de 65 años de edad en el caso de los hombres, tendrán derecho a percibir la bonificación adicional equivalente a 395 Unidades de Fomento (LEY 20.612, 2012).

3.2.3 Cupos disponibles y periodos de postulación

La Ley 20.612 en su Artículo N° 1, establece un total de 7.700 cupos para los funcionarios que cumplan con los requisitos establecidos para obtener el beneficio, donde para el año 2012 se dispuso de 1.550 cupos para aquellos funcionarios que tienen o cumplan edad entre el 1 de julio de 2010 y el 31 de diciembre de 2011, y entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2012, quienes deben hacer efectiva su renuncia voluntaria hasta el 31 de marzo de 2013. Por su parte los ex funcionarios que cesaron en sus funciones por renunciaciones voluntarias o por obtener pensión por vejez entre el 30 de junio de 2011 y el 29 de agosto de 2012, para obtener el beneficio, los funcionarios deben presentar su solicitud antes del 30 de septiembre de 2012 (LEY 20.612, 2012).

Para el año 2013 la Ley establece 2.550 cupos, más los cupos no utilizados el año anterior, ya que como menciona el inciso final del Artículo 1° “los cupos correspondientes a un año podrán ser incrementados con los cupos establecidos para el año anterior, que no hubieren sido utilizados” (LEY 20.612, 2012). Para postular al beneficio correspondiente a este año, los funcionarios deben tener o cumplir edad legal para jubilar entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre del mismo año, quienes deben hacer efectiva su renuncia voluntaria hasta el 31 de marzo de 2014.

En lo que respecta al año 2014 se asignaron 3.600 cupos, más los cupos no utilizados el año anterior, para ello los funcionarios deben tener o cumplir la edad requerida para jubilar entre el 1 de enero de 2014 y el 30 de junio de 2014, y hacer efectiva su renuncia voluntaria entre el 31 de marzo de 2015 (LEY 20.612, 2012).

3.2.4 Cupos excepcionales

La Ley 20.612, en su Artículo N° 2, establece para aquellos funcionarios que al 30 de junio de 2010 ya hubiesen cumplido los requisitos de edad exigidos para obtener el beneficio y no postularon a los beneficios de retiro que ofrecerían leyes anteriores, podrán participar en una postulación especial que pueden realizar los afectados en cualquier periodo de postulación señalado, ya sea periodo 2012, 2013 o 2014. Para éstos funcionarios también conocidos como rezagados, se dispusieron 200 cupos excepcionales para postular a la bonificación por retiro voluntario y bonificación adicional. Estos cupos se encuentran distribuidos como sigue: para el año 2012 un máximo de 50 cupos, para el año 2013 hasta 100 cupos y para el año 2014 máximo 50 cupos. En el caso de que los funcionarios perciban el beneficio, estos deben hacer efectiva su renuncia voluntaria dentro de los noventa días siguientes a la publicación de la Resolución que les asigne el beneficio (LEY 20.612, 2012).

En el caso de que el número de postulantes sobrepase los 200 cupos que se encuentran a disposición, se priorizará a los funcionarios de mayor edad y que tengan enfermedades graves, crónicas o terminales, que impidan el desempeño de sus funciones, luego se selecciona por los de tengan mayor edad, si continúa existiendo falta de cupos se opta por aquellos funcionarios que tengan mayor edad y menor renta. En el caso de que la igualdad de condiciones entre los funcionarios persista, se debe

seleccionar a aquellos que lleven más tiempo en el servicio y a continuación en la Administración Pública. En última instancia, si continúa la igualdad, es el Sub Secretario de Redes Asistenciales, quien tomando en consideración las calificaciones de los dos períodos inmediatamente anteriores al de la postulación, resolverá qué funcionarios recibirán el beneficio (LEY 20.612, 2012).

3.2.5 Disposiciones especiales

La Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario cuenta con disposiciones especiales, una de ellas se encuentra especificada en el Artículo N° 1 Inciso Segundo, donde se refiere de forma particular a las mujeres, quienes podrán postular a los cupos disponibles de cada año respectivo en cualquier periodo ya sea 2012, 2013 o 2014. En el caso de que las funcionarias no sean seleccionadas para percibir el beneficio, podrán postular en el periodo siguiente, haciendo efectiva su renuncia hasta el primer trimestre del año siguiente.

Por consiguiente la Ley en su Artículo N°1 en su Inciso Quinto alude el caso de los hombres, que cumplan con los requisitos para postular al Bono de Incentivo al Retiro, deben postular en el año que los corresponda la edad, es decir, cuando cumplen el requisito de la edad, y en el caso de que por un tema de cupos no perciban a la bonificación, los funcionarios (hombres) podrán re postular en el periodo siguiente.

Por otra parte la Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario, en sus Disposiciones Transitorias, Artículo Primero, hace referencia a aquellos funcionarios que postulan a la bonificación que otorga ésta Ley durante los años 2012, 2013, 2014, y que tengan o no sus plazos vencidos para postular al Bono Post Laboral, deben presentar la solicitud para acceder a este beneficio que establece la Ley 20.305, ya que éste es compatible con la Bonificación que entrega la Ley de Incentivo al Retiro Voluntario. El personal que se vea afectado, no le serán aplicados los plazos señalados en los artículos N° 2, N° 5 y N° 3 de la Ley 20.305.

3.2.6 Bonificación Adicional

La Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario en su Artículo N° 5, otorga una Bonificación Adicional que favorece a los funcionarios de planta y contrata que a la fecha de su renuncia tengan diez o más años de servicio, ya sean años continuos o discontinuos en las instituciones mencionadas en el Artículo Primero de la Ley, los cuales pueden complementarse con aquellos años de servicios prestados en calidad de planta o contrata en los organismos de la Administración Central del Estado, esto sólo si el funcionario tuviese más de 12 meses continuos en las instituciones mencionadas en el Artículo N° 1 de la Ley 20.612. Esto con el objetivo de favorecer a los funcionarios de menores ingresos que cumplen los requisitos exigidos, que se acojan a la Bonificación por Retiro Voluntario y que se encuentren afiliados al Sistema de Pensiones establecido en el decreto Ley N° 3.500 de 1980, que corresponde a las Administradoras de Fondos y Pensiones, donde cuyos funcionarios coticen o hubieren cotizado alguna vez, quienes podrán percibir en el caso de que obtengan el beneficio, la suma de 395 Unidades de Fomento que se pagaran en el mismo momento que se pague el Bono por Retiro Voluntario (LEY 20.612. Art. N° 6, 2012).

Cabe destacar que las edades establecidas en el Artículo Primero de la Ley, podrán ser rebajadas en el caso de que las labores desempeñadas por el funcionario se califiquen como pesadas, quienes deben presentar un certificado de la Administradora de Fondos que acredite la situación. También pueden acceder al Bono adicional, quienes hayan obtenido u obtengan una pensión de invalidez y que en el periodo entre el 1 de julio de 2010 y el 30 de junio de 2014, hayan cumplido o cumplan las edades exigidas.

3.2.7 Proceso de selección de beneficiados

El proceso de selección llevado a cabo, es el que indica la Ley 20.612 en su Artículo N° 1, donde se establecen los parámetros para seleccionar a los funcionarios que obtendrán el beneficio. Para ello en el caso de que exista mayor número de postulantes que cupos disponibles, se deberá distribuir el total de número de cupos entre hombres y mujeres, en forma proporcional al número de postulantes. La selección de cada grupo se realizara de la siguiente manera: primero se privilegiará, a aquellos funcionarios de mayor y menor renta al 1 de enero de cada año, en segundo lugar se selecciona a aquellos con

más tiempo en el servicio. De continuar la igualdad, resolverá el Subsecretario de Redes Asistenciales, tomando en consideración las calificaciones de los funcionarios en los periodos inmediatamente anteriores a la postulación. Para esto la Oficina de Personal del Servicio de Salud, lleva a cabo un procedimiento para recopilar información y antecedentes de los funcionarios que cumplen los requisitos establecidos (LEY 20.612, 2012).

En el caso que los funcionarios que cumplan con la edad y los requisitos exigidos en el Artículo N° 1 de la Ley 20.612 antes del 30 de junio del año 2010, de forma excepcional podrán postular a la bonificación por retiro voluntario y bonificación adicional. Para ellos, en el proceso de selección se les da prioridad a aquellos funcionarios de mayor edad y que tengan enfermedades de carácter grave, crónicas o terminales que impidan el desempeño de sus labores en forma continua, luego se selecciona a los de mayor edad y con menor renta. De persistir el empate entre los funcionarios, se elige a aquellos con más tiempo de servicio en la institución que se encuentran actualmente y luego, en la administración pública. Finalmente si la igualdad continúa, resuelve el Subsecretario de Redes Asistenciales, quien toma en consideración las calificaciones de los funcionarios de los dos periodos inmediatamente anteriores al de la postulación (LEY 20.612 Art. N° 2, 2012).

Para hacer efectivo este proceso los funcionarios de AFP o CANAMPU, deben cumplir la edad legal para jubilar -60 años mujer y 65 años hombre- ente el 1 de julio de 2010 y el 30 de junio de 2014, según lo indica la Ley 20.612. En el caso de que un funcionario se retire del servicio por salud irrecuperable, este puede postular una vez que cumpla la edad de jubilación. En cualquiera de los dos casos, el funcionario debe presentar un Certificado de Nacimiento y la Renuncia voluntaria, la cual se debe indicar la fecha en que el funcionario se retirara del Servicio, la que debe ser a más tardar el 31 de marzo del año siguiente a la postulación. Dicha renuncia debe ser firmada por la Directora, Jefe directo y el funcionario.

Posterior a ello el funcionario interesado debe completar la solicitud de postulación a la Bonificación por Retiro Voluntario (Anexo 1) en los plazos establecidos en la Ley para cada año. Al terminar el periodo de postulación, la oficina de personal revisa todos los documentos entregados por el funcionario. Luego de esto la oficina del personal del Servicio de Salud envía el listado de los funcionarios que postularon al beneficio al Ministerio de Salud, quien ordena el listado de acuerdo a los funcionarios beneficiados y

los meses en que corresponde cancelar el beneficio. Esto es devuelto a la Oficina de Personal del Servicio, quien debe notificar a los funcionarios para que éstos tomen conocimiento. En el caso que el funcionario resulte seleccionado con el Incentivo al Retiro y no se retire del servicio en la fecha indicada en la renuncia, pierde el beneficio y no puede volver a postular.

CAPÍTULO 4

METODOLÓGIA

4.1 Diseño y Metodología de la Investigación

La investigación se llevará a cabo en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, lugar donde realice mi práctica profesional, fue ahí donde pude detectar problemas que involucraban directamente a los funcionarios del servicio. Donde uno de los problemas era la preocupación e interés de parte de los funcionarios por la Ley 20.612 – que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-. Por ello, durante esta investigación se busca dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: “¿Cumple la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, con el objeto para el cual fue creada en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota?”.

Para dar respuesta a la interrogante planteada, es necesario establecer el diseño de investigación y metodología utilizada. Para ello, cabe destacar que el termino Diseño, se refiere “al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea” (Sampieri, 2006), esto implica seleccionar y desarrollar diseños de investigación para luego aplicarlos a una investigación. En esta oportunidad, el diseño de investigación utilizado es de carácter “Exploratoria descriptiva no experimental”, ya que en el tema seleccionado se darán conocer variables y situaciones donde se realizará una exploración en un momento específico para saber cómo se ven afectados los funcionarios por los parámetros establecidos en la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-. A su vez, la investigación es de carácter descriptiva, debido a que se quiere indagar sobre determinadas variables que afectan a una población determinada, que en este caso serían los funcionarios en edad de jubilar del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Además la investigación es de carácter no experimental, ya que solo se observan situaciones ya existentes en un contexto para un previo análisis y no es posible manipular las variables.

Ante esto y para efectos de éste estudio, la metodología que se utilizará para la investigación y posterior análisis posee características mixtas, ya que tiene enfoques tanto cualitativos como cuantitativos, donde la información de carácter cualitativo se obtendrá mediante una entrevista que se realizará a un funcionario de Recursos Humanos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, el cual fue seleccionado de acuerdo a la relevancia de la información que puede entregar para este estudio. Mientras que por otro lado, es necesario recolectar datos cuantitativos mediante las bases de datos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para conocer por medio de éstas la cantidad de funcionarios que postulan al beneficio y cuántos de ellos son o no beneficiados por el mismo.

4.2 Planteamiento de problema

Chile ha vivido diversos cambios demográficos a lo largo de los años, los cuales han provocado mutaciones en la estructura de su población, donde actualmente se ha visto una disminución en la población joven, mientras que la población correspondiente a los mayores de 60 años irá aumentando paulatinamente. Esto ha significado grandes desafíos para el Estado y sus gobiernos. Es por ello que el Estado en su constante preocupación por el bienestar de la población, genera planes para mejorar la seguridad social de los habitantes, ya sea mediante ayudas sociales o reformas en temas de salud, desempleo, pensiones y todo lo relacionado con contingencias sociales.

En base a lo anterior, es que el Estado mediante el Ministerio de Salud, ha proporcionado a sus funcionarios que se encuentran edad de jubilar o están próximo a ello, incentivos con el propósito de motivarlos a que se desvinculen del servicio de salud y presenten su renuncia voluntaria cesando de sus funciones. Para ello, en el año 2012 se creó la Ley 20.612, -que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, la cual tiene por objeto que los funcionarios del sector salud se desvinculen del servicio una vez que cumplan la edad legal requerida para jubilar.

En este caso, el estudio se enfoca específicamente a aquellos funcionarios que pertenecen al Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, donde se busca dar respuesta al siguiente problema de investigación:

“¿Cumple la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, con el objeto para el cual fue creada, en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota?”.

La problemática anteriormente planteada es la que se pretende resolver durante esta investigación. Por ello, para responder satisfactoriamente a ella es necesario plantear objetivos, los cuales se desarrollaran a lo largo de la investigación.

4.3 Objetivo general

Para dar respuesta a la problemática, se plantea como objetivo general: Analizar si la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, cumple el objeto para la cual fue creada, en el caso del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

4.4 Objetivos específicos

En consecuencia al objetivo general planteado, es que se proponen los siguientes objetivos específicos:

- ✓ Identificar los parámetros de selección establecidos en la Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario.
- ✓ Describir los procesos de selección de los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- ✓ Identificar la cantidad de funcionarios postulantes, beneficiados, rezagados y quienes no postularon o rechazaron el Bono de Incentivo al Retiro Voluntario
- ✓ Identificar los motivos de rechazo de los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, respecto del bono de incentivo al retiro voluntario.
- ✓ Relacionar los cupos excepcionales disponibles con los funcionarios rezagados que postularon al Bono de Incentivo al Retiro Voluntario.
- ✓ Verificar si la Ley cumple el objeto para el cual fue creada.

4.5 Resultados esperados

Por medio de esta investigación y al término de ésta, se espera dominar el contenido de la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por Retiro Voluntario y una Bonificación Adicional-, y saber si ésta cumple con el objeto para el cual fue creada en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Para ello se debe percibir si los funcionarios de dicho servicio se sienten o no incentivados al retiro, postulando a los beneficios de la Ley 20.612 una vez que cumplen la edad legal requerida para su jubilación y se desvinculan del servicio.

4.6 Descripción de variables e indicadores

De acuerdo al problema de investigación planteado, la variable independiente que se considerará para esta investigación es precisamente la Ley 20.612, -que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-. Mientras que la variable dependiente que se ve afectada es el cumplimiento del objeto de la Ley para el cual fue creada, o sea, si los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota se sienten motivados por la Ley a desvincularse del servicio y si los cupos que ésta entrega son suficientes.

Por otra parte, para saber si la Ley 20.612 cumple el objeto para la cual fue creada, se considerarán como indicadores relevantes para el estudio: cantidad de funcionarios postulan a los cupos ordinarios, cantidad de funcionarios que postulan a los cupos excepcionales, cantidad de funcionarios beneficiados, cantidad de funcionarios rezagados y cantidad de funcionarios que rechazan el beneficio.

Ante esto, para poder medir los Indicadores mencionados anteriormente y saber cuál es el cumplimiento de la Ley 20.612, en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, se establecen los siguientes estándares de cumplimiento para la Ley 20.612.

Tabla 3: Estándar de Cumplimiento

Estándar de Cumplimiento de Indicadores	
>= 0% y <34% de beneficiados	Objetivo No Cumplido
>=34% y <67% de beneficiados	Objetivo Medianamente Cumplido
>=67% y <=100% de beneficiados	Objetivo Cumplido

Fuente: Elaboración Propia

4.7 Instrumentos de recopilación de información

Entre los instrumentos de recopilación de información que se utilizan en esta investigación se encuentra la entrevista, la cual ocupa un lugar destacado dentro de las técnicas aplicadas para la recolección de datos para generar información de carácter cualitativo, ya que es un medio fidedigno que entrega datos relevantes, permitiendo el trato directo con las personas involucradas, donde se pueden observar las aptitudes, percepciones, conducta, tono de voz y énfasis que pone la persona entrevistada sobre el tema. Por otra parte esta la recolección de datos cuantitativos, los cuales se obtienen de las bases de datos entregadas por la oficina de personal del servicio de salud Viña del Mar-Quillota.

4.7.1 Recopilación de datos Cualitativos

Cabe destacar que existen tipos de entrevistas, entre las que se encuentran las entrevistas dirigidas o estructuras, las semi-estructuradas y las entrevistas no estructuradas. Estas se utilizan de acuerdo a los objetivos y procedimientos utilizados para llevarla a cabo. Para este caso en particular, se utiliza una entrevista de carácter estructurada, ya que se realiza un cuestionario con preguntas ordenadas de manera lógica.

La aplicación de este instrumento, se realiza con la finalidad de recopilar información sobre los datos que poseen los funcionarios encargados del Incentivo al Retiro que implica la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-. Para este análisis se

pondrá énfasis en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota (SSVQ), que es donde se enfoca este estudio.

Es por lo ya mencionado, que se realizó una entrevista personalizada a la Señorita Constanza Marambio Oyanedel, encargada de Previsión Social del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, quien entre otras materias, trata el tema del incentivo al retiro de la Ley 20.612 en la Oficina de Personal de Recursos Humanos del Servicio. Cabe destacar que la entrevista constaba de 7 preguntas, y antes de llevarla a cabo se realizó una introducción a la persona entrevistada donde se dio a conocer el objetivo de ésta, con el fin de que se mostrara interesada y accesible al tema, ya que por este medio, se buscaba conseguir información que describiera la realidad del servicio desde la experiencia de la funcionaria que desempeña labores relevantes para este estudio.

A continuación se muestra la entrevista realizada a la encargada de Previsión Social del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, la señorita Constanza Marambio Oyanedel.

- 1.- ¿Qué beneficios perciben los funcionarios con la Ley 20.612?
- 2.- ¿Cuál es el procedimiento que lleva a cabo la oficina de personal para tramitar la bonificación de incentivo al retiro?
- 3.- ¿Todos los funcionarios que cumplen con los requisitos exigidos por la ley 20.612, postulan para obtener este beneficio?
- 4.- ¿Cuáles son las razones por la que desisten los funcionarios al bono de incentivo al retiro?
- 5.- La ley tiene vigencia hasta este año, ¿existirá continuidad de esta?
- 6.- ¿Ha variado la cantidad de funcionarios que realizan sus trámites de jubilación, con la implementación de la ley 20.612?
- 7.- La aplicación de la Ley ¿ha producido cambios en la dotación del personal?

4.7.2 Recopilación de datos Cuantitativos

La información cuantitativa se recopiló mediante la recepción de planillas de datos facilitadas por la Oficina de Personal del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, donde se dan a conocer la totalidad de funcionarios que postularon al beneficio y cuántos de ellos salieron beneficiadas o salieron rechazadas por éste, tanto en los periodos de

postulación ordinarios -que consideran a aquellos funcionarios que entre el 1 de julio de 2010 y el 30 de junio de 2014, hayan cumplido o cumplan la edad legal requerida para jubilar-, como aquellos funcionarios que postulan al proceso extraordinario, correspondiente a quienes al 30 de junio de 2010 ya hubiesen cumplido el requisito de la edad.

CAPÍTULO 5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

La Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-fue publicada el 29 de agosto del año 2012 la cual, como se ha mencionado en capítulos anteriores tiene por objeto establecer incentivos para impulsar a los funcionarios en edad de jubilar, a que se acojan a la Ley y se desvinculen del servicio de salud correspondiente.

Ante esto y recordando que la problemática planteada para este estudio es, “¿Cumple la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, con el objeto para el cual fue creada, en el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota?”, es que a continuación se analizara la información recolectada tanto en las entrevistas realizadas a la encargada de Previsión Social y a la Psicóloga del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, como la información obtenida a través de las bases de datos facilitadas por la Oficina de Personal del mismo servicio.

Por otro lado es necesario destacar que a la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, podrán acceder un total de 7.700 funcionarios a nivel nacional, por lo mismo es digno de recordar que los cupos tanto ordinarios como extraordinarios asignados en la Ley son a nivel nacional, donde para el proceso ordinario en el año 2012 se otorgaron un máximo de 1.550 cupos, mientras que para el año 2013 se conceden un máximo de 2.550 cupos y para el año 2014 se concede un máximo de 3.600 cupos. En cada periodo se podrán arrastrar los cupos que no hubiesen sido utilizados en el periodo anterior correspondiente. En cuanto a los cupos otorgados al proceso extraordinario, corresponden a 200 en total, donde para el año 2012 se destinan 50 cupos, para el año 2013 se consideran 100 cupos y para el año 2014 los otros 50 cupos restantes.

Comenzando con el análisis de la entrevista realizada a la encargada de Previsión Social del servicio (Anexo 2), se puede obtener información relevante para dar respuesta

a la interrogante planteada, ya que en la entrevista la funcionaria respondió satisfactoriamente a las preguntas aportando datos relevantes para el estudio.

Es acá donde se tomó conocimiento del procedimiento que se realiza tanto por parte del servicio como del funcionario interesado para llevar a cabo el proceso de postulación a la Ley 20.612, donde ambos involucrados tienen responsabilidad en el proceso, ya que primero que todo, el funcionario debe presentar su renuncia voluntaria con la fecha en que se retirara del servicio, la cual debe ser a más tardar el 31 de marzo del año siguiente a la postulación, una vez hecho esto la oficina de personal comienza los trámites correspondientes para generar la postulación, donde una vez que se hacen todas las tramitaciones a nivel servicio, los documentos son revisados y se envía al Ministerio de Salud una lista de las personas que postulan a la Ley 20.612, la cual es revisada por éste y luego de revisada, envía la lista de los funcionarios beneficiados al servicio de salud para que este informe a los funcionarios para que perciban los beneficios de la Ley.

Por otra parte, la encargada de Previsión Social del servicio mediante la entrevista dio a conocer el interés que muestran los funcionarios por la Ley, ya que existen funcionarios que durante el periodo de vigencia de la ley no cumplen la edad legal requerida para jubilar, por ello se acercaban al servicio de salud para ver la posibilidad de que en su calidad de estar realizando trabajo calificado como pesado, rebajaran su edad legal para jubilar y postular a este beneficio mientras estuviera vigente la Ley, ya que la Ley de Trabajo Pesado considera que cinco años trabajados como pesados, rebaja un año de su jubilación, o sea, si una funcionaria cumple tiene 5 años calificados por trabajo pesado, esta puede jubilar a los 59 años de edad, a diferencia de los funcionarios que no realizan ese tipo de actividades deben esperar los años correspondientes para llevar a cabo los trámites de jubilación y cumplir edad en los periodos establecidos en la Ley 20.612 para poder postular a ella. Además, no todos los funcionarios que cumplen con los requisitos de postulación exigidos por la Ley postulan a ella, ya que en la realidad del servicio donde se realizó el estudio, cuatro funcionarios que cumplen los requisitos exigidos no postulan al beneficio porque no les interesa retirarse del servicio en el plazo por razones personales, donde la más poderosa de ellas son las deudas que tienen o el temor a sentirse inútiles lo que los lleva a pensar que no están preparados para hacerlo. Ante esta situación se puede decir que la diferencia entre aquellos funcionarios que no postulan al beneficio en comparación con quienes sí lo hacen es mínima y por razones muy acotadas y personales.

El que existan personas que no se retiren del servicio es complicado, y por lo mismo existen las postulaciones a los cupos extraordinarios, los cuales están destinados a aquellos funcionarios que cumplieron su edad legal para jubilar antes del 30 de junio del 2010 y que no se quisieron retirar cuando cumplieron su edad de jubilación, por lo que continúan en el servicio debido a que no han salido beneficiados con el bono, ya que los cupos destinados a estos son muy limitados, donde a nivel nacional destinaron 200 cupos que se deben dividir en los tres periodos de postulación, donde claramente no dan abasto para cubrir la totalidad de funcionarios que postulan a estos.

Otro punto importante de destacar, es que la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional- es de carácter transitorio, ya que sólo tiene vigencia hasta el presente año, donde éste fue el último periodo de postulación a los beneficios que esta entrega, y por el momento no hay otra Ley de características similares que se esté tramitando para el próximo año, por lo que los funcionarios que cumplan su edad legal para jubilar desde el próximo año y deseen retirarse del servicio, lo harán sólo con el bono post-laboral y aquellos funcionarios que ya cumplieron su edad para jubilar y no se han retirado del servicio, si deciden hacerlo ahora se irían solo con su jubilación correspondiente, ya que el bono post-laboral es solo para aquellos funcionarios que se retiran del servicio hasta un día antes de cumplir 61 años en el caso de las mujeres y 66 años en el caso de los hombres. Cabe destacar que el bono post-laboral tiene la salvedad de alargar este periodo solo en el caso de que exista incentivo al retiro.

Es digno de destacar que el Servicio de Salud viña del Mar-Quillota, hoy en día mediante la unidad de personal de la Subdirección de Recursos Humanos, realiza charlas tanto internas como externas, correspondientes a jornadas donde se invita a las personas para informarlas de qué se trata la Ley 20.612 y cuáles son los beneficios a los que ellos pueden optar. Esto fue tomado como medida debido a que anteriormente existía poca difusión de estos temas, por lo mismo muchas personas que ya tenían la edad para jubilar no postulan a la Ley por desconocimiento de esta. Con esto lo que quiere el servicio es que estas personas tengan la oportunidad de postular a dicha ley y tengan conocimiento de ésta para que obtengan los beneficios correspondientes. Ya que, una persona que jubila sin estos beneficios que otorga la Ley 20.612, en relación con una persona que jubila con estos beneficios es bastante en cuanto al dinero que perciben.

Es por ello que los funcionarios del Servicio de Salud viña del Mar-Quillota, durante la vigencia de esta ley presentaron mayor interés en tramitar su jubilación, ya que tenían el incentivo de percibir este beneficio y así retirarse del servicio con un mayor monto de ingreso. Además cabe destacar que los funcionarios con edad de jubilar, antes de la existencia de la Ley 20.612, presentaban un mayor número de licencias médicas, lo que provocaba un incremento en el ausentismo laboral antes de presentar su renuncia, lo que provocaba una mayor gasto para el servicio debido a que debían contratar personal para el respectivo reemplazo y así no cargar a la unidad a la que correspondían estos funcionarios.

La Ley 20.612 también influye en otras áreas, como lo es la dotación de personal y carrera funcionaria de las personas que continúan en el servicio, ya que es muy importante el tema de la desvinculación de los funcionarios de mayor edad, debido a que como llevan más años en el servicio, la mayoría de ellos están en calidad de titular. Por lo tanto el que estos funcionarios se retiren del servicio, trae como consecuencia que el escalafón corra, lo que significa que los funcionarios que se encuentran en los escalafones inferiores puedan avanzar y obtener un mayor grado, lo que lleva a que el funcionario vaya construyendo una carrera funcionaria dentro del servicio. Por otro lado esto permite que ingresen nuevos funcionarios al servicio, dando la oportunidad a otras generaciones.

Por otra parte, se encuentra la información obtenida a través de las planillas de datos facilitadas por la Oficina de Personal del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, en base a las cuales, a continuación se presenta una tabla con los datos recolectados que son de mayor relevancia para esta investigación, donde se podrá apreciar los periodos de postulación establecidos por la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios de salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, considerando tanto a los funcionarios que postulan a cupos ordinarios -aquellos funcionarios que entre el 1 de julio de 2010 y el 30 de junio de 2014, hayan cumplido o cumplan la edad legal requerida para jubilar-, como a aquellos funcionarios que postulan a cupos extraordinarios –quienes al 30 de junio de 2010 ya hubiesen cumplido el requisito de la edad-. Además se presentan los datos relacionados con aquellos funcionarios que percibieron la Bonificación Adicional que contempla la Ley 20.612.

Tabla 4: Funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que cumplen requisitos de postulación, Cupos Ordinarios

Ordinarios	Periodo de Postulación		
	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Cumplen Requisitos	186	147	122
No Postulan	125	0	4
Postulan	61	147	118
Beneficiados	39	29	118
No Beneficiados	22	118	0
Rechazan	0	0	0

Tabla 5: Funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que cumplen requisitos de postulación, Cupos Extraordinarios

Extraordinarios o Excepcional	Periodo de Postulación		
	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Cumplen Requisitos	32	32	28
No Postulan	32	15	0
Postulan	0	17	28
Beneficiados	0	4	0
No Beneficiados	0	13	28
Rechazan	0	0	0

Tabla 6: Funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que obtiene Bonificación adicional

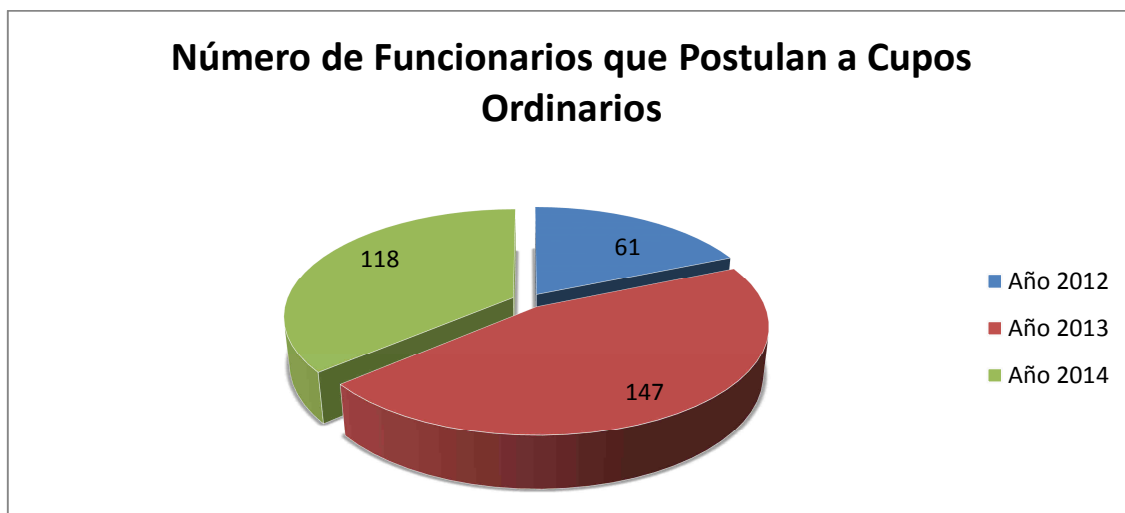
Bono Adicional	Periodo de Postulación		
	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Beneficiados	32	27	114
No Beneficiados	7	6	4
Rechazan	0	0	0

Tabla 7: Total de Funcionarios postulantes y beneficiados, del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

Total Postulantes	61	164	146
Total Beneficiados	39	33	118

Ahora bien, para analizar e interpretar la información recolectada en las bases de datos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, se considera esencial ordenar dicha información obtenida. Para ello fue necesario elaborar gráficos con su respectiva explicación para un posterior análisis, los cuales se muestran a continuación.

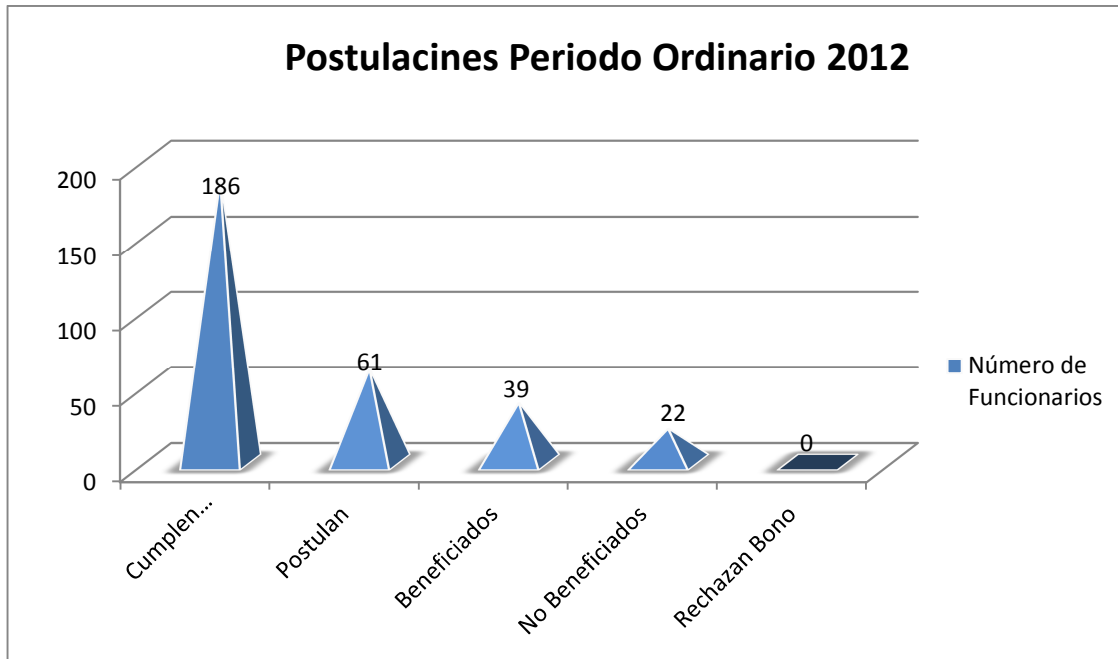
Gráfico N° 1



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se puede apreciar la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, pertenecientes a los cupos ordinarios, o sea, aquellos funcionarios que cumplieron la edad legal para jubilar entre el 1 de julio de 2010 y el 30 de junio de 2014, donde se ve que en el año 2012 postularon 61 funcionarios, en el año 2013 postularon 147 funcionarios y en lo que corresponde al año 2014 postularon 118 funcionarios.

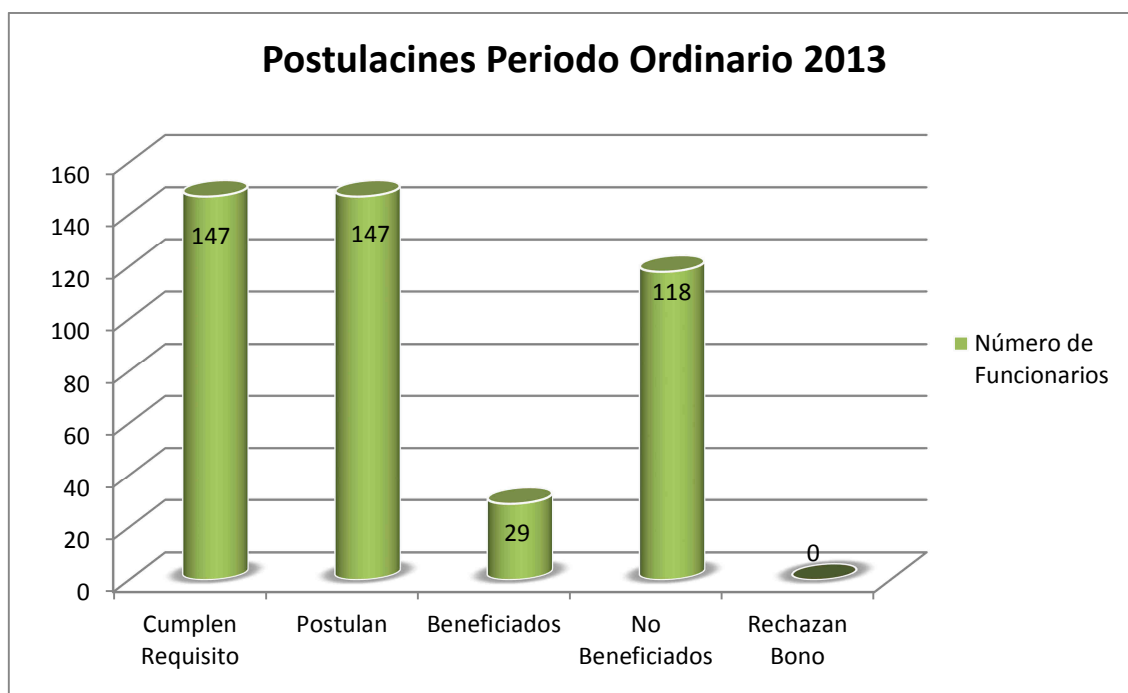
Gráfico N° 2



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

El gráfico anterior muestra la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos ordinarios correspondiente al año 2012, donde de un total de 186 funcionarios que cumplían los requisitos, postularon 61 de ellos, de los cuales 39 fueron beneficiados con la Ley 20.612. Además cabe destacar que ninguno de los funcionarios beneficiados rechazó el bono.

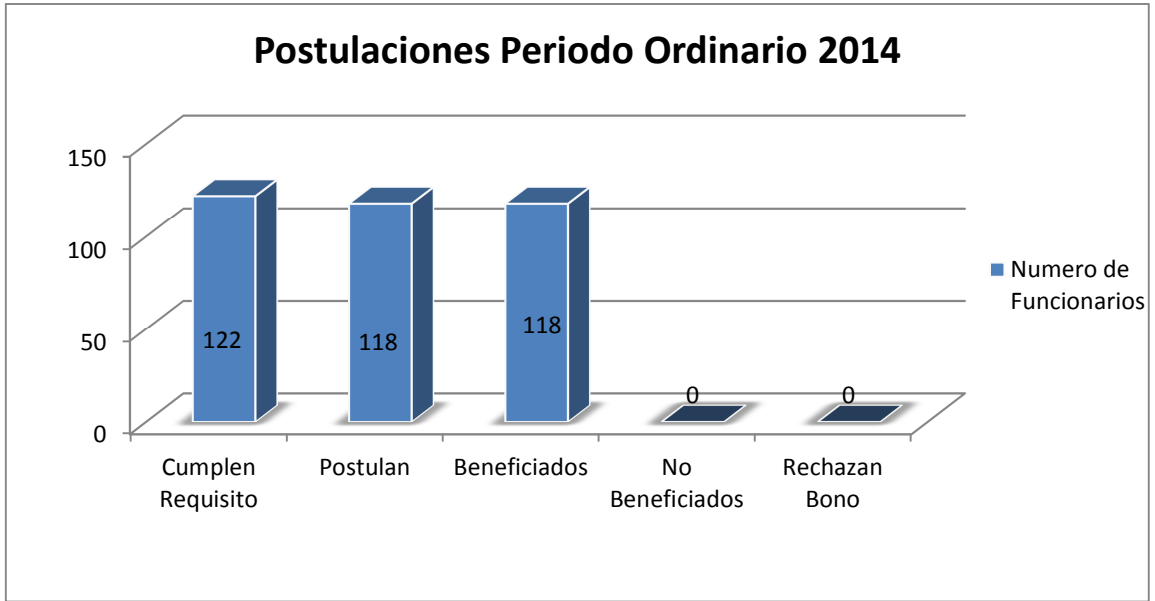
Gráfico N° 3



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

El gráfico anterior muestra la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos ordinarios correspondiente al año 2013, donde los 147 funcionarios que cumplían los requisitos exigidos postularon a los beneficios otorgados por la Ley, y 29 de ellos fueron beneficiados, mientras que 118 de ellos no percibieron el beneficio.

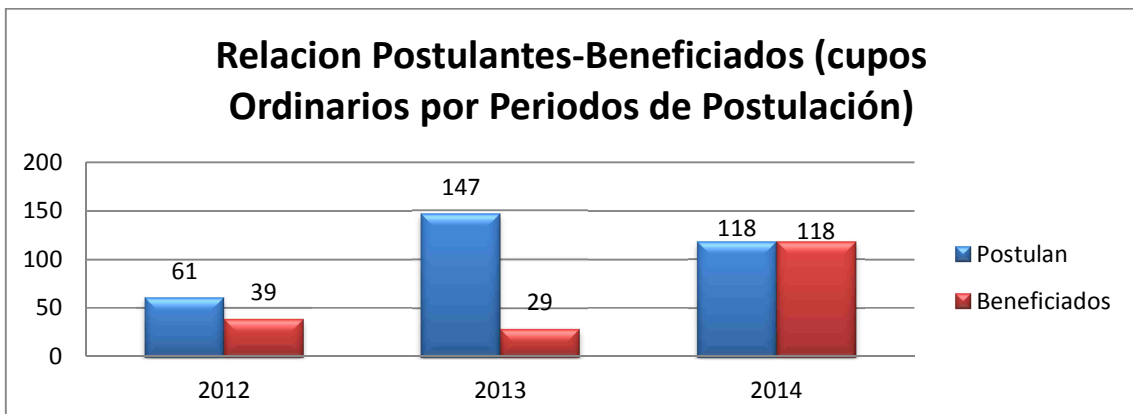
Gráfico N° 4



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

El gráfico anterior, muestra la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que cumplían con los requisitos exigidos para obtener los beneficios de la Ley 20.612, y cuántos de ellos postularon a los cupos ordinarios correspondiente al año 2014, siendo que de un total de 122 funcionarios, 118 de ellos postularon y obtuvieron el beneficio y 4 de ellos no presentaron su postulación.

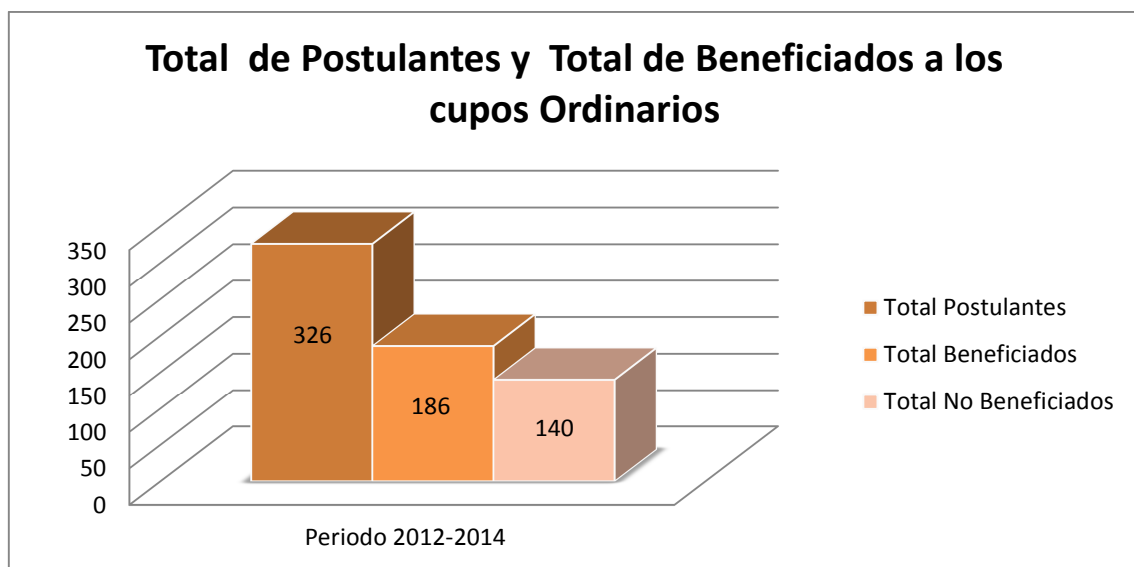
Gráfico N° 5



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se pueda apreciar la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a la Ley de Incentivo al Retiro y cuántos de ellos obtuvieron el beneficio. Como se puede ver en el año 2012 postularon 61 funcionarios y 39 de ellos fueron beneficiados con la Ley, en cambio en el año 2013 se nota una gran diferencia entre el total de funcionarios que postularon a los cupos ordinarios y los que salieron beneficiados, ya que de un total de 147 que postularon sólo 29 de ellos percibieron el beneficio. Por otra parte en el periodo de postulación correspondiente al año 2014, postularon 118 funcionarios, donde el total de ellos salió beneficiado por la Ley.

Gráfico N° 6



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se muestra el total de funcionarios que cumplen con los requisitos exigidos para postular a la Ley 20.612 y cuántos de ellos realmente postularon a los cupos de ordinarios del Servicio de Salud Viña de Mar-Quillota, donde durante la vigencia de la Ley en los tres periodos de postulación correspondiente a los años 2012, 2013 y 2014, de un total de 455 funcionarios, 326 de ellos postularon al bono de incentivo al retiro voluntario, donde sólo 186 de ellos obtuvieron el beneficio, mientras que 140 funcionarios no fueron beneficiados.

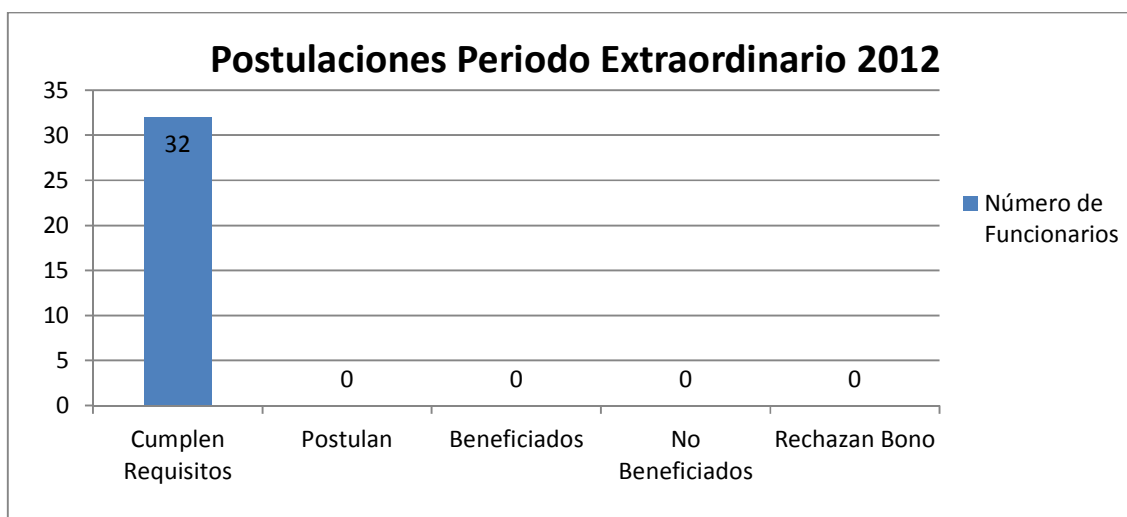
Gráfico N° 7



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

El gráfico anterior muestra la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos excepcionales de la Ley 20.612 durante los periodos 2012, 2013 y 2014, o sea, aquellos funcionarios que cumplieron la edad legal para jubilar antes del 30 de junio del 2010, donde se puede ver que en el primer periodo de postulación ningún funcionario postuló al beneficio, mientras que en el periodo 2013 postularon 17 funcionarios del servicio y en el periodo 2014 postularon 28 funcionarios.

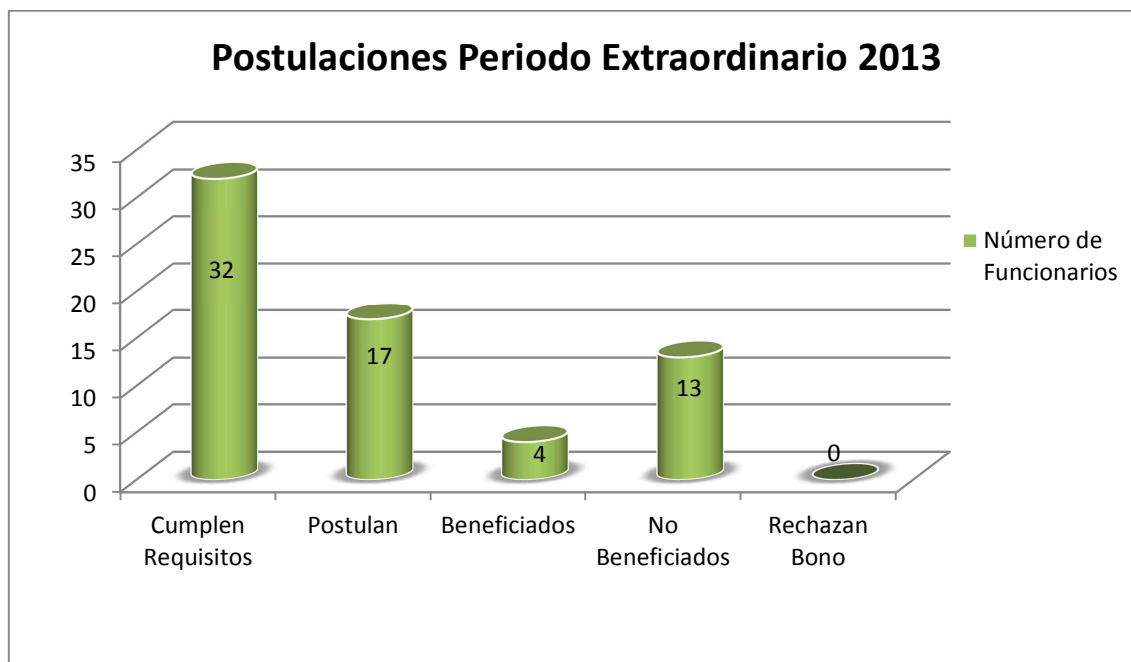
Gráfico N° 8



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se puede ver que durante este periodo de postulación correspondiente al año 2012, de los 32 funcionarios que cumplían con los requisitos para postular al bono de Incentivo al Retiro, ningún funcionario del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota postuló al Bono de la Ley 20.612.

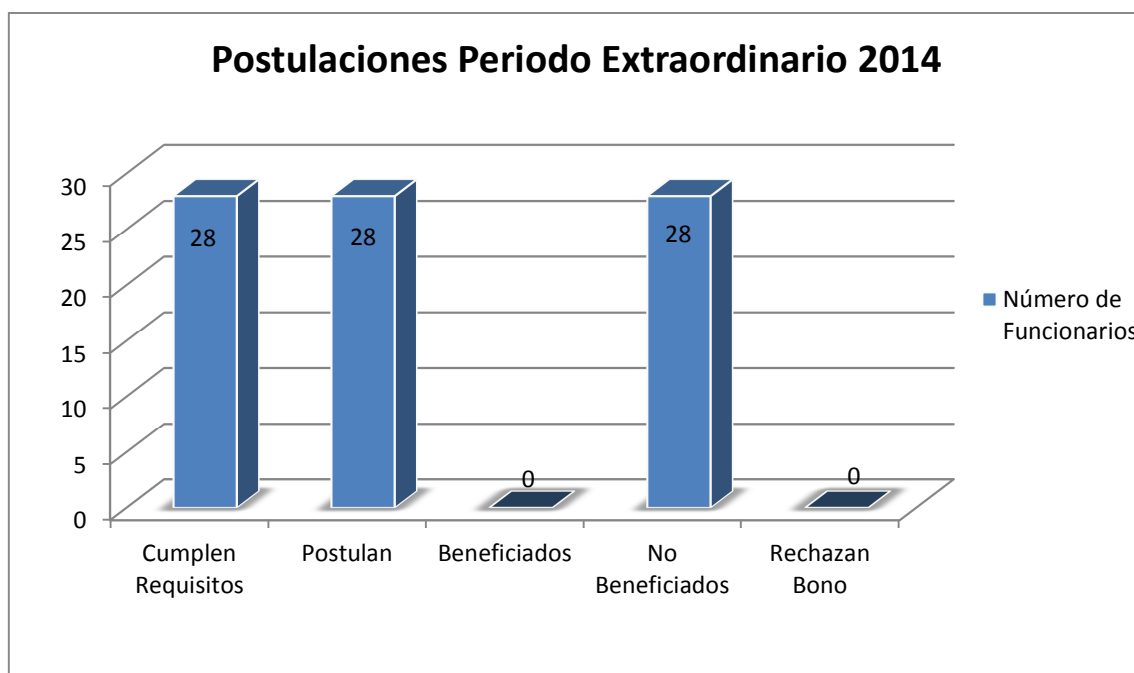
Gráfico N° 9



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

El gráfico anterior corresponde a los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos excepcionales durante el periodo 2013, donde se aprecia que de un total de 32 funcionarios que cumplían con los requisitos exigidos por la Ley, sólo postularon 17 de ellos, donde 4 obtuvieron el beneficio, mientras que 13 funcionarios no fueron beneficiados con este bono.

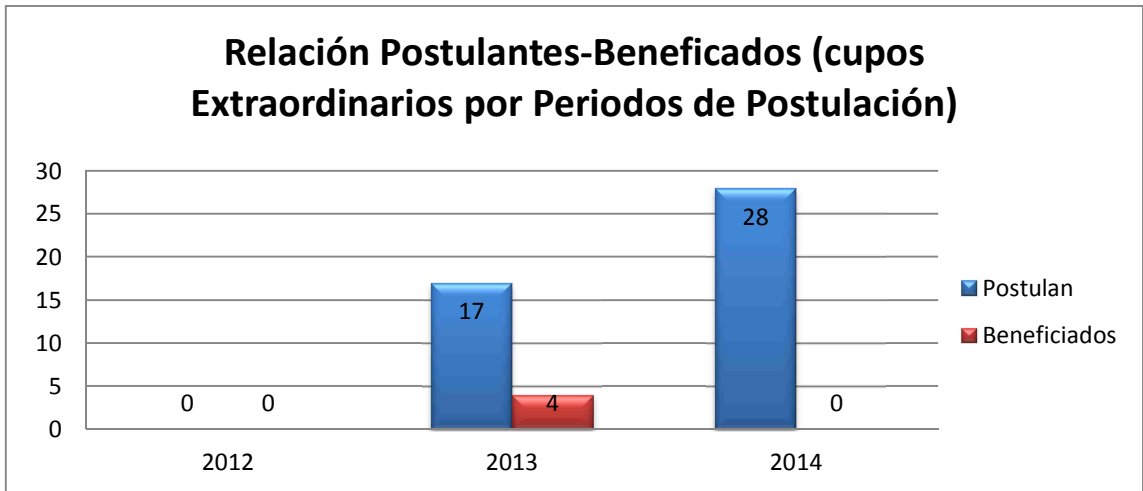
Gráfico N° 10



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se presenta el número de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos excepcionales de la Ley 20.612 en el periodo del año 2014, acá se puede ver que todos los funcionarios que cumplían los requisitos postularon al beneficio de la Ley, siendo que el total de ellos no fueron obtuvieron el beneficio.

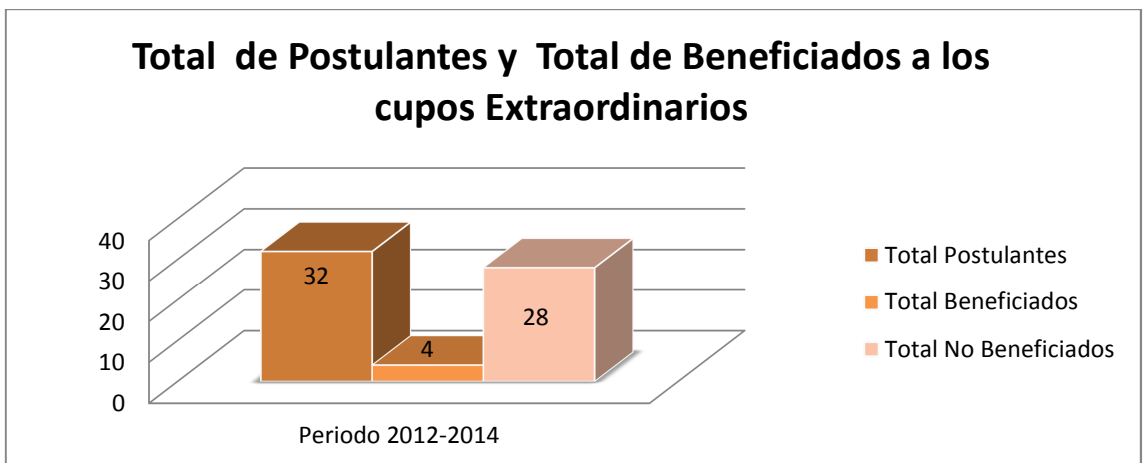
Gráfico N° 11



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se puede ver la cantidad de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos extraordinarios de la Ley 20.612 y cuántos de ellos obtuvieron el beneficio. Como se puede apreciar en el año 2012 no postuló ningún funcionario, mientras que en el año 2013 postularon 17 funcionarios del servicio y 4 de ellos obtuvieron el beneficio. Por otra parte, en el año 2014 postularon a estos cupos excepcionales 28 funcionarios, donde ninguno de ellos fue beneficiado.

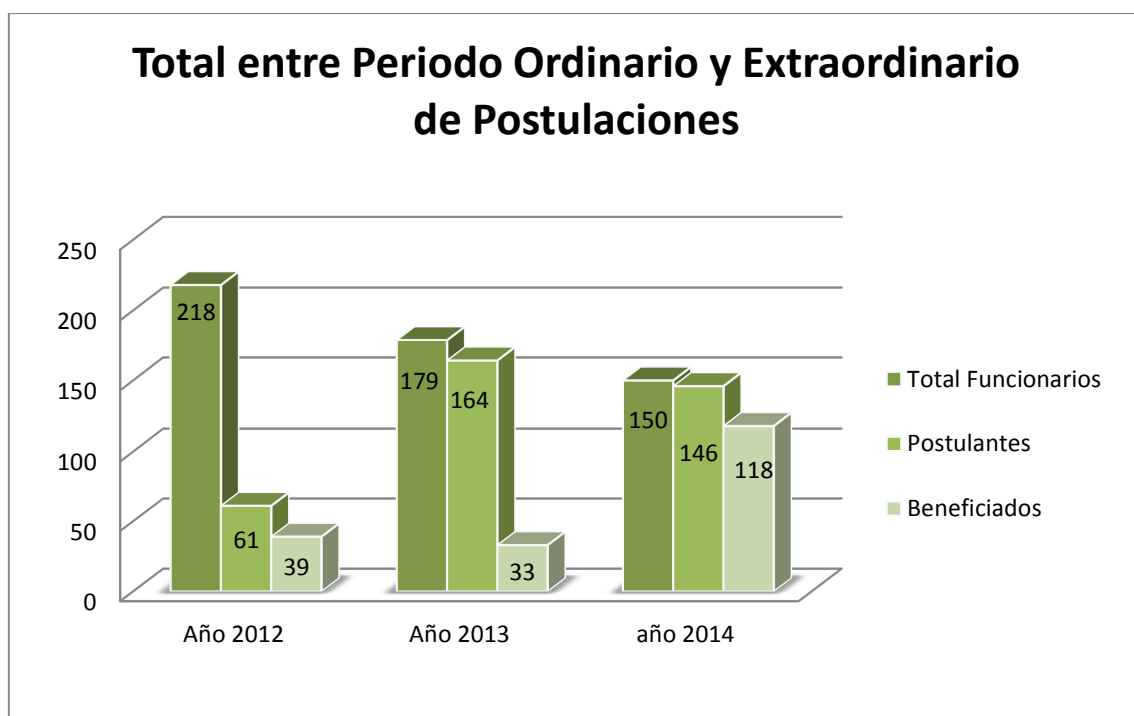
Gráfico N° 12



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

El gráfico anterior muestra el total de funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos excepcionales durante la vigencia de la Ley 20.612, donde se puede apreciar que en estos periodos postularon a los cupos excepcionales un total de 32 funcionarios, de los cuales solo 4 recibieron el beneficio, mientras que 28 de ellos no fueron beneficiados.

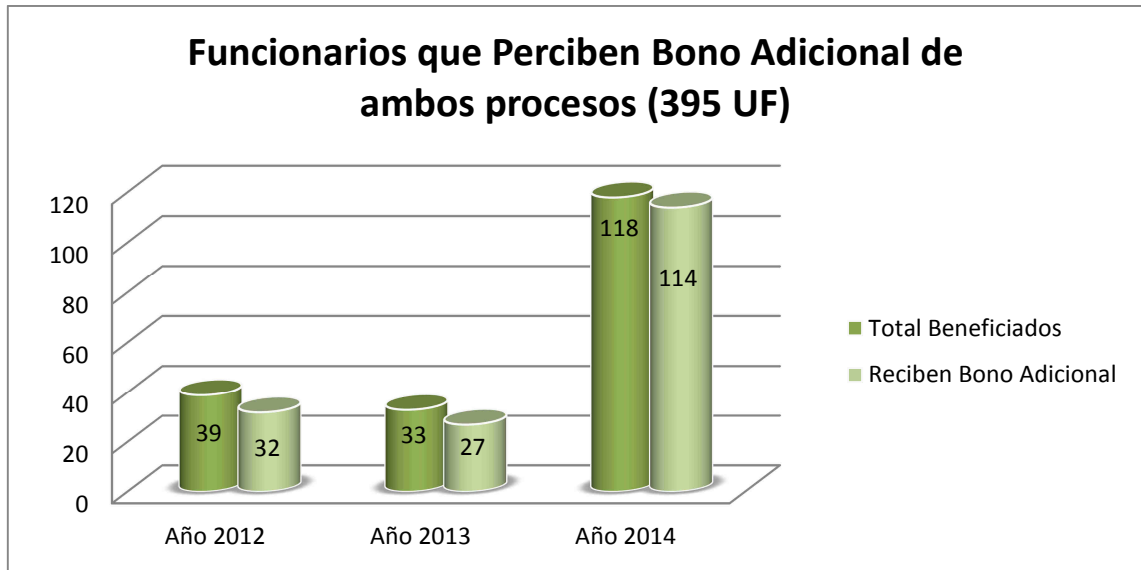
Gráfico N° 13



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se muestra el total de los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que cumplían con los requisitos para postular a la Ley 20.612 y cuántos de los postularon, donde durante el año 2012 de un total de 218 funcionarios, postularon al Bono de Incentivo al Retiro 61 y salieron beneficiados 39 de ellos. En lo que respecta al año 2013, de un total de 179 funcionarios que cumplían los requisitos, postularon al bono 164 de ellos, donde 33 fueron beneficiados. Por otra parte en el periodo del año 2014, postularon 146 funcionarios de un total de 150, donde 118 recibieron el beneficio.

Gráfico N° 14



Fuente: Elaboración propia con los datos obtenidos del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

En el gráfico anterior se puede ver el número de funcionarios que junto con el Bono de Incentivo al retiro, percibieron la Bonificación adicional correspondiente a 395 Unidades de Fomento. En el periodo de postulación del año 2012, donde de los 39 funcionarios que fueron beneficiados con el Bono de Incentivo al Retiro, 32 de ellos recibieron aparte el Bono Adicional, lo que corresponde a un 82% de los funcionarios. En los que respecta al periodo de postulación del año 2013, 33 funcionarios percibieron el Bono de Incentivo al Retiro y 27 de ellos igual recibieron en Bono Adicional, esto es un 81,8% de los funcionarios. Por último en el periodo de postulación 2014, de los 118 funcionarios beneficiados con el Bono de Incentivo al Retiro, 114 funcionarios percibieron además el Bono Adicional, lo que corresponde a un 98,2% de los funcionarios.

Una vez confeccionados los gráficos y su respectiva explicación se puede decir que, al comparar los gráficos número 2, 3 y 4 que tienen relación con los tres periodos de postulación a los cupos ordinarios, se puede deducir que en el periodo correspondiente al año 2012, fue donde menos funcionarios postularon al bono de incentivo al retiro, ya que sólo lo hicieron 61 funcionarios de 186 que cumplían con los requisitos exigidos, mientras que en los años posteriores la cantidad de postulantes a los cupos ordinarios aumenta considerablemente, siendo que para el año 2013 postulan 147 funcionarios y para el año 2014 lo hacen 118 funcionarios de un total de 122 que cumplen con los requisitos exigidos

para optar al beneficio de la Ley 20.612 en el Servicio de salud Viña del Mar-Quillota. Ante ello, la diferencia que existe entre la cantidad de beneficiados para el año 2013, en comparación con la cantidad de postulantes al beneficio en ese mismo año es bastante notoria, ya que de los 147 funcionarios que postularon a los cupos ordinarios, sólo 29 de ellos percibieron el beneficio, lo que corresponde a un 19,7%. Mientras que en el año 2014 salieron beneficiados el 100% de los funcionarios que postularon, como se puede apreciar el gráfico número 5 que muestra la relación existente entre los postulantes y beneficiarios de los cupos ordinarios para los periodos de postulación correspondientes a cada año.

Por otra parte, al comparar el total de funcionarios que postularon durante los tres periodos, año 2012, 2013 y 2014 a los cupos ordinarios, con la cantidad beneficiados se puede ver la relación existente entre ellos. En el Gráfico número 6 se ve claramente que la cantidad de funcionarios que postularon es mucho mayor a la cantidad de funcionarios que percibió el bono de incentivo al retiro, ya que de 326 funcionarios que postularon en los tres periodos, 186 de ellos obtuvieron el beneficio, lo que significa que un 57% de ellos fue beneficiado, mientras que un 43% de los funcionarios que postularon no obtuvo el bono de incentivo al retiro.

En lo que respecta a los funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota que postularon a los cupos extraordinarios, se puede ver en los gráficos número 8, 9, 10 y 11, que en el primer periodo de postulación de 32 funcionarios que cumplían con los requisitos exigidos por la Ley 20.612 no postuló ninguno al beneficio, mientras que en el año 2013 postularon 17 funcionarios de los cuales 4 de ellos fueron beneficiados, lo que representa un 23,5% del total de los funcionarios que postularon, destacando que fue el único periodo donde hubieron funcionarios beneficiados por la Ley 20.612, ya que en lo que respecta al proceso de postulación a los cupos extraordinarios, correspondiente al año 2014, el total de los funcionarios que postularon no percibieron el beneficio.

Por consiguiente, al comparar el total de postulantes a los cupos extraordinarios durante los tres periodos, año 2012, 2013 y 2014, se puede apreciar en el gráfico número 12 que en el total del proceso, 32 funcionarios postularon a estos cupos extraordinarios, donde solo 4 de ellos, pertenecientes al periodo de postulación 2013, fueron beneficiados, mientras que 28 funcionarios del total que postularon no obtuvieron el beneficio. Esto muestra que un 12,5% de los funcionarios extraordinarios percibieron el beneficio otorgado por la Ley de Incentivo al Retiro.

En síntesis, en lo que respecta los funcionarios que postularon a los cupos ordinarios podemos ver que:

- En el periodo de postulación correspondiente al año 2012, de un total de 186 funcionarios que cumplían con los requisitos exigidos por la Ley 20.612, 61 de ellos postularon al beneficio donde 39 funcionarios fueron beneficiados. Esto significa que el 32,1% de los funcionarios mostraron interés por postular a la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-.
- En el periodo de postulación correspondiente al año 2013, de un total de 147 funcionarios que cumplían con los requisitos exigidos para postular a la ley de Incentivo al Retiro Voluntario, los 147 funcionarios postularon al beneficio, siendo que 29 de ellos salió beneficiado, mientras que 118 de ellos no obtuvieron el beneficio otorgado por la Ley. Esto nos muestra que el 100% de los funcionarios postulo a los beneficios, mostrando su interés por estos.
- En el periodo de postulación del año 2014, de un total de 122 funcionarios que cumplían con los requisitos para postular a la Ley 20.612, postularon 118 de ellos, donde todos recibieron el beneficio y sólo 4 del total de funcionarios no postularon a los beneficios otorgados por la Ley. Esto nos da a conocer que el 96,7% de los funcionarios sintió incentivado a postular al beneficio.

En cuanto a los periodos de postulación a los cupos extraordinarios, cabe destacar que:

- En el periodo de postulación a los cupos extraordinarios correspondientes al año 2012, el 100% de los funcionarios que cumplían los requisitos exigidos no postularon al beneficio, esto se debe principalmente al conocimiento reducido que tenían sobre la Ley.
- En el periodo de postulación a los cupos extraordinarios del año 2013, de un total de 32 funcionarios que cumplían los requisitos, 53,1% postularon al bono de incentivo al retiro, mostrando su interés por este.
- En el periodo de postulación a los cupos extraordinarios del año 2014, de un total de 28 funcionarios, el 100% de ellos mostro interés en los beneficios otorgados por la ley y postulo a ella.

CAPÍTULO 6

RECOMENDACIONES

Una vez realizada la interpretación y el análisis de los datos recolectados, se puede apreciar que el problema de fondo son las pensiones percibidas por los funcionarios, es en base a esto que muchos de ellos una vez cumplida la edad requerida para jubilar no realizan los trámites correspondientes para desvincularse del servicio con su pensión. Estos funcionarios más bien continúan en sus puestos de trabajo aún cuando debieran estar retirándose de estos. Ante esto el estado crea la Ley 20.612 de Incentivo al Retiro Voluntario, para motivar a los funcionarios a desvincularse de los Servicio de Salud Pública.

Ante esta situación es que se presentan las siguientes recomendaciones.

- ✓ Avanzar hacia una nueva Reforma Previsional más integral, provocando un cambio en la Reforma existente del sistema previsional chileno, ya la Ley 20.612 mejora sólo las condiciones de retiro de los funcionarios del sector salud que indica.
- ✓ Aumentar el 10% de capitalización individual en nuestro país, ya que en los países que se encuentran en la OCDE, Chile es uno de los países con menor porcentaje de cotización individual, ya que el promedio de éstos ese encuentra en un 20%, el cual es financiado con ayuda del Estado o el Empleador.
- ✓ La Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, sea de carácter permanente y no transitoria. De esta manera se podrán beneficiar los funcionarios de las generaciones futuras que no cumplían con las edades legales para jubilar durante los periodos vigentes establecidos en la Ley.

CONCLUSIONES

Conclusiones Generales:

La Ley 20.612 que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional, pretende ampliar los beneficios de incentivo al retiro para los funcionarios del sector de salud pública que indica, donde este más que un tema político es un tema ciudadano, donde se busca mejorar la calidad de retiro de los funcionarios, ya que según las estadísticas del INE (Instituto Nacional de Estadísticas), la población demográficamente va envejeciendo, y tal como lo explica la ANEF (Asociación Nacional de Empleados Fiscales), el número de trabajadores mayores de 60 años aumentó considerablemente debido a que la situación previsional les impide jubilar, esto se debe a que muchos de ellos se desempeñan durante años como trabajadores a honorarios y otros se reincorporan recién a planta con la llegada de la democracia, lo que genera lagunas previsionales que les impiden pensionarse por un monto cercano al sueldo.

Las pensiones son consideradas bajas por parte de los funcionarios en relación al sueldo que ellos percibían en su vida laboral activa, ya que los funcionarios tienden a relacionar las pensiones que reciben con los últimos sueldos recibidos antes de obtener la jubilación.

En lo que respecta a los cambios demográficos que ha vivido nuestro país, hoy en día nos enfrentamos a un aumento de la población de mayor edad y con ellos a un aumento de la esperanza de vida de la población. Esto genera un aumento de la tasa de actividad de la población de mayor edad ya que ésta no se retira de sus funciones por lo que continúan trabajando una vez que cumplen con la edad legal requerida para jubilar.

Con el aumento de la población de mayor edad en nuestro país, llegará un momento en que las Administradoras de Fondos y Pensiones entraran en déficit previsional, ya que no tendrán los recursos suficientes para cubrir el total de las pensiones.

El sistema de pensiones de capitalización individual implementado desde 1981, si bien es mejor que el sistema de reparto, por sí solo no es capaz de resolver el problema de financiamiento de pensiones en la vejez de las personas, por ello el Estado busca

solución es mediante bonificaciones de retiro a sus funcionarios para incentivarlos que éstos se desvinculen de los servicios de salud, donde si bien la ley 20.612 es un avance para que las personas del sector salud que indica se jubilen y se retiren del servicio con una mayor cantidad de dinero, pero no es la solución para el sistema de pensiones.

Existe un aumento en los adultos de mayor edad laboralmente activos, ya que las pensiones percibidas son muy bajas, por lo que las personas trabajan más años y no jubilan cuando les corresponde hacerlo con el objetivo de percibir una mayor pensión.

Conclusiones a nivel de servicio:

Tanto en el proceso de postulación ordinario como extraordinario, las postulaciones del año 2012 a la Ley de Incentivo al Retiro fueron bajas en comparación con la de los años siguientes, esto indica, y como lo menciono en la entrevista la encargada de Previsión Social del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, que existía poco conocimiento de los funcionarios respecto a la Ley y los beneficios que esta entrega, por ello el Servicio comenzó a realizar charlas que orientaran a los funcionarios sobre la temática de la ley.

El bono de Incentivo al Retiro favorece a la carrera funcionaria del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, ya que éste motiva a las personas a que se desvinculen del servicio de salud y así los funcionarios que continúan en sus funciones puedan avanzar en su carrera funcionaria a medida que suben de grado. Además el que los funcionarios de mayor edad sean incentivados a que se retiren del servicio, da la oportunidad a que nuevos profesionales puedan ingresar al servicio, con nuevas ideas e iniciativas.

En base a los estándares establecidos se analizó si la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, cumple el objeto para la cual fue creada en cada periodo y procesos postulación, donde se observa lo siguiente:

En lo que respecta a ambos, para el año 2012 existía poca motivación por parte de los funcionarios a postular al bono de incentivo al retiro, esto puede valerse a que existía poco conocimiento por parte de estos respecto a la ley, ya que en los periodos posteriores y una vez que el servicio comenzó a informar masivamente a los funcionarios sobre los

beneficios, estos mostraron mayor interés por postular a la Ley 20.612, donde para el año 2013, en el proceso ordinario el 100% de los funcionarios postulo al beneficio mientras que en el proceso extraordinario lo hizo un 53,1%. En lo que respecta para el año 2014, en el proceso ordinario postularon al beneficio el 96,7% de los funcionarios en relación al total de los cumplían requisitos, y en el proceso extraordinario, el 100% de estos mostraron interés y postularon a los beneficios otorgados por la Ley.

En base a los parámetros establecidos, tanto en el proceso de postulación ordinario como extraordinario, para el año 2012 la Ley 20.612 –que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, no cumple con el objeto para lo cual fue creada, ya que en este año no logró motivar e incentivar a los funcionarios del servicio que cumplían con la edad legal para jubilar, a que se desvinculen del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. Esto se debe a que como lo indica la encargada de Previsión Social del Servicio, existía poco conocimiento por parte de los funcionarios del servicio sobre la Ley y los beneficios que esta otorgaba. Ante esta situación es que el servicio comenzó a realizar charlas informativas con el fin de que los funcionarios obtuvieran conocimiento sobre la Ley 20.612 y sobre cómo postular a los beneficios que esta ofrecía.

En base a los parámetros establecidos, en ambos procesos, tanto en el años 2013 como en el año 2014 la Ley 20.612 -que otorga a los funcionarios del sector salud que indica, una bonificación por retiro voluntario y una bonificación adicional-, sí cumple el objeto para la cual fue creada, lo que demuestra que logra incentivar a los funcionarios del servicio que se encuentran con edad para jubilar, a que se desvinculen del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, siendo que en el año 2014, solo 4 funcionarios no postulan a este beneficio por razones personales.

Por último cabe destacar que de acuerdo a los datos obtenidos, en ningún proceso ni periodo de postulación existieron funcionarios del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, que una vez que hayan postulado y obtenido el o los beneficios de la Ley 20.612, hubiesen rechazado estos. Ya que siempre el total de los beneficiados acepto la o las bonificaciones otorgadas y no desistió de ellas.

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Internacional de la Seguridad Social. (11 de Noviembre de 2014). Obtenido de Asociación Internacional de la Seguridad Social: <http://www.issa.int/es/topics/understanding/introduction>

Carta Internacional de los Derechos Humanos. (10 de Diciembre de 1948). París, Francia.

Cerda, R. (2005). *Las economías en desarrollo. ¿El Seguro Social afectan a la jubilación y la oferta de trabajo? evidencia en Chile* .

Club de ensayos. (24 de Noviembre de 2014). Obtenido de <http://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Modernidad-Y-Modelo-Civilizatorio-Y/85544.html>

Contraloría General de la República. (Octubre de 2013). Recuperado el Noviembre de 2014, de http://www.contraloria.cl/NewPortal2/portal2/ShowProperty/BEA%20Repository/Merged/2013/Archivos/277_Curso_Remuneraciones

Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social. (10 de Mayo de 2013). Obtenido de CIEDESS: <http://www.ciedessweb.cl/ciedess/component/content/article/3-mas-noticias/2127-ocde-qla-tasa-de-cotizacion-en-chile-esta-por-muy-debajo-de-la-mediaq?format=pdf>

Decreto con Fuerza de Ley 29. (16 de Marzo de 2005). *FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DE LA LEY N° 18.834, SOBRE ESTATUTO ADMINISTRATIVO* . Santiago, Chile.

DECRETO N° 2.763. (11 de Julio de 1979). *REORGANIZA EL MINISTERIO DE SALUD Y CREA LOS SERVICIOS DE SALUD, EL FONDO NACIONAL DE SALUD, EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE Y LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD*. Santiago, Chile.

DECRETO N° 25. (14 de Octubre de 1959). *CREA EL MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL CON DOS SUBSECRETARIAS Y EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA* . Santiago, Chile.

DECRETO N°100. (17 de Septiembre de 2005). *FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LA REPUBLICA DE CHILE* . Santiago, Chile.

DFL N°29. (16 de Marzo de 2005). *FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DE LA LEY N° 18.834, SOBRE ESTATUTO ADMINISTRATIVO* . Santiago, Chile.

HISTORIA DE LA LEY 20.612. (s.f.). *OTORGA A LOS FUNCIONARIOS DEL SECTOR SALUD QUE INDICA, UNA BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO Y UNA BONIFICACIÓN ADICIONAL* . Santiago, Chile.

Instituto Nacional de Estadísticas. (26 de Septiembre de 2014). *Anuario de Estadísticas Vitales 2012*. Santiago, Chile.

LEY 20.305. (05 de Diciembre de 2008). *MEJORA CONDICIONES DE RETIRO DE LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO CON BAJAS TASAS DE REEMPLAZO DE SUS PENSIONES* . Santiago, Chile.

LEY 20.612. (29 de Agosto de 2012). *OTORGA A LOS FUNCIONARIOS DEL SECTOR SALUD QUE INDICA, UNA BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO Y UNA BONIFICACIÓN ADICIONAL* . Santiago, Chile.

LEY 20.612 Art. N° 2. (29 de Agosto de 2012). *OTORGA A LOS FUNCIONARIOS DEL SECTOR SALUD QUE INDICA, UNA BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO Y UNA BONIFICACIÓN ADICIONAL* . Santiago, Chile.

LEY 20.612. Art. N° 6. (29 de Agosto de 2012). *OTORGA A LOS FUNCIONARIOS DEL SECTOR SALUD QUE INDICA, UNA BONIFICACIÓN POR RETIRO VOLUNTARIO Y UNA BONIFICACIÓN ADICIONAL* . Santiago, Chile.

LEY 20.642.Art. 32. (11 de Diciembre de 2012). *OTORGA UN REAJUSTE DE REMUNERACIONES A LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PÚBLICO, CONCEDE AGUINALDOS Y OTROS BENEFICIOS QUE INDICA Y MODIFICA NORMAS LEGALES QUE SEÑALA* . Santiago, Chile.

Ministerio de Salud. (Septiembre de 2014). Obtenido de <http://web.minsal.cl/>

Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Subsecretaria de Previsión Social. (2013). *Consejo Consultivo Previsional, Informe Anual*. Santiago.

Nacional, B. d. *Historia de la Ley 20.612*.

OCDE. (28 de Octubre de 2014). Obtenido de Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico: <http://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/chile-es/>

OIT. (2001). *Hechos concretos sobre la seguridad social*. Suiza.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estadísticas sanitarias mundiales 3013*.

Real Academia Española. (Septiembre de 2014). Obtenido de Real Academia Española: <http://lema.rae.es/drae/?val=incentivo>

Real Academia Española. (Septiembre de 2014). Obtenido de Real Academia Española: <http://lema.rae.es/drae/?val=retiro>

Real Academia Española. (Septiembre de 2014). Obtenido de Real Academia Española: <http://lema.rae.es/drae/?val=voluntario>

Resolución Exenta 4844. (12 de Septiembre de 2012). Viña del Mar, Chile.

Sampieri, R. H. (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill .

Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. (Octubre de 2014). Obtenido de http://ssviqui.redsalud.gob.cl/?page_id=111

Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota. (Septiembre de 2014). Obtenido de http://ssviqui.redsalud.gob.cl/?page_id=104

Sevicio Civil. (30 de Octubre de 2014). Obtenido de <http://www.serviciocivil.gob.cl/pol%C3%ADticas-de-gesti%C3%B3n-de-personas-carrera-funcionaria>

Subsecretaría de Previsión Social. (22 de Octubre de 2014). Obtenido de Subsecretaría de Previsión Social: http://www.previsionsocial.gob.cl/subprev/?page_id=7257

Subsecretaria de Previsión Social. (2013). *Prevision Social.* Obtenido de <http://www.previsionsocial.gob.cl/ccp/documentos/informes/informe-ccp-2012.pdf>

Superintendencia de Pensiones. (13 de Noviembre de 2014). Obtenido de <http://www.spensiones.cl/portal/orientacion/580/w3-propertyvalue-6069.html>

Superintendencia de pensiones. (2010). *El Sistema Chileno de Pensiones.* Santiago.

Superintendencia de Pensiones. (Octubre de 2009). Superintendencia de Pensiones. *Chile 2008: Una Reforma Previsional de Segunda Generación* . Santiago, Chile.

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de postulación a la Bonificación por Retiro Voluntario.



PROCESO GENERAL

N° DE SOLICITUD	
FECHA SOLICITUD	

SOLICITUD DE POSTULACIÓN A LA BONIFICACION POR RETIRO VOLUNTARIO PERIODO 2012

BENEFICIO ARTÍCULO 1° Y 5° LEY N° _____

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

APELLIDO PATERNO - MATERNO - NOMBRES _____ EDAD (aa/mm/dd) _____

FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa) _____ RUT _____ SEXO (F/M) _____

DIRECCIÓN PARTICULAR N° _____ COMUNA _____ CIUDAD _____ TELÉFONO _____

2. IDENTIFICACIÓN FUNCIONARIA

SERVICIO DE SALUD _____ ESTABLECIMIENTO _____ UNIDAD DE TRABAJO _____

CARGO _____ PLANTA _____ GRADO _____

CALIDAD JURÍDICA TITULAR

CONTRATA

REMUNERACIÓN MENSUAL BRUTA
PAGADA EN DICIEMBRE 2011 _____

N° DE DÍAS TRABAJADOS
EN DICIEMBRE 2011 _____

FECHA DE RENUNCIA VOLUNTARIA _____
dd/mm/aaaa

RENDA MENSUAL BRUTA
(30 DIAS) _____

ANTIGÜEDAD INSTITUCIONES AFECTAS
AL ART. 1° DE LA LEY XXXXXX A LA
FECHA DE RENUNCIA _____
aa/mm/dd

ANTIGÜEDAD EN LOS ORGANISMOS AD.
CENTRAL DEL ESTADO (Inc 1° Art. 21 DFL N°
1/19.653 de 2000 MIN. SEGPRES) _____
aa/mm/dd

INSTITUCIÓN PREVISIONAL	
-------------------------	--

SISTEMA DE SALUD	
------------------	--

TRABAJO PESADO (SI/NO)	
------------------------	--

PENSIÓN DE INVALIDEZ (SI/NO)	
------------------------------	--

PENSION DE VEJEZ (SI/NO)	
--------------------------	--

DOS ÚLTIMAS CALIFICACIONES AL 01 DE ENERO	Año	Año

FIRMA Y TIMBRE JEFE DE PERSONAL DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD / ESTABLECIMIENTO

En conformidad con los datos señalados, presento la solicitud para acceder al beneficio contemplados en la ley N° _____ que concede una bonificación por incentivo al retiro (art. 1°) y si corresponde a la bonificación adicional de 395 UF (art. 5°)

FIRMA FUNCIONARIO

Anexo 2:

Entrevista a la encargada de Previsión Social del Servicio de salud Viña del Mar-Quillota

Nombre: Constanza Marambio Oyanedel

Cargo: Encargada de Previsión Social del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

Función: Administrativa

1.- ¿Qué beneficios perciben los funcionarios con la Ley 20.612?

Las personas que postulan al incentivo al retiro tiene una cantidad de unidades de fomento asignadas, que corresponden a 395 unidades de fomento más los once meses de remuneración imponible. Si hablamos de eso, los once meses de remuneración imponible va a depender de su sueldo, de su grado, de la cantidad de asignaciones que ellos tengan, pero las 395 unidades de fomento no varía porque eso como se paga una sola vez no incrementa mucho el ingreso de la vida del funcionario. Por otro lado el Ministerio igual ha dado otros beneficios, por ejemplo el artículo 32 de la ley de trabajo pesado que como decían anteriormente es un bono adicional que da igual un incremento en dinero que son con un tope de diez unidades de fomento, cosa que antes no existía, estamos hablando de la ley anterior de incentivo al retiro, la cual no incluía este bono por trabajo pesado y que la ley actual la 20.612 sí lo tiene considerado. Por lo tanto estas diez unidades de fomento igual incentivan a las personas a postular a la ley, al igual que el bono post-laboral que hace que aumente el total del beneficio.

De los funcionarios, la mayoría percibe este bono por trabajo pesado a excepción de la dirección del servicio, ya que casi todos los puestos están calificados como trabajo pesado, ahora si el descuento por trabajo pesado no se encuentra activo se produce un error porque hay personas que se van con licencia y las licencias no contemplan el trabajo pesado, por lo que durante ese periodo no se le realiza el descuento al funcionario, y si va a realizar la postulación y justo el mes anterior no le descontaron por trabajo pesado, no le corresponde este beneficio, ya que la ley dice que el descuento debe estar vigente para percibir el beneficio.

2.- ¿Cuál es el procedimiento que lleva a cabo la oficina de personal para tramitar la bonificación de incentivo al retiro?

Una vez que los funcionario cumplen la edad legal requerida para jubilar, entre el 1 de julio del 2010 al 30 de junio del 2014, según la Ley 20.612, debe presentar su renuncia voluntaria donde se debe especificar la fecha en que el funcionario se retirara del servicio, la cual debe ser a más tardar el 31 de marzo del año siguiente a la postulación. Esta renuncia debe ser firmada por el Director del Servicio, el jefe directo y el funcionario. Luego se realiza la Resolución correspondiente con la renuncia voluntaria del funcionario. Luego de ello el funcionario debe dirigirse a su a AFP a dar conocimiento de la fecha en que va a renunciar.

Una vez que termina el periodo de postulación, la Oficina de Personal revisa los antecedentes entregados por el funcionario. Luego el Ministerio solicita el listado de los funcionarios que postularon, el cual es ordenado por el ministerio de acuerdo a los meses en que debe ser cancelado el beneficio. Este listado es devuelto a la Oficina de Personal, quien debe informar a dichos funcionarios y orientarlos de acuerdo a los pasos siguientes que debe seguir. Este listado con las personas beneficiadas, que es enviado del Ministerio, debe ahora enviarse a la Unidad de Rentas para que sea calculado y cancelado el beneficio por medio de depósito o cheque a más tardar al mes subsiguiente al que el funcionario se retira del servicio. Es necesario hacer la salvedad de que en el caso de que el funcionario salga beneficiado con el incentivo al retiro y no se retire del servicio en la fecha indicada en la renuncia, pierde el beneficio y no puede volver a postular.

3.- ¿Todos los funcionarios que cumplen con los requisitos exigidos por la ley 20.612, postulan para obtener este beneficio?

Si bien algunos funcionarios no tienen al momento de la postulación la edad requerida, hay otra ley que es la del trabajo pesado que disminuye los años de edad para poder optar al proceso de postulación, así que a esta ley postulan tanto los funcionarios que tienen ese requisito como los que ya tienen los 60 o 65 años para jubilar. O sea si tiene la ley por trabajo pesado ellos pueden disminuir el tiempo o edad para jubilar e igual pueden postular al bono de incentivo al retiro aunque no tengan los 60 o 65 años, porque esta ley de trabajo pesado hace aumentar el tiempo trabajado, lo aumenta en proporción de 5 por 1, o sea, si la persona trabaja 5 años en un trabajo calificado como pesado se le rebaja un año para jubilar, es decir, en vez de jubilar a los sesenta en el caso de la mujer, va a jubilar en los 59.

Todos los funcionarios que cumplen con los requisitos de postulación en el momento que indica la ley 20.612, que en el caso de este último periodo indica que las personas deben tener la edad requerida al 30 de junio de 2014, y que no tienen trabajo pesado pero que si postulan, tienen que tener la edad a esa fecha o antes.

No todos los que cumplen la edad para jubilar postulan a la ley 20.612, sino que lo hacen solo aquellas personas que desean realizar el trámite de jubilación, ya que hay personas que tiene los 60 o 65 años cumplidos o un poco más de edad y postulan porque no les interesa retirarse todavía del servicio. Estos a nivel de servicio son pocos, son 4 funcionarios lo que no lo hace tan significativo.

4.- ¿Cuáles son las razones por la que desisten los funcionarios al bono de incentivo al retiro y continúan en el servicio?

Las razones fundamentales por las que desisten los funcionarios son: primero porque están pagando deudas de sus hijos en cuanto a universidades, la segunda razón es por no quieren jubilarse porque no quieren sentirse inútiles en el proceso de jubilación y la tercera razón es porque no están preparados para hacerlo y no les interesa retirarse del servicio y quieren seguir trabajando. Es complicada esta situación, y por lo mismo están las postulaciones del periodo excepcional, o sea las personas que cumplían la edad para jubilar en el año 2010, o sea al 30 de junio del 2010 ya tenían los 60 o 65 años y no se han querido retirar del servicio sin el bono por lo que aún continúan en el servicio. En este periodo había 50 cupos a nivel nacional y ninguno de los que postulo salió beneficiado, por lo que siguen trabajando.

Estos funcionarios postulan al beneficio, pero solo lo hicieron en los 2 últimos periodos porque en las otras instancias ellos no habían postulado. O sea ahora que se acabaría la vigencia de la ley, ellos postularon, pero el año anterior no habían postulado.

Otra razón por la que no postulan al beneficio de la ley es muchas veces por temor, ya que la realidad el servicio es que muchas veces las personas al llevar un mes jubilada fallecen, esto muchas veces a que es tanto el desgaste físico que una vez que se relajan el organismo no les da más.

5.- La ley tiene vigencia hasta este año, ¿existirá continuidad de esta?

Por el momento no ha salido otra ley que sustituya esta, por lo que las personas del servicio se irían solo con su jubilación y si tienen derecho al desahucio, porque estas personas que tienen más de 60 o 65 ni siquiera pueden optar al bono post-laboral, porque el bono post-laboral indica que la persona cuando cumple la edad de 60 o 65 pueden estar trabajando hasta un día antes de cumplir los 61 o 66 respectivamente, o sea, si ya paso los años pierde este bono, ahora el bono post-laboral tiene la salvedad de que cuando hay incentivo al retiro se alarga el proceso, por lo tanto las personas que tiene 64, en el caso de las mujeres ellas pueden optar al bono post-laboral ya que este está cubierto bajo la ley del incentivo al retiro, pero si no hay incentivo al retiro el bono post-laboral se rige de acuerdo a su normativa.

6.- ¿Ha variado la cantidad de funcionarios que realizan sus trámites de jubilación, con la implementación de la ley 20.612?

Hoy en día y de acuerdo a la información y al proceso que estamos realizando acá en recursos humanos hay más personas que postulan porqué, si bien anteriormente también había una persona a cargo del sistema previsional, no había mucha difusión de estos temas y no había mucha integración de estos funcionarios que optaban por la jubilación por parte del servicio de salud, en cambio hoy en día se están haciendo charlas tanto internas como externas, que corresponden a jornadas donde se invita a estas personas para informarles de que se trata la Ley y cuáles son los beneficios a los que ellos pueden optar y cuáles son los beneficios que ellos pueden perder si no optan a esta jubilación, y el porqué se está haciendo de esta manera, es porque muchas personas que ya tienen la edad no postulan, entonces lo que quiere el servicio es que estas personas tengan la opción de postular al incentivo al retiro, llevarse los beneficios de acuerdo a las unidades de fomento, a los once meses de remuneración, pero aparte los otros beneficios que también conlleva este tema de la ley 20.612, que es el tema del artículo 32 de trabajo pesado, del bono post-laboral y algunas personas que todavía tienen desahucio. Entonces si uno junta todos estos beneficios, igual es bastante el dinero en comparación con una persona que jubila sin percibirlos y que tal vez ni siquiera tenga derecho al bono post-laboral, entonces en comparación la diferencia con la que se desvinculan del servicio es bastante. Por eso hoy en día los funcionarios comienzan sus trámites de jubilación y postulan a ley con mayor seguridad porque tendrán la oportunidad de recibir un mayor ingreso y porque los funcionarios a largo tiempo han tomado conciencia de que es desgastante el trabajo, sobretodo en hospitales por lo que las personas ya están

cansadas y se quieren desvincular del servicio. Incluso muchos de ellos, antes de la existencia de la ley, comenzaban a presentar licencias médicas antes de su renuncia porque de verdad ya no quieren trabajar, lo que provoca una sobrecarga en el personal que continúa en sus funciones.

Ante ello con la ley 20.612 las personas se incentivan y se desvinculan del servicio para disfrutar su pensión y realizar aquellas cosas que no pueden realizar durante el día por estar trabajando y así poder relajarse y distraerse con su pensión.

7.- La aplicación de la Ley ¿ha producido cambios en la dotación del personal?

Una persona que ya tiene su edad, no toda pero la gran mayoría ya está enferma, por lo tanto el tema de las licencias es recurrente, lo que provoca un incremento en el ausentismo laboral y la sobrecarga que esto le genera a los colegas que trabajan en la misma unidad, porque no contratan a una persona que reemplace si la licencia es menor a quince días, ya que para buscar a un reemplazante la licencia debe ser mayor a un mes, por lo tanto se tienen que estar trabajando quince días como doble persona, por lo que las presiones y el desgaste físico aumenta. Por otro lado es importante el tema de la desvinculación de los funcionarios de mayor edad, ya que como llevan muchos años en el servicio, ellos son titulares, por lo tanto al retirarse muchos funcionarios que son titulares el escalafón corre, al igual que los contrata, aunque en menor escala. Para los titulares esto tiene mayor relevancia porque así esto va corriendo y así los de escalafones más bajos tienen la opción de avanzar y tener un mejor grado. Entonces esto ha ayudado mucho a las personas que llevan tiempo y tienen carrera funcionaria dentro del servicio, que son las personas titulares más que nada, ya que a los contrata no les sirve mucho porque les es más fácil que un jefe lo suba de grado, no tiene que esperar tanto tiempo que la lista corra, aunque hay casos en que si deben esperar a que esto ocurra. Pero en el caso de los titulares, estos se basan no en que le suban el grado, sino más bien porque eso va corriendo, por lo que tiene mucha más ventaja con el tema del escalafón.

Por otro lado igual es más ventajoso para el servicio que llegue una persona joven que viene con energía, a una persona que está enferma, lo que también genera mayor gasto de recursos, ya que en vez de estar pagando dos personas por estar en ese sueldo, solo se pagara una, y la sobrecarga ya no va a estar en solo una parte de la unidad si no que estará mejor distribuida. Ahora la experiencia no se paga con nada, donde una persona que lleva muchos años en el servicio tiene mucha experiencia en esa área. Eso sería una

de las desventajas a nivel de servicio, ya que a las personas que ingresaran, se les comienza a enseñar sobre el tema a último momento por lo que no alcanza ni siquiera a adquirir un 20% del total del conocimiento que se requiere, más bien esto se va aprendiendo en la práctica.