

**PRESENTACIÓN  
ASIGNACIÓN TÉCNICA**



**CONFEDERACIÓN**

**DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES  
DE LA SALUD FENATS UNITARIA**

**2024**

## **NUESTRA HISTORIA**

Nos constituimos el **16 de enero de 2003** en la ciudad de Temuco, con la participación de **43 asociaciones de funcionarios de la salud** de las regiones IX, X y Metropolitana. La IX Región estuvo representada por **19 asociaciones**, la X Región por **8 asociaciones** y la Región Metropolitana por **16 asociaciones**.

**HOY ALCANZAMOS A SER 18.739 SOCIAS Y SOCIOS.**

## **QUIÉNES SOMOS**

**FENATS UNITARIA**, es una organización gremial, plural, democrática y horizontal que representa a un equipo de salud unitario. Su presencia abarca servicios de salud, hospitales, atención primaria de salud (APS), así como servicios autónomos y descentralizados de la red pública de salud.

Orientados hacia el diálogo, la negociación y la movilización de la fuerza sindical, consideramos al sindicalismo como un espacio fundamental para la lucha por las reivindicaciones de la clase trabajadora y como un medio para el desarrollo profesional de los trabajadores. Promovemos un sindicalismo enfocado en la búsqueda de mejores condiciones laborales y sociales, con énfasis irrestricto en la defensa por la **SALUD PÚBLICA**.



# FENATS UNITARIA

## DECLARACIÓN DE PRINCIPIOS

Somos una Organización Gremial plural Democrática y horizontal, que representa a los equipos de Salud, de Hospitales, Servicios Autónomos y descentralizados, ISP, Cenabast, de la Red Pública de Salud, que tiene como fundamento el concepto de Negociación, Movilización Democrática, que haga posible la Misión y la Visión de Salud Pública, como en las sociedades democráticas, horizontal, participativa y coherente, nuestras herramientas son el marco de la Historia Sindical , que nos entregó el sindicalismo en el siglo pasado, con Luis Emilio Recabarren y Clotario Blest Rifo. Recoge la historia de un sindicalismo que disputa el poder; que ve en el Sindicalismo como la única Vía del Desarrollo del trabajador/a, independientemente de las opiniones políticas, religiosas y creencias individuales; por lo tanto los partidos políticos pueden ser aliados en coyunturas específicas, pero no son unívocas, muchas veces son un obstáculo a nuestros intereses; por ello no creemos en el sindicalismo partidario, creemos en un sindicalismo plural, integrador, unitario, centrado en la lucha por mejores condiciones laborales y la Defensa de la Salud Pública.



## REIVINDICACIONES LOGRADAS

- ASIGNACIONES POR METAS SANITARIAS
- BONO TRATO USUARIO.
- ENCASILLAMIENTO NIVEL NACIONAL.
- POLÍTICAS DE INCENTIVO AL RETIRO.
- REAJUSTES DEL SECTOR PÚBLICO - CUT

### INTEGRACIÓN CON ACTORES RELEVANTES

- MESA MINSAL ( RRLL, GÉNERO, CUIDADOS INFANTILES).
- COMISIÓN DE SALUD/ SENADO / CÁMARA DE DIPUTADOS
- ASOCIACIONES GREMIALES –COLEGIO MÉDICO-
- G7 GREMIAL SALUD



# QUE NOS FALTA POR LOGRAR



La Asignación Técnica para los trabajadores y trabajadoras está profundamente arraigada en nuestras organizaciones. Estamos dando vida a una nueva conquista sindical relacionada con la Asignación Técnica, la cual no fue contemplada en la creación del Estatuto Administrativo en 1988. Esta lucha actual quedará registrada en la historia, al igual que todas las conquistas sindicales que hemos logrado a lo largo del tiempo.



# QUE NOS FALTA POR LOGRAR





# CEREMONIA ENVÍO ACUERDO ASIGNACIÓN TÉCNICA AL CONGRESO

05/09

- Con fecha 5 de septiembre, se llevó a cabo la Ceremonia sobre el envío del acuerdo sobre la Asignación Técnica para Trabajadoras y Trabajadores de la Salud, al congreso.
- Entre los gremios presentes se encontraban **FENCHOSA**, **CONAFUTECH Y FENATS HISTÓRICA**, quienes, aunque no pertenecen a la MSP, como G7, han respaldado la negociación. Este apoyo subraya la importancia y trascendencia del acuerdo, que ahora se trabajará junto a Diputados y Senadores para convertirlo en Ley, corrigiendo un error histórico del Estatuto Administrativo de 1988 que solo contemplaba una asignación profesional, reflejando una concepción clasista de las relaciones laborales.
- Este acuerdo representa un paso significativo hacia un escenario más justo y objetivo en las relaciones de trabajo en salud, fortaleciendo al equipo de salud en su conjunto.



# **TABLA COMPARATIVA**

## **OBSERVACIONES GREMIOS FIRMANTES**

### **PDL N° 17075-11 SOBRE ASIGNACIÓN TÉCNICA SEPTIEMBRE 2024**

Se considera que el PDL 17075-11 debe ser tramitado con Suma Urgencia, además de establecer que la asignación en cuestión se establezca como reajutable para todos los efectos legales.

**Observaciones a normas citadas a continuación:**





## TABLA COMPARATIVA

### NORMA BOLETÍN 17075-11

### OBSERVACIONES GREMIOS FIRMANTES

“Artículo 1°.- Concédese una asignación especial técnica del área de la salud a los funcionarios que desempeñen, efectiva y permanentemente, una función técnica en dicha área y cumplan una jornada completa de 44 horas semanales...” Inciso tercero artículo 2°: “La asignación especial técnica del área de la salud se pagará a los funcionarios que se encuentren en servicio a la fecha de su pago y que se hayan desempeñado durante todo el mes respectivo.” “Artículo primero transitorio.- Concédese la asignación especial técnica del área de la salud establecida en el artículo 1° de la presente ley, a los funcionarios que desempeñen efectiva y permanentemente una función técnica en dicha área y cumplan una jornada completa de 44 horas semanales...”

Se repite constantemente en el PDL la idea de que la asignación técnica se concederá a quienes “desempeñen, efectiva y permanentemente” sus funciones. Esta idea debe aclararse en el sentido de que el tiempo utilizado para permisos de diferente tipo - horas gremiales, permisos administrativos, sin goce de sueldo, entre otros - así como el usado en licencias médicas, sí se considera trabajado para todos los efectos legales. Así, al hablarse de “desempeño efectivo y permanente”, deben incluirse los tiempos de permisos de diferente índole y licencias médicas. En ningún caso aceptará una interpretación de esta norma que no incluya estos tiempos como parte de la asignación técnica;



# TABLA COMPARATIVA

“Artículo 1°.- Concédese una asignación especial técnica del área de la salud a los funcionarios que desempeñen, efectiva y permanentemente, una función técnica en dicha área y cumplan una jornada completa de 44 horas semanales...”

“Artículo primero transitorio.- Concédese la asignación especial técnica del área de la salud establecida en el artículo 1° de la presente ley, a los funcionarios que desempeñen efectiva y permanentemente una función técnica en dicha área y cumplan una jornada completa de 44 horas semanales...”

Se establece en el PDL que la asignación técnica se otorgará para aquellos funcionarios/as que “cumplan una jornada completa de 44 horas semanales”. Se considera que es suficiente con establecer que la jornada debe ser completa, pues el número de 44 horas semanales irá variando en el tiempo, lo que podría afectar la ejecución del presente proyecto de ley en el futuro;



## TABLA COMPARATIVA

Inciso final artículo 1º: Para efectos de este artículo, se entenderá que desempeñan una función técnica en el área de la salud en los servicios y establecimientos a que se refiere esta norma, quienes ejecutan procedimientos y técnicas de su área de desempeño correspondiente, participando y colaborando activamente en el cuidado de las personas, familias y comunidades durante todo el curso de vida; bajo supervigilancia del profesional del equipo de salud respectivo. **El director del correspondiente servicio de salud o el director del establecimiento de salud de carácter experimental, según el caso, certificará que el funcionario realiza funciones técnicas en el área de la salud.**

Se considera necesario eliminar el siguiente párrafo del PDL, toda vez que es innecesaria y sobreabundante la existencia de una acreditación del Director del Servicio de Salud respecto de la naturaleza de las funciones del funcionario beneficiario de la asignación.





# TABLA COMPARATIVA

**Artículo segundo transitorio.-** Durante los doce meses desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, el número máximo de beneficiarios de conformidad a los artículos 1° y primero transitorio de la presente ley será de 57.172 cupos

A contar del décimo tercer mes desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, **el número máximo de beneficiarios de conformidad a los incisos tercero y séptimo del artículo primero transitorio de la presente ley será de 5.966 cupos. A contar de dicha fecha, la referida asignación no estará sujeta a cupos respecto de los funcionarios a que se refiere el artículo 1° e incisos primero y quinto del artículo primero transitorio de la presente ley.**

**El artículo segundo transitorio del PDL establece un número máximo de beneficiarios de la asignación técnica. Esto no comprende la existencia de esta norma y considera que debe ser eliminada del PDL**



## TABLA COMPARATIVA

**Artículo segundo transitorio.-** Durante los doce meses desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, el número máximo de beneficiarios de conformidad a los artículos 1° y primero transitorio de la presente ley será de 57.172 cupos

A contar del décimo tercer mes desde la entrada en vigencia de la asignación especial técnica del área de la salud, **el número máximo de beneficiarios de conformidad a los incisos tercero y séptimo del artículo primero transitorio de la presente ley será de 5.966 cupos. A contar de dicha fecha, la referida asignación no estará sujeta a cupos respecto de los funcionarios a que se refiere el artículo 1° e incisos primero y quinto del artículo primero transitorio de la presente ley.**

**El artículo segundo transitorio del PDL establece un número máximo de beneficiarios de la asignación técnica. No comprende la existencia de esta norma y considera que debe ser eliminada del PDL**





# AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la disposición de la Comisión de Salud para debatir esta Asignación, la cual ha sido esperada por nuestros técnicos y técnicas. Esto evidencia que no solo debemos recibir elogios por nuestra lucha contra la pandemia, sino también por nuestro compromiso diario con la recuperación de la salud de nuestros usuarios/as de la Salud Pública. Un país sano propicia un mayor desarrollo y un compromiso social más fuerte; en este contexto, se construye una nación más inclusiva, igualitaria y democrática. Por tanto, lo expuesto en la Cámara de Diputados respalda la importancia de esta Asignación Técnica.

Valoramos la resolución #1092, fechada el 15 de mayo de 2024, donde la Cámara de Diputados votó mayoritariamente a favor de esta iniciativa, lo que facilita la implementación de la Asignación Técnica.

Agradecemos a todas las bancadas por su compromiso transversal en avanzar con esta propuesta, ya que el país demanda acuerdos más sólidos para fortalecer la negociación. Este proyecto cuenta con el respaldo mayoritario de los gremios de la Salud Pública.

Desde nuestra Confederación, extendemos un saludo fraternal a los Diputados y Diputadas de esta Sala, así como a todo el Congreso Nacional.

DIRECTORIO

CONFEDERACIÓN FENATS UNITARIA

**¡JUNTOS, PODEMOS AVANZAR EN LA MEJORA DE NUESTRA SOCIEDAD!**





*Muchas  
Gracias*

 **MÁS INFORMACIÓN**

+(56)9 8799 1133  
[www.fenatsunitaria.cl](http://www.fenatsunitaria.cl)