MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE TARAPACÁ
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN G. Y D. P./

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 7416'

IQUIQUE, 16 NOV. 2020

VISTOS:

Lo dispuesto en los artículos 4, en su numeral 2, 7° y 8° del Decreto con Fuerza De Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado, sistematizado del decreto ley N° 2.763 y leyes 18.933 y N°18.469; decreto con fuerza de ley N°1 – 19.653, de 2000, del Ministerio General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.575, sobre Bases Generales de Administración del Estado, decreto supremo N°136, de 2005, que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud en sus artículos 25 letras d), e) y g), artículo 27 y articulo 28 ; decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo, Resolución Exenta N°729, de 07.08.2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que creó la Comisión de Ausentismo Ministerial para dar asistencia técnica a los servicios de salud en materia de ausentismo por licencia médica curativa; Resolución Exenta N° 1042 que aprueba el instructivo sobre gestión del ausentismo laboral por licencia médica curativa con enfoque biopsicosocial; Resolución Exenta N°427 de 23.07.2020 del MINSAL que deroga la Resolución N°873 que aprobaba la Norma General Administrativa N°22: Modelo de Gestión del ausentismo en el sistema Nacional de Servicios de Salud y que aprueba el Modelo para la Gestión Biopsicosocial del Ausentismo Laboral .por Morbilidad del Personal de los Servicios de Salud y su Red de Establecimientos Dependientes y Autogestionados en Red"; Resoluciones N°6 y N°7, ambas de 29 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República.

Considerando:

Que, la misión de los Servicios de Salud es "La articulación, gestión y desarrollo de la Red asistencial pública en su conjunto, con el objetivo de permitir la ejecución de las acciones integradas de fomento protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas"; e incluyendo a las funcionarias y los funcionarios que son parte fundamental del sistema, toda vez que su bienestar constituye **un objetivo institucional de alta prioridad.**

Que, el aseguramiento de las condiciones organizacionales que promueven ambientes laborales saludables resulta crítico como variable interviniente entre el funcionario y el valor que éste logra transferir como atención de calidad al usuario.

Que un síntoma que da cuenta de que las condiciones organizacionales no están generando los resultados deseados, es la existencia del ausentismo laboral como fenómeno.

Que, considerando que el estado de salud de un individuo está determinado por los determinantes sociales de la salud, se hace necesario que el abordaje del ausentismo por licencia médica curativa busque integrar los distintos factores biopsicosociales que afectarían la salud de las funcionarias y los funcionarios.

Que, las condiciones propias del trabajo en el sector salud, tales como: sistemas de turnos, largas jornadas de trabajo, la presión que significa las labores de cuidado, se hacen necesarias considerar respecto del fenómeno del ausentismo.

Que la situación antes señalada hace imperativo el Servicio de Salud Iquique adopte estrategias para el abordaje efectivo del ausentismo a nivel de la red, así como la aplicación de la normativa y procesos administrativos atingentes que están dirigidos a velar por el bienestar del sector salud.

Que, para lograr la efectiva implementación de estrategias de abordaje del ausentismo laboral a nivel de la red, por Resolución Exenta N°0686/2017, se crea el Comité Central de Salud Funcionaria y Ausentismo, la cual es reemplazada por la Resolución N°105 de fecha 15 de enero de 2019, la que posteriormente es modificada por la Resolución N°1375 de 28 de marzo de 2019, la cual a su vez debe actualizarse de acuerdo a las nuevas instrucciones emanadas desde el Nivel Central;

R E S U E L V O:

1) **DÉJESE** sin efecto la Resolución N° 1375 de fecha 28 de marzo del 2019, del Servicio de Salud Iquique, que Constituye el "Comité de Ausentismo Central" del Servicio de Salud Iquique en razón de las nuevas instrucciones emanadas por el Ministerio de Salud.

2) **Constitúyase** a contar de la fecha de la presente Resolución, el **"Comité Central de Ausentismo Laboral de la Red Asistencial",** que tendrá como objetivo coordinar, monitorear, fiscalizar y determinar la aplicación de las estrategias definidas a nivel central a su realidad local, que permitan controlar el ausentismo por licencia médica curativa de la Red del Servicio de Salud Iquique.

3) **Establézcase** que el citado Comité estará constituido por los siguientes funcionarios que detenten los cargos, o sus subrogantes en caso de ausencia legal:

Integrantes de la comisión central de ausentismo laboral:

- Director (a) del Servicio de Salud, quien presidirá la Comisión y será responsable de dar cuenta de sus resultados al Subsecretario de Redes Asistenciales
- Subdirector (a) de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud, que actuará como secretario(a) de la Comisión. A su vez será responsable de informar los resultados y estrategias a la comisión ministerial y las comisiones locales de su red.
- Subdirector (a) Administrativo del Servicio de Salud.
- Subdirector (a) Medico del Servicio de Salud.
- Dos Directores de Establecimientos dependientes de la red, que en los últimos dos años presentaron los mayores índices de ausentismo de la red asistencial.
- Director del establecimiento de la red, que en los últimos dos años represente el menor índice de ausentismo de la red asistencial.
- Referente de ausentismo laboral del servicio de salud.
- Un representante por cada gremio existente con afiliación a una federación regional o nacional o confederación nacional, que pertenezcan a la dotación de los establecimientos de la red.

  Lo anterior no excluye la posibilidad de invitar a sus reuniones a los referentes técnicos que se estime conveniente.

4) **Establézcase** que las principales funciones y responsabilidades del Comité Central de Ausentismo Laboral serán:

- Generar la definición estratégica de políticas sobre el ausentismo laboral, que permitan implementar las medidas de control y contención del índice de ausentismo, enfocado al abordaje sistemático del fenómeno, bajo las normas y orientaciones determinadas a nivel Ministerial.

- Establecer Plan de Intervención del Ausentismo por licencia médica curativa para la Red de Establecimientos del Servicio de Salud Iquique, que incorpore las acciones enfocadas a la contención del fenómeno. Esto en concordancia con el Plan de Calidad de Vida Laboral Ministerial, de acuerdo con las normas y orientaciones de la Dirección Nacional de Servicio Civil. La ejecución de este Plan deberá ser reportado a nivel central.

- Identificar, describir y analizar las diversas variables que impactan sobre el ausentismo laboral en el Servicio de Salud Iquique, mediante aplicación de métodos técnicos estadísticos; cuyo análisis deberá enfocarse desde la perspectiva epidemiológica, incorporando variables etarias y de género, desde el ámbito de gestión de las personas.

- Identificación de la relación directa entre las variables que impactan el ausentismo laboral y la política, procesos y/o procedimientos actualmente definidos en servicio de salud y sus Establecimientos independientes, en todas las áreas de gestión involucradas. A objeto de actualizar y/o generar orientaciones y definiciones en los procedimientos que mantienen o bien propician el ausentismo laboral en el servicio de salud.

- Evaluar la aplicación de las medidas definidas para el control y contención del ausentismo ejecutadas a nivel local, en cada uno de los establecimientos dependientes.

5) **Déjese consignado** que la definición de la política de gestión de ausentismo deberá considerar a lo menos los siguientes puntos críticos

- Apoyar e impulsar el mejoramiento de las condiciones laborales del personal de la Red del Servicio de Salud Iquique.

- Apoyar la estandarización de las medidas de higiene y seguridad dentro del establecimiento y la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo.

- Fomentar la prevención, promoción, detección precoz de condiciones de salud, seguimiento y recuperación de los funcionarios de la red, mediante la aplicación del Examen de Medicina Preventiva (EMP). Asimismo, deberá analizar los resultados a objeto de diseñar estrategias que permitan abordar los resultados obtenidos.

- Establecer Manual con procedimiento de acompañamiento de aquellos funcionarios y funcionarias que requieran intervenciones de carácter específico, facilitando la resolución del problema con enfoque de Red.

- Mapa de intervención estratégica del ausentismo Laboral de la Red del Servicio de Salud Iquique, el que deberá caracterizar el ausentismo de los establecimientos de Salud dependientes, con enfoque biopsicosocial.

6) El presente comité sesionará de manera mensual a partir de la vigencia de esta resolución y dejará constancia en actas de acuerdos y avances.

7) El comité central se coordinara a su vez con los comités locales, para la entrega de lineamientos y dar el apoyo que estos requieran para el cumplimiento del instructivo y propender al bienestar integral de los funcionarios/as de la Red del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

	Iniciales Nombre	Firma
SD Gestión y Desarrollo D.L.P. (S)	LFM	
Jefa Gestión RR.HH. (S)		
Jefa Planificación y Control	AUN	
Jefe Salud Ocupacional	MML	
Encargado de Relaciones Laborales	EMS	
Asesora Jurídica	CHO	
Jefe Calidad de Vida (S)	CDC	

5) **Déjese consignado** que la definición de la política de gestión de ausentismo deberá considerar a lo menos los siguientes puntos críticos

- Apoyar e impulsar el mejoramiento de las condiciones laborales del personal de la Red del Servicio de Salud Iquique.

- Apoyar la estandarización de las medidas de higiene y seguridad dentro del establecimiento y la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo.

- Fomentar la prevención, promoción, detección precoz de condiciones de salud, seguimiento y recuperación de los funcionarios de la red, mediante la aplicación del Examen de Medicina Preventiva (EMP). Asimismo, deberá analizar los resultados a objeto de diseñar estrategias que permitan abordar los resultados obtenidos.

- Establecer Manual con procedimiento de acompañamiento de aquellos funcionarios y funcionarias que requieran intervenciones de carácter específico, facilitando la resolución del problema con enfoque de Red.

- Mapa de intervención estratégica del ausentismo Laboral de la Red del Servicio de Salud Iquique, el que deberá caracterizar el ausentismo de los establecimientos de Salud dependientes, con enfoque biopsicosocial.

6) El presente comité sesionará de manera mensual a partir de la vigencia de esta resolución y dejará constancia en actas de acuerdos y avances.

7) El comité central se coordinara a su vez con los comités locales, para la entrega de lineamientos y dar el apoyo que estos requieran para el cumplimiento del instructivo y propender al bienestar integral de los funcionarios/as de la Red del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

JORGE GALLEGUILLOS MÖLLER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Lo que me permito transcribir a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes

Ministro de Fe

MINISTERIO DE SALUD
MINISTRO DE FE
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

	Iniciales Nombre	Firma
SD Gestión y Desarrollo D.L.P. (S)	RFN	
Jefa Gestión RR.HH. (S)		
Jefa Planificación y Control	AWS	
Jefe Salud Ocupacional	NMI	
Encargado de Relaciones Laborales	EMS	
Asesora Jurídica	CHO	
Jefe Calidad de Vida (S)	CBC	

DISTRIBUCION
- Director SSI <director.ssi@redsalud.gov.cl>
- rene.flores@redsalud.gov.cl
- patricia.quintard@redsalud.gob.cl
- carlos.calvo@redsalud.gov.cl
- director.hetg@redsalud.gob.cl
- fanny.gomezcoello@redsalud.gob.cl
- claudio.barraza@redsalud.gov.cl
- eduardo.maldonado@redsalud.gob.cl

CC: Oficina de Partes

GABINETE DEL MINISTRO
DIVISION JURIDICA
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS.

AZJ / ERBT / AA / SBG / BCR // JAHG / SP

APRUEBA "MODELO PARA LA GESTIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL AUSENTISMO LABORAL POR MORBILIDAD DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RED DE ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES Y AUTOGESTIONADOS EN RED".

RESOLUCIÓN EXENTA Nº _____ / 427

SANTIAGO, 23 JUL 2020

VISTOS:

Lo dispuesto en los artículos 4, en su numeral 2; 7° y 8° del decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado, sistematizado del decreto ley N°2.763 y leyes N°18.933, y N°18.469; decreto con fuerza de ley N°1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.575, sobre Bases Generales de la Administración del Estado; decreto supremo N°136, de 2005 que aprueba el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud en sus artículos 25 letras d), e), y g), artículo 27 y artículo 28; decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo; Resolución Exenta N°729, de 07.08.2013, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que creó la Comisión de Ausentismo Ministerial para dar Asistencia Técnica a los Servicios de Salud en materia de Ausentismo por Licencia Médica Curativa; Resolución Exenta N°873 de 11.09.2012, que aprueba la Norma General Administrativa Nº 22: "Modelo de Gestión del Ausentismo en el Sistema Nacional de Servicios de Salud"; Memorándum C38/27 de jefe de División de Gestión y Desarrollo de las Personas de 12 de agosto 2019, y, Minuta sin número de fecha 14 de abril del año 2020, del Gabinete de Subsecretaría de Redes Asistenciales, Resoluciones N° 6 y N°7, ambas de 29 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República;

SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
OFICINA DE PARTES
03 AGO 2020
Hora: 11:57

CONSIDERANDO:

1. Que el logro de los objetivos sanitarios que el Ministerio de Salud gestiona en conjunto con toda la red asistencial se sustenta en el aporte sostenido y comprometido de todas y todos los funcionarios de salud.
2. Que es función del Ministerio de Salud a través de la red de Servicios de Salud generar acciones de prevención, promoción y atención de morbilidad común a toda la población e incluyendo a las funcionarias y los funcionarios, que son parte fundamental del sistema.
3. Que el aseguramiento de las condiciones organizacionales que promueven ambientes laborales saludables resulta crítico como variable interviniente entre el funcionario y el valor que éste, en forma individual o en equipo, logra transferir atención de calidad al usuario.
4. Que un síntoma preocupante que da cuenta de que estas condiciones organizacionales no están generando los resultados deseados, es la existencia del ausentismo como fenómeno. El Ausentismo Laboral del Sistema Nacional de Servicios de Salud, capta desde hace años la preocupación de este Ministerio por contener y disminuir sus cifras, ya que aún registra valores importantes. Ello determina un sinnúmero de efectos no deseables tales como sobrecarga de trabajo en el resto de los funcionarios, deterioro de la oferta en salud y de la calidad de la atención, pérdidas económicas por la no recuperación de subsidios, entre los efectos más visibles.
5. Que, considerando que el estado de salud de un individuo está determinado por los determinantes sociales de la salud, se hace necesario que el abordaje del ausentismo por licencia médica curativa busque integrar los distintos factores biopsicosociales que afectarían la salud de las funcionarias y los funcionarios.
6. Que las condiciones propias del trabajo en el sector salud, tales como: sistema de turnos, las largas jornadas de trabajo, la presión que significa las labores de cuidados, entre otras, se hacen necesarias considerar respecto del fenómeno de ausentismo.
7. Que la situación antes señalada hace imperativo que tanto el Ministerio como los Servicios de Salud adopten estrategias para el abordaje efectivo del ausentismo a nivel local. Así como la aplicación de la normativa y procesos administrativos atingentes que están dirigidos a velar por el bienestar del sector salud.
8. Que, corresponde al Ministerio de Salud la función de dictar orientaciones, 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.
9. Que, consta en dos Actas de Acuerdo, fechadas el 12 y el 28 de agosto del año 2019, que las organizaciones de representantes de los trabajadores y funcionarios de la salud, FENASENF, CONAFUTECH, FENPRUSS,

CONFEDEPRUS, CONFENATS, FENACOON, FENATS Nacional, FENATS Histórica, han concurrido a participar en la gestación del presente modelo de gestión para el ausentismo laboral, desarrollado en cuatro sesiones de mesas de trabajo que sesionaron el 14 de junio, 25 de junio, 08 de julio, y 28 de agósto 2019, en un proceso participativo con el Jefe de División de Gestión y Desarrollo de las Personas, y la Jefa de Departamento de Calidad de Vida Laboral del Ministerio de Salud.

10. La necesidad de actualizar el alcance de la Norma General Administrativa Nº 22, vinculada a las Normas de Aplicación General en Materias de Gestión de las Personas, que la Dirección Nacional del Servicio Civil, ha generado para todos los Servicios Públicos, conforme a la facultad establecida en el artículo 2°, letra Q, de la Ley Orgánica de la Dirección Nacional del Servicio Civil, contenida en el artículo vigésimo sexto de la ley N°19.882, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. **DERÓGASE**, a contar de la fecha de la presente Resolución, la Norma General Administrativa Nº 22; "MODELO DE GESTIÓN DEL AUSENTISMO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD".

2. **APRUÉBESE**, el **"MODELO PARA LA GESTIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL AUSENTISMO LABORAL POR MORBILIDAD DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RED DE ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES Y AUTOGESTIONADOS EN RED"**, cuyo objetivo es establecer los ejes sobre los cuales se debe gestionar el ausentismo laboral presente en la red de salud pública, con el fin de regular la conformación de equipos de trabajo y su marco de funcionamiento para abordar esta problemática en los establecimientos, cuyo texto es el siguiente:

"MODELO PARA LA GESTIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL AUSENTISMO LABORAL POR MORBILIDAD DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RED DE ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES Y AUTOGESTIONADOS EN RED"

1. ANTECEDENTES GENERALES

La misión del Ministerio de Salud es construir un modelo de salud sobre la base de una atención primaria fortalecida e integrada, que pone al paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones durante todo el ciclo de vida, y que además estimule la promoción y prevención en salud, así como el seguimiento, trazabilidad y cobertura financiera. Esta misión, si bien se entiende diseñada en función de los usuarios externos, debe tener su correspondencia en sus propios funcionarios y funcionarias, toda vez que su bienestar constituye un objetivo institucional de alta prioridad; que condiciona la disponibilidad, la distribución y disposición hacia el usuario externo; e inclusive se configura como un factor que potencia las

competencias del personal sanitario a lo largo de la red asistencial en los diferentes niveles de complejidad.

Los funcionarios y funcionarias de la salud están llamados a brindar gran parte de los servicios asociados a los sistemas de salud, lo que los condiciona a un modo de vida en sociedad, con horarios y dinámicas de organización del trabajo que influyen sobre la posibilidad de acceder a acciones de autocuidado, así como a acciones de salud específicas. Este contexto complejo, se asocia con la aparición de estilos de vida poco saludables y éstos a su vez, al mantenerse en el tiempo se convierten en factores de riesgo de enfermedades, que, en la red de servicios de salud, se expresaron para el año 2019, en un índice de ausentismo laboral, constituido en un 78,26% de licencias por enfermedad común, y en un 4% de licencias médicas por enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, según informa el Modelo de Gestión de Recursos Humanos Qlikview - SIRH, de fecha abril 2020. Dado que la mayor concentración y por tanto patrones de ausencia se encuentran radicadas en las licencias tipo 1 y 2, orienta a enfocar esfuerzos hacia el ausentismo por licencia médica curativa. En ese contexto, el presente modelo abordará aquellas medidas de gestión tendientes a la disminución de los días de ausentismo por patologías comunes y prórroga de medicina preventiva, entendidas como licencias médicas curativas, enfocadas en la prevención de factores de riesgo, promoción de factores protectores de la salud y la atención a funcionarias y funcionarios con problemas de salud declarados.

En base a este escenario y considerando las orientaciones internacionales sobre la materia, la Subsecretaría de Redes Asistenciales está empeñada en establecer una gestión basada en las personas, con foco en la promoción de la salud, y con un mayor entendimiento de la influencia organizacional sobre los factores de riesgo - estilos de vida y ocupacionales-, a los que están expuestos los funcionarios y las funcionarias. Lograr una efectiva gestión del ausentismo laboral por licencias médicas curativas constituye un gran desafío que exige modificar culturas organizacionales en el sector salud; pero que a su vez ofrece al sistema la oportunidad para construir y fortalecer sinergias entre diferentes actores de la institucionalidad de cada establecimiento de salud, de su red y macrored.

Para apoyar la comprensión del ausentismo laboral por licencia médica en un contexto integral, es fundamental reconocer la influencia de las condiciones, ambientes y entornos laborales; así como la interrelación de éstos con los estilos de vida personales, y cómo en su conjunto se traducen en consecuencias para la salud.

Por lo señalado, para esta Secretaría de Estado se hace imperativo que los Servicios de Salud adopten estrategias que permitan, amparado en la Ley 19.937 de Autoridad Sanitaria, mejorar las condiciones que afectan la salud de sus funcionarios y, apoyar y acompañar a los funcionarios que se encuentran con problemas de salud. Adicionalmente, el logro de este propósito permitirá disminuir los altos índices de ausentismo presentes en el Sector.

Para efectos de la ejecución del Modelo para la Gestión Biopsicosocial del Ausentismo Laboral por morbilidad del personal de los servicios de salud y su red de establecimientos dependientes y autogestionados en red, se establece bajo la aplicación supletoria del Decreto Supremo Nº 3 de 1984, lo establecido en el Código del Trabajo en el libro II título II De La Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar y, otros cuerpos atingentes a la materia.

2. OBJETIVO GENERAL

El presente documento tiene como propósito establecer las bases generales para hacer operativo el **"MODELO PARA LA GESTIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL AUSENTISMO LABORAL POR MORBILIDAD DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RED DE ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES Y AUTOGESTIONADOS EN RED"**, que da sustento a la gestión y acciones dirigidas a la disminución del ausentismo laboral por licencia médica curativa.

El objetivo del modelo es:

Disminuir el índice de ausentismo por licencias médicas curativas de los funcionarios y funcionarias de los Servicios de Salud y sus Establecimientos, desde un enfoque biopsicosocial.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mantener actualizados los diagnósticos de la causalidad del ausentismo del personal asociado a licencia médica curativa, con frecuencia anual, excluyendo las licencias asociadas a accidente y enfermedad profesional Ley 16.744), referente al artículo 115 del Estatuto Administrativo y además licencias médicas referentes al Título II del Libro II De La Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar del Código del Trabajo.
2. Implementar planes de acción que permitan mejorar las condiciones laborales del personal, que repercuten en la salud física y mental de las funcionarias y los funcionarios.
3. Apoyar integralmente a las funcionarias y los funcionarios que se encuentren afectados en su salud.
4. Establecer un lineamiento nacional y referencial, de la estructura organizacional y su funcionamiento para la gestión del ausentismo laboral por licencia médica curativa.
5. Entregar directrices para la elaboración, implementación, evaluación y control de los planes de acción por ejes temáticos que aborden los diversos ámbitos de la gestión y desarrollo de personas que influyen sobre el bienestar de los funcionarios y que explican el ausentismo.
6. Generar control organizacional a través de procedimientos administrativos estandarizados, según casos al incumplimiento del estatuto administrativo y normativa atingente.
7. Conformar de Comisiones Centrales, en la Dirección del Servicio y Comisiones Locales, en todos los establecimientos que conforman la red, que en su funcionamiento sean capaces de asesorar al Director del Servicio en la gestión del ausentismo por licencias médicas curativas. Se considera como establecimiento a la Dirección del Servicio.

3. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL MODELO PARA LA GESTIÓN DEL AUSENTISMO LABORAL DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RED DE ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES

La organización y funcionamiento de este modelo deberá estructurarse mediante la conformación de equipos integrales liderados por el área de Gestión de Personas, quienes serán los responsables de gestionar estratégica, táctica y operativamente las políticas definidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en torno a esta problemática.

Los equipos convocados a implementar este modelo tendrán distintos niveles de responsabilidades, objetivos y metodologías de aplicación de estrategias. En ese contexto, se definen los siguientes equipos a cargo de gestionar, implementar, monitorear y controlar los índices de ausentismo laboral, a nivel nacional, de red asistencial y local:

- Conformación de un Equipo de Trabajo Ministerial de Ausentismo Laboral (Nivel estratégico).
- Conformación de una Comisión Central de la Red Asistencial (Nivel Táctico).
- Conformación de una Comisión Local de cada uno de los Establecimientos Dependientes de la Red Asistencial, debiendo incluir al establecimiento Dirección (Nivel Operativo).

3.1. EQUIPO DE TRABAJO MINISTERIAL DE AUSENTISMO LABORAL

Para lograr efectividad en la implementación de este modelo de gestión se conformará un equipo de trabajo interdisciplinario en la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en consideración a los múltiples ámbitos de la problemática del Ausentismo Laboral por Licencia Médica Curativa.

La Comisión Ministerial de Ausentismo estará compuesta por los siguientes cargos de la División de Gestión y Desarrollo de Personas (DIGEDEP):

- Jefatura Departamento de Calidad de Vida Laboral, quien presidirá la Comisión.
- Jefatura de Departamento de Planificación y Control de Gestión de Recursos Humanos, quien tendrá la función de secretaría, coordinación y suplencia a la presidencia de esta Comisión.
- Profesionales del Departamento de Calidad de Vida Laboral, quienes tendrán como función el apoyo técnico y suplencia en caso de ausencia de presidencia y secretaria.
- Jefatura del Departamento de Gestión de Personas, integrante permanente.
- Jefatura de la Unidad de Gestión de la Información, integrante permanente.
- Representante del Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental, integrante permanente.
- Representante del Departamento de Relaciones Laborales, integrante permanente.
- Representante del Departamento Alta Dirección Pública, integrante permanente.

- Representante del Departamento de Formación, Capacitación y Educación Continua, integrante permanente.

En caso de ausencia de los miembros titulares, será de responsabilidad de cada Departamento, velar por la asistencia de su suplente respectivo.

Con todo, la Comisión tendrá la facultad de convocar a otros actores relevantes para tratar algún tema en particular, según surja la necesidad, especialmente para aquellos temas en que se requiera. Dentro de los actores a convocar se incluye a los representantes de las federaciones y confederaciones nacionales de gremios de la salud, quienes serán convocados trimestralmente a participar en mesas de trabajo para analizar distintos ámbitos del abordaje biopsicosocial del ausentismo.

3.2. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO DE TRABAJO MINISTERIAL DE AUSENTISMO LABORAL, SERÁN:

1. Generar un Plan Ministerial de Intervención del Ausentismo por Licencia Médica Curativa, que contenga la definición del rumbo estratégico, táctico y operacional, a través del cual se gestionará un proceso organizacional con amplio compromiso a nivel local, enfocado al abordaje sistemático del fenómeno del ausentismo.
2. Formular orientaciones técnicas y/o informes relativos al ausentismo del sector. Asimismo, entregar orientaciones respecto al funcionamiento de los Comités de Ausentismo Laboral, definir estrategias, entregar lineamientos y criterios para su funcionamiento operativo.
3. Identificar, describir y analizar las posibles causalidades que producen ausentismo laboral por licencias médicas curativas de los funcionarios y funcionarias de la red, desde la perspectiva epidemiológica (en materias de salud común y salud ocupacional), y desde perspectiva de gestión de personas.
4. Analizar y estandarizar los procedimientos centrados en las personas respecto a la gestión de la Calidad de Vida Laboral que influyen en el ausentismo, tales como conciliación vida familiar y personal con el trabajo, promoción del buen trato laboral, procedimiento de denuncia y sanción del maltrato y acoso laboral y sexual, promoción del buen trato laboral, salud funcionaria, entre otros.
5. Elaborar mapa de intervención estratégica del Ausentismo Laboral en el Sistema Nacional de Servicios de Salud.
6. Monitorear las acciones realizadas a nivel de los Servicios de Salud dirigidas a la disminución del ausentismo. Fiscalizar el cumplimiento de las normas y aplicación de instrucciones emanadas por el nivel central.
7. Estandarizar buenas prácticas en gestión del ausentismo en el Sistema Nacional de Servicios de Salud, impulsando y fortaleciendo los dispositivos de salud de funcionarias y funcionarios, y/o convenios dentro de la red pública de salud, según la realidad de cada servicio.
8. Coordinar con COMPIN, en caso de existir LM rechazadas, un mecanismo eficiente y eficaz en materia de orden médico-administrativas, e impulsar el

desarrollo de estudios de diagnóstico y perfil epidemiológico del personal de salud.

Los acuerdos de la Comisión serán presentados a la jefatura de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para su conocimiento, ratificación y gestión ante las autoridades del Ministerio de Salud y otras entidades públicas competentes.

Esta Comisión comenzará a sesionar en forma quincenal inmediata y de manera oficial a contar de la tramitación de la resolución de conformación de la misma. Con todo, podrá sesionar de forma extraordinaria según requerimientos de carácter contingentes.

Las reuniones de la Comisión Ministerial se llevarán a cabo en dependencias del Ministerio de Salud. La presente otorga a los integrantes de la Comisión las facilidades que sean necesarias para el adecuado cumplimiento de los compromisos y funciones definidas.

3.3. COMITÉ CENTRAL DE AUSENTISMO LABORAL DE LA RED ASISTENCIAL

Para lograr efectividad en la implementación de este modelo de gestión se conformará a nivel de Servicio de Salud un equipo de trabajo interdisciplinario que convoque a distintos actores de la Red Asistencial. Este equipo tendrá como objetivo coordinar, monitorear, fiscalizar, y determinar la aplicación de las estrategias definidas a nivel central a su realidad local, que permitan controlar el ausentismo por licencia médica curativa de la Red del Servicio de Salud respectivo, considerando la realidad local de cada establecimiento.

La Comisión Central de Ausentismo Laboral deberá constituirse en las Direcciones de los Servicios de Salud y para su conformación se requerirá incorporar actores claves para la contención y disminución del Ausentismo laboral de la Red, por tanto, estará constituido a lo menos por los siguientes cargos, o quienes hagan sus veces, de la Red del Servicio de Salud respectivo:

- Director (a) del Servicio de Salud, quién presidirá la Comisión y será responsable de dar cuenta de sus resultados al Subsecretario de Redes Asistenciales.
- Subdirector (a) de Gestión de Personas del Servicio de Salud, que actuará como secretario (a) de la Comisión. A su vez, será responsable de informar los resultados y estrategias a la Comisión Ministerial y a las Comisiones Locales de su Red.
- Subdirector (a) Administrativo del Servicio de Salud.
- Subdirector (a) Médico del Servicio de Salud.
- Dos Directores de Establecimientos dependientes de la Red, que en los últimos dos años presentaron los mayores índices de ausentismo de la Red Asistencial.
- Director de Establecimiento de la Red, que en los últimos dos años presente el menor índice de ausentismo de la Red Asistencial.

- Referente de Ausentismo Laboral del Servicio de Salud.
- Un representante por cada gremio existente con afiliación a una federación regional o nacional o confederación nacional, que pertenezcan a la dotación de los establecimientos de la red.

Las funciones y responsabilidades del Comité Central de Ausentismo Laboral serán:

1. Generar la definición estratégica de políticas sobre el ausentismo laboral, que permitan implementar las medidas de control y contención del índice de ausentismo, enfocado al abordaje sistemático del fenómeno, bajo las normas y orientaciones determinadas a nivel Ministerial.
2. Establecer Plan de Intervención del Ausentismo por Licencia Médica Curativa para la Red de Establecimientos del Servicio de Salud, que incorpore las acciones enfocadas a la contención del fenómeno. Esto en concordancia con el Plan de Calidad de Vida Laboral Ministerial, de acuerdo con las normas y orientaciones de la Dirección Nacional del Servicio Civil. La ejecución de este plan deberá ser reportado a nivel central.
3. Identificar, describir y analizar las diversas variables que impactan sobre el ausentismo laboral en los establecimientos del Servicio de Salud respectivo, mediante aplicación de métodos técnicos estadísticos; cuyo análisis deberá enfocarse desde la perspectiva epidemiológica, incorporando variables etarias y de género, desde el ámbito de gestión de las personas.
4. Identificación de la relación directa entre las variables que impactan el ausentismo laboral y la política, procesos y/o procedimientos actualmente definidos en el Servicio de Salud y sus Establecimientos dependientes, en todas las áreas de gestión involucradas. A objeto de actualizar y/o generar orientaciones y definiciones en los procedimientos que mantienen o bien propician el ausentismo laboral en el Servicio de Salud.
5. Evaluar la aplicación de las medidas definidas para el control y contención del ausentismo ejecutadas a nivel local, en cada uno de los Establecimientos dependientes.

Con todo, la definición de la política de gestión de ausentismo deberá considerar a lo menos los siguientes puntos críticos.

1. Apoyar e impulsar el mejoramiento de las condiciones laborales del personal de la red de su Servicio.
2. Apoyar la estandarización de las medidas de higiene y seguridad dentro del establecimiento y la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo.
3. Fomentar la prevención, promoción, detección precoz de condiciones de salud, seguimiento y recuperación de los funcionarios de la red, mediante la aplicación del Examen de Medicina Preventiva (EMP). Asimismo, deberá analizar los resultados a objeto de diseñar estrategias que permitan abordar los resultados obtenidos.
4. Establecer manual con procedimiento de acompañamiento de aquellos funcionarios y funcionarias que requieran intervenciones de carácter específico, facilitando la resolución del problema con enfoque de Red.

5. Mapa de intervención estratégica del Ausentismo Laboral de la Red del Servicio de Salud respectivo, el que deberá caracterizar el ausentismo de los Establecimientos de Salud dependientes, con enfoque biopsicosocial.

3.4. COMITÉS LOCALES DE AUSENTISMO

Los Comités Locales de Ausentismo Laboral, serán los responsables de gestionar operativamente las acciones definidas en la política sobre ausentismo laboral por el Comité Central de su respectivo Servicio de Salud. Para su conformación estos comités deberán considerar la participación de actores claves para articular las acciones relativas a la contención y control del indicador de ausentismo de cada establecimiento, de acuerdo a su realidad local.

En ese sentido, las Comisiones Locales de cada Establecimiento, incluyendo la dirección de servicio como un establecimiento más de la red asistencial, estarán constituidos, por los siguientes cargos del establecimiento respectivo, o aquellos que cumplan con las funciones asociadas:

- Subdirector de Recursos Humanos, quien presidirá de Comisión.
- Encargado/a de Calidad de Vida, quien tendrá la función de secretaría, coordinación y suplencia a la presidencia de esta Comisión.
- Encargado de Relaciones Laborales.
- Encargado/a de Salud Ocupacional.
- Encargado de Gestión de las Personas.
- Encargado de Salud Funcionaria.
- Trabajador/a Social del Personal, en el caso que exista.
- Un representante por cada gremio existente con afiliación a una federación regional o nacional o confederación nacional, que pertenezcan a la dotación del mismo establecimiento donde se constituye el comité.

Las funciones y responsabilidades de los Comités Locales de Ausentismo serán:

1. Generar e implementar Plan Operativo de Intervención del Ausentismo por Licencia Médica Curativa del Establecimiento, enfocado al abordaje sistemático, control y contención del Ausentismo Laboral, en concordancia con las instrucciones impartidas por el Comité Central de Ausentismo. La ejecución de este plan debe ser reportado al Comité Central.
2. Establecer mapa de intervención estratégica del Ausentismo Laboral, caracterizando el ausentismo por unidades y/o centros de responsabilidad (con enfoque en aquellos más críticos para la atención clínica), incorporando todas aquellas variables sociodemográficas y de gestión que pudiesen intervenir. Se deberá identificar aquellas áreas con mayores niveles de ausentismo.
3. Identificar, describir y analizar las diversas variables que impactan sobre el ausentismo laboral en el Establecimiento de Salud y en las distintas unidades, desde la perspectiva epidemiológica (en materias de salud común y salud ocupacional), biopsicosocial, y desde el ámbito de gestión de las personas

Para el cumplimiento de las funciones señaladas, se debe considerar como mínimo la realización de las siguientes acciones.

1. Designar a un Referente de Ausentismo Laboral del establecimiento, encargado de vincularse con el Comité Central del Servicio, participando en la medida de ser requerido, en las reuniones de éste.
2. Analizar el comportamiento de las licencias médicas, cortas, reiteradas y de las licencias médicas prolongadas, realizar monitoreo y seguimiento que permitan identificar patrones de ausentismo que requieren una intervención específica.
3. Consolidar trimestralmente nómina de funcionarios y funcionarias con patologías catastróficas, e informar al Comité Central de Ausentismo.
4. Generar estrategias de acompañamiento biopsicosocial de los funcionarios con licencia médica curativa, con la finalidad de generar las acciones concretas necesarias para su reincorporación.
5. Apoyar e impulsar el mejoramiento de las condiciones laborales del personal del establecimiento. Así como, las medidas de higiene y seguridad dentro del establecimiento y la evaluación de riesgos de los puestos de trabajo.
6. Reintegrar al trabajo a aquellos funcionarios que presenten alguna afección de salud, a través de las unidades encargadas del bienestar y la calidad de vida laboral del personal. Conforme a su realidad, se deberán establecer procedimientos que permitan a las funcionarias y los funcionarios la continuidad de su atención de salud y el desarrollo de nuevas funciones de ser necesario.

4. FORMALIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO Y FORMULACIÓN DE PLANES

Los y las directores/as de Servicios y Establecimientos deberán formalizar la constitución de los Comités de Ausentismo Laboral, mediante resolución exenta. El plazo de vigencia de la conformación deberá definirse en el propio documento, y deberá ser actualizado según su vencimiento. Además, dicho documento deberá definir la frecuencia de las reuniones, la que deberá considerar a lo menos, dos reuniones mensuales.

Cada organismo deberá elaborar un Plan de Trabajo respecto a la materia, conforme a la estandarización y lineamientos ministeriales dictados por la Comisión de Ausentismo Ministerial, explicitando las acciones que consideren necesarias para abordar anualmente la gestión del ausentismo laboral de acuerdo con sus diagnósticos locales; las cuales deberán estar dirigidas a los diferentes ámbitos que inciden sobre el ausentismo en una organización.

5. PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

Como una forma de estandarizar la gestión de los Servicios de Salud en materia de ausentismo, la Subsecretaria de Redes Asistenciales velará por la correcta aplicación de los procedimientos administrativos relevantes para una adecuada y efectiva gestión. Estos procedimientos deberán ser adoptados en cada establecimiento en los plazos que se disponga. Junto con difundir y socializar la

normativa y procesos administrativos vigentes a todas las funcionarias y los funcionarios de la red de salud.

Las materias que abordan la gestión del Ausentismo sobre las que se podría pronunciar, serán las siguientes:

- Procedimiento de descuento por licencia rechazada o reducida y recuperación de subsidios.
- Procedimiento de identificación funcionarias/os con licencias médicas prolongadas que posean enfermedades catastróficas.
- Procedimiento de definición y gestión de lista de espera funcionaria.
- Procedimiento de visitas domiciliarias al personal con licencia médica.
- Procedimiento de reintegración al trabajo.

Las distintas acciones llevadas a cabo en el marco del Modelo para la gestión biopsicosocial del ausentismo laboral por morbilidad del personal de los servicios de salud y su red de establecimientos dependientes y autogestionados en red tendrán como foco principal el bienestar del sector público de salud en su conjunto.

3. **REMÍTASE** un ejemplar de la presente Resolución del citado documento a los Servicios de Salud de todo el país.

4. **ESTÁBLECESE,** que el **"MODELO PARA LA GESTIÓN BIOPSICOSOCIAL DEL AUSENTISMO LABORAL POR MORBILIDAD DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RED DE ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES Y AUTOGESTIONADOS EN RED"** rige a contar de la fecha de la presente resolución.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DE SALUD MINISTRO

DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN

- Gabinete del Sr. Ministro de Salud
- Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública
- División Jurídica
- Departamento de Calidad de Vida Laboral de la DIGEDEP
- Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN
- División de Presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Departamento de Gestión de Recursos Humanos, DIGEDEP
- Departamento de Planificación y Control de Gestión de RHS
- Unidad de Gestión de la Información, DIGEDEP
- Departamento de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental, DIGEDEP
- Departamento de Capacitación, Formación y Educación Continua, DIGEDEP
- Departamento de Relaciones Laborales, DIGEDEP
- Oficina de Partes
- Directores de Servicios de Salud y Establecimientos Experimentales del País
- Subdirectores de Gestión de Personas de cada servicio de salud /establecimiento

MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE TARAPACÁ
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN G. Y D.P./
ING. MML/VSM/RFM/AAF/IGA/ksb

N° 359 22/03/2019

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1375 /

IQUIQUE, 28 MAR. 2019

VISTOS: Estos antecedentes, Memorándum C31 N° 141/2018, del Jefe de División de Gestión y Desarrollo de las Personas, sobre Instructivo Gestión del Ausentismo Laboral por Licencia Médica Curativa, con enfoque en la definición de procedimientos administrativos asociados, D.F.L. N°01/2005 y Ley N° 19.937 ambas del Ministerio de Salud D.F.L. N° 29/04, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo, Decreto Exento N° 38/2018 del Ministerio de Salud, Art. 8 número III letra d) y 9 del Dto. N° 140/2004, del Ministerio de Salud, que Aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resolución Exenta N° 0001/2019 y Resolución Exenta N° 1335/2016, del Servicio de Salud Iquique, Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República.

Considerando que, la misión de los Servicios de Salud es "La articulación, gestión y desarrollo de la Red asistencial pública en su conjunto, con el objetivo de permitir la ejecución de las acciones integradas de fomento protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas"; la cual es correspondiente con sus funcionarios y funcionarias, toda vez que su bienestar constituye ***un objetivo institucional de alta prioridad; que condiciona la disponibilidad, la distribución y disposición hacia el usuario externo".***

Que, de acuerdo a lo solicitado mediante correo electrónico de fecha 20 de marzo del 2019, emitida por la Jefa de Depto. de Calidad de Vida, del Servicio de Salud Iquique.

Que, por Resolución Exenta N°0686/2017, se crea el Comité Central de Salud Funcionaria y Ausentismo, el cual debe actualizarse de acuerdo a las nuevas instrucciones emanadas desde el Nivel Central;

R E S U E L V O:

1) Modifíquese Resolución N° 0105 de fecha 15 de enero del 2019, del Servicio de Salud Iquique, que Constituye el "Comité de Ausentismo Central" del Servicio de Salud Iquique, en el sentido de dejar establecido que el Comité de integrantes de Ausentismo Central, quedara conformado de acuerdo a lo informado por el Ministerio de Salud de la siguiente forma:

Integrantes de la comisión central de ausentismo laboral:

- Director (a) del Servicio de Salud.
- Subdirector (a) de Gestión de personas del Servicio de Salud.
- Subdirector (a) Administrativo del Servicio de Salud.
- Subdirector (a) Medico del Servicio de Salud.
- Dos directores de establecimientos dependientes de la red, en que los últimos dos años presentaron los mayores índices de ausentismo de la red asistencial.
- Director del establecimiento de la red, que en los últimos dos años representaron los menores índices de ausentismo de la red asistencial.
- Referente de ausentismo laboral del servicio de salud.
- Un representante de cada una de las dos asociaciones de funcionarios de mayor representación del conjunto de los establecimientos de la red del servicio de salud.

Principales funciones y actividades:

- Generar la definición de políticas sobre el ausentismo laboral, que permitan implementar las medidas de control y contención del límite de ausentismo, bajo las normas y orientaciones determinadas a nivel ministerial.

- Implementar y adaptar el plan de intervención del ausentismo por licencia médica curativa.

- Identificar, describir y analizar las diversas variables que impactan sobre el ausentismo laboral en el Servicio de Salud respectivo, mediante aplicación de métodos técnicos estadísticos (desde la perspectiva epidemiológica y desde perspectiva epidemiológica y desde perspectiva de gestión de personas).

- Identificación de la relación directa entre las variables que impactan el ausentismo laboral y la política, procesos y/o procedimientos actualmente definidos en servicio de salud y sus

Establecimientos independientes, en todas las áreas de gestión involucradas. A objeto de actualizar y/o generar orientaciones y definiciones en los procedimientos que mantienen o bien proporcionan el ausentismo laboral en el servicio de salud.

- Operativizar administrativamente, las políticas de ausentismo laboral definidas por el comité central del Servicio de Salud respectivo.

Lo anterior no excluye la posibilidad de invitar a sus reuniones a los referentes técnicos que se estimen conveniente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR.
SERVICIO SALUD IQUIQUE

ING. MARCO MORGADO LEDEZMA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Establecimientos independientes, en todas las áreas de gestión involucradas. A objeto de actualizar y/o generar orientaciones y definiciones en los procedimientos que mantienen o bien proporcionan el ausentismo laboral en el servicio de salud.

- Operativizar administrativamente, las políticas de ausentismo laboral definidas por el comité central del Servicio de Salud respectivo.

Lo anterior no excluye la posibilidad de invitar a sus reuniones a los referentes técnicos que se estimen conveniente.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD DIRECTOR SERVICIO SALUD IQUIQUE

ING. MARCO MORGADO LEDEZMA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Lo que me permito transcribir a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

MINISTERIO DE SALUD MINISTRO DE FE SERVICIO SALUD IQUIQUE

Ministro de Fe

DISTRIBUCION

- marco.morgado@redsalud.gob.cl
- director.ssi@redsalud.gob.cl
- vanessa.sepulvedam@redsalud.gob.cl
- rene.flores@redsalud.gov.cl
- alejandra.aguirre@redsalud.gov.cl
- Isis.gallardo@redsalud.gov.cl
- cristian.palacios@redsalud.gob.cl'
- drancedeno1@gmail.com
- karina.sandovalb@redsalud.gov.cl
- luis.valderrama@redsalud.gov.cl
- andrea.suarez@redsalud.gob.cl
- ariel.mejias@redsalud.gov.cl
- jose.donosoc@redsalud.gob.cl
- variniasalamanca@gmail.com; jwimmer72@gmail.com
- iquique@fenpruss.cl, carlos.collao@redsalud.gov.cl
- w.antonio22@gmail.com; ruben.ordenes@redsalud.gov.cl
- eduardo.maldonado@redsalud.gov.cl
- Iquique@fenpruss.cl

CC: Oficina de Partes

Karina Sandoval

De: Isis Gallardo <isis.gallardo@redsalud.gov.cl>
Enviado el: viernes, 22 de marzo de 2019 08:40
Para: karina sandoval
CC: Alejandra Aguirre
Asunto: Fw: Modificación resolución de Ausentismo
Datos adjuntos: COMISION CENTRAL DE AUSENTISMO LABORAL.docx; RESOL. N 0105 comite Central de Ausentismo 2019.pdf; RESOL. N° 0105 Comité Ausentismo laboral.pdf; RESOL. N° 1027 Comité Al CGU.pdf

Importancia: Alta

ESTIMADA KARINA

ENVÍO ANTECEDENTES, GRACIAS POR SU AYUDA

Atte.,

Isis Gallardo Arce
Subjefa Personal
Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas
Servicio de Salud Iquique
Anexo Minsal: 579015 / Teléfono: +56 (57) 539015
e-mail: isis.gallardo@redsalud.gov.cl

From: Alejandra Aguirre
Sent: Thursday, March 21, 2019 11:06 AM
To: Isis Gallardo
Cc: Vanessa Sepulveda
Subject: RV: Modificación resolución de Ausentismo

Estimada:

Favor emitir resolución, confirmar con Vanessa Modificaciones.

Atte.

Alejandra Aguirre Funez
Jefa Unidad de Gestión de Personal
Teléfono 2539013-Red Minsal 579013
e- mail: alejandra.aguirre@redsalud.gov.cl
Servicio de Salud Iquique

De: Vanessa Sepulveda [mailto:vanessa.sepulvedam@redsalud.gob.cl]
Enviado el: miércoles, 20 de marzo de 2019 05:03 p.m.
Para: alejandra.aguirre@redsalud.gov.cl; isis.gallardo@redsalud.gov.cl

CC: 'René Flores Morales' <rene.flores@redsalud.gov.cl>; 'Marco Morgado' <marco.morgado@redsalud.gob.cl>; eduardo.maldonado@redsalud.gov.cl
Asunto: Modificación resolución de Ausentismo

Estimada
Isis
De acuerdo a VC del viernes solicito a Ud.:
Modificar la REXA 0105 del Comité Central de acuerdo a los integrantes y funciones adjuntas.
Crear REXA de Comité Local DSSI.
Atenta a tus cometarios, me despido.

Atte.-

VANESSA SEPULVEDA MUÑOZ
JEFE DEPTO. CALIDAD DE VIDA LABORAL
SUB. GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
TELEFONO: 57-2-406443 ANEXO 576443
Ministerio de Salud

Este mensaje y sus adjuntos pueden contener información confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino, si no es Usted el destinatario indicado, queda notificado que la lectura, utilización, divulgación, reenvío o copia sin autorización no está autorizado por el firmante y se encuentra estrictamente prohibido en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda de inmediato a su destrucción.

Este mensaje y sus adjuntos pueden contener información confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino, si no es Usted el destinatario indicado, queda notificado que la lectura, utilización, divulgación, reenvío o copia sin autorización no está autorizado por el firmante y se encuentra estrictamente prohibido en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda de inmediato a su destrucción.

Este mensaje y sus adjuntos pueden contener información confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino, si no es Usted el destinatario indicado, queda notificado que la lectura, utilización, divulgación, reenvío o copia sin autorización no está autorizado por el firmante y se encuentra estrictamente prohibido en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda de inmediato a su destrucción.

MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE TARAPACÁ
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
SUBDIRECCIÓN G. Y D. P./
Ing. PQR/HML/VSM/RFM/AAF/lga
N° I. 10 11/01/2019

RESOLUCIÓN EXENTA N° 0105

IQUIQUE, 15 ENE. 2019

VISTOS: Estos antecedentes, Memorándum C31 N° 141/2018, del Jefe de División de Gestión y Desarrollo de las Personas, sobre Instructivo Gestión del Ausentismo Laboral por Licencia Médica Curativa, con enfoque en la definición de procedimientos administrativos asociados, D.F.L. N°01/2005 y Ley N° 19.937 ambas del Ministerio de Salud D.F.L. N° 29/04, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo, Decreto Exento N° 38/2018 del Ministerio de Salud, Art. 8 número III letra d) y 9 del Dto. N° 140/2004, del Ministerio de Salud, que Aprobó el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Resolución Exenta RA N° 425/64/2017 del Servicio de Salud Iquique, Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República.

Considerando que, la misión de los Servicios de Salud es "La articulación, gestión y desarrollo de la Red asistencial pública en su conjunto, con el objetivo de permitir la ejecución de las acciones integradas de fomento protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas"; la cual es correspondiente con sus funcionarios y funcionarias, toda vez que su bienestar constituye ***un objetivo institucional de alta prioridad: que condiciona la disponibilidad, la distribución y disposición hacia el usuario externo".***

Que, de acuerdo a lo instruido en el Memorándum C31 N° 141/2018, emitido por el Jefe de División de Gestión y Desarrollo de las Personas, mediante el cual se envía Instructivo sobre Gestión del Ausentismo Laboral por Licencia Médica Curativa, con enfoque en la definición de procedimientos administrativos asociados;

Que, mediante la Resolución Exenta N° 1042/2018, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, se aprueba Instructivo sobre Gestión del Ausentismo Laboral por Licencia médica curativa, con enfoque biopsicosocial;

Que, la Resolución citada en el párrafo anterior, en su punto 1, establece que con el objeto de lograr la correcta implementación y operacionalización de la normativa vigente, la Gestión del Ausentismo por LM Curativa, deberá desarrollarse mediante la conformación de equipos integrales del área de Gestión de las Personas, debiendo conformarse/reactivarse los Comités de Ausentismo Central (de la Dirección del Servicio de Salud) y Comités de Ausentismo Locales (en cada establecimiento dependiente), o bien, la figura organizacional que cumpla dicho rol, la cual deberá estar formalmente constituida vía resolución;

Que, el Comité deberá elaborar en forma participativa un Plan de Acción que permita la implementación progresiva de procesos asociados y prestaciones que debiesen ser incluidos en la gestión integral de salud del personal del Servicio, con el propósito de contribuir a mantener y/o mejorar la salud de los funcionarios, y asimismo fomentar las conductas y comportamientos positivos y factores protectores, propiciando la disminución del ausentismo laboral por licencias médicas curativas;

Que, por Resolución Exenta N°0686/2017, se crea el Comité Central de Salud Funcionaria y Ausentismo, el cual debe actualizarse de acuerdo a las nuevas instrucciones emanadas desde el Nivel Central;

R E S U E L V O:

1) Póngase término a la Resolución Exenta N° 0686/2017 del Servicio de Salud Iquique, que constituye el Comité Central de Salud Funcionaria y Ausentismo, en razón a las nuevas instrucciones dadas por el Ministerio de Salud, a contar de la fecha de la presente Resolución.

2) Constitúyase a contar de la fecha de la presente Resolución, el "Comité de Ausentismo Central" del Servicio de Salud de Iquique", el que estará constituido de la siguiente forma:

Comité **CENTRAL DSSI ***

- Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas
- Subdirector de Gestión Asistencial
- Jefe Dpto. Calidad de Vida

- Jefe Dpto. Gestión de Personas
- Jefe Unidad de Personal
- Jefe de Finanzas
- Jefe Dpto. Salud Ocupacional
- Jefatura Servicio de Bienestar
- Jefatura Unidad Salud del Trabajador
- Profesional Unidad de Clima Laboral
- Profesional Área Apoyo social
- Encargado de Relaciones Laborales
- 03 Gremios más representativos de la DSSI por Estamento

Sugiriendo que cada establecimiento constituya su **Comité LocaL*** a lo menos con los siguientes integrantes:

- Referente Área Asistencial o Subdirector Médico
- Referente de Área de Gestión de Personas y/o Subdirector de GYDP
- Jefatura o Referente de Calidad de Vida Laboral
- Jefatura o Referente Salud Ocupacional
- Referente de Salud del Trabajador
- Profesional Unidad de Clima Laboral (si lo hubiere)
- Profesional Área Apoyo social (si lo hubiere)
- Encargado de Relaciones Laborales
- 03 Gremios más representativos por Estamento

Lo anterior no excluye la posibilidad de invitar a sus reuniones a los referentes técnicos que se estimen conveniente.

3) **Déjese** establecido que la función y responsabilidad del comité será elaborar en forma participativa un Plan de Acción Anual, cuyo objetivo es contribuir a mantener y/o mejorar la salud de los funcionarios y funcionarias, como también fomentar las conductas positivas y factores protectores, promoviendo el apoyo institucional orientado a la recuperación y a su pronto reintegro.

4) **Establézcase** que el Plan elaborado deberá contar con un enfoque biopsicosocial en todas sus áreas; Salud Funcionaria, Salud Laboral y Ambientes Laborales.

5) **Déjese** consignado que Plan de Trabajo podrá ser actualizado o modificado con el fin de cumplir su objetivo.

6) El comité para tomar acción deberá detectar y caracterizar en forma oportuna el **ausentismo por LCM (Licencia Médica Curativa).** Para lo cual, los insumos serán proporcionados por; el Área de Planificación y Control de Gestión de RRHH, el Depto. de Gestión de Personas y el Depto. de Planificación y Control de Redes. La información será remitida los días 15 de cada mes, a la **Unidad de Apoyo Social.**

7) Para dar cumplimiento al punto anterior, se deben considerar la información sobre: **Ausentismo de corta duración y reiterado, Ausentismo prolongado** (Criterio social ante enfermedad catastrófica, Conducta incompatible con el cargo).

8) El Comité deberá vigilar el cumplimiento a la normativa vigente, sobre los descuentos por **licencias médicas rechazadas o reducidas,** a través del reporte emitido por **la Unidad de Personal.**

9) El Comité deberá velar y realizar un seguimiento respecto al procedimiento de recuperación del subsidio por incapacidad laboral (SIL) de acuerdo a lo instruido por el Minsal, información que será presentada por las unidades de Personal y Finazas.

10) El Comité deberá reunirse a lo menos trimestralmente y dejará constancia en actas de sus acuerdos y avances.

11) Por último, cabe señalar que el Comité Central se coordinara a su vez con los Comités Locales, para la entrega de lineamientos y dar el apoyo que estos requieran para el cumplimiento del instructivo y propender al bienestar integral de los funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud Iquique.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dra. PATRICIA QUINTARD ROJAS
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

Lo que me permito transcribir a Ud., para su conocimiento y fines.

MINISTRO DE FE

Ministro de Fe

DISTRIBUCION

- marco.morgado@redsalud.gob.cl
- felipe.platero@redsalud.gob.cl
- vanessa.sepulvedam@redsalud.gob.cl
- rene.flores@redsalud.gov.cl
- alejandra.aguirre@redsalud.gov.cl
- Isis.gallardo@redsalud.gov.cl
- cristian.palacios@redsalud.gob.cl'
- drancedeno1@gmail.com
- luis.valderrama@redsalud.gov.cl
- andrea.suarez@redsalud.gob.cl
- ariel.mejias@redsalud.gov.cl
- jose.donosoc@redsalud.gob.cl
- variniasalamanca@gmail.com; jwimmer72@gmail.com
- iquique@fenpruss.cl, carlos.collao@redsalud.gov.cl
- w.antonio22@gmail.com; ruben.ordenes@redsalud.gov.cl
- eduardo.maldonado@redsalud.gov.cl

CC: Oficina de Partes