



02

DIVISIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
DEPARTAMENTO CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES
DF/NOH/SP/JSAL

500

ORD. C34 N°/_____



MAT.: Envía Términos de Referencia Programa de Mejoramiento de Entorno Laboral 2018.

31 ENE 2018

SANTIAGO,

DE : SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Adjunto sírvase encontrar los Términos de Referencia año 2018, del Programa de Mejoramiento de Entorno Laboral (PMEL) y el cuadro distribución del Presupuesto asignado a los Servicios de Salud y Establecimientos Experimentales, cuyos montos están incorporados en el Presupuesto de Transferencia del Programa Prestaciones Institucionales (PPI) del presente año, subtítulo 22 y 29.04.

Junto con lo anterior se envía la **Ficha de Evaluación del Programa PMEL 2018**, la cual deberá ser remitida a esta Subsecretaría con la información solicitada, a más tardar en las fechas que se indican en los Términos de Referencia.

Es necesario insistir en la priorización de los proyectos de acuerdo con los objetivos de este programa destinado a satisfacer los requerimientos de mejoría, que recojan las características socio-laborales del personal, especialmente los que consideran la alta presencia femenina, que en una proporción significativa cumple el doble rol de trabajadoras y jefas de hogar.

Dada la importancia e impacto del Programa Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL), solicito a Ud., el máximo compromiso para su ejecución, destinando los recursos tanto financieros como humanos y garantizando los procesos participativos al interior de su Servicio.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente



DRA. ANDREA SOLIS AGUIRRE
SUBSECRETARIA (S) DE REDES ASISTENCIALES

Distribución

- ✓ Directores de Servicio de Salud.
- ✓ Establecimientos Experimentales CRS Maipú, CRS Cordillera Oriente, Hospital Padre Hurtado.
- ✓ Subdirectores de RR.HH. Servicios de Salud y Establecimientos Experimentales CRS Maipú. CRS Cordillera Oriente, Hospital Padre Hurtado.
- ✓ Departamento Calidad de Vida y Relaciones Laborales.
- ✓ Oficina de Partes.

<p style="text-align: center;">TERMINOS DE REFERENCIA PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ENTORNO LABORAL 2018 "Mejorando la Calidad de Vida Laboral"</p>

I) CONTEXTO

El trabajo en hospitales públicos ha adquirido una creciente complejidad la cual proviene tanto de los cambios en los modos de organización del trabajo, como de los cambios epidemiológicos, demográficos y socio-políticos en los cuales se inscriben dichas transformaciones. Por ello, la salud y calidad de vida laboral de quienes trabajan en el sector se ha convertido en una temática de abordaje ineludible en el campo de la gestión hospitalaria.

En este contexto, el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) es una de las herramientas disponibles para mejorar los ambientes laborales, fomentando el desarrollo integral de las personas que trabajan en los establecimientos que componen la salud pública a través de la detección participativa de las problemáticas que impiden el desarrollo de ambientes laborales saludables y entregando recursos para generar acciones que tengan un impacto sostenido en el mejoramiento de estos últimos.

Por lo anterior, el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) del año 2018 profundizará su campo de acción en aquellos aspectos vinculados fortalecimiento de los diversos aspectos que engloban la Calidad de Vida Laboral de los funcionarios y las funcionarias de los establecimientos en el contexto del cumplimiento de la Estrategia Nacional de Salud para la Década 2011-2020 "Fortalecer la Institucionalidad del Sector Salud proporcionando condiciones que mejoren la Calidad de Vida Laboral del funcionario".

II) OBJETIVO GENERAL

Generar acciones participativas entre los actores técnicos y gremiales de los establecimientos asistenciales que permitan el desarrollo de entornos laborales saludables y con una calidad de vida laboral adecuada para los/as funcionarios/as de los Servicios de Salud y Establecimientos Experimentales.

III) OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 3.1. Identificar los principales problemas que afectan la calidad de vida laboral en los establecimientos de salud, como por ejemplo buen trato laboral, salud funcionaria, cuidados infantiles y entornos laborales, con la participación amplia del personal que labora en los establecimientos de salud.
- 3.2. Diseñar estrategias de solución a los problemas detectados, seleccionando y priorizando aquellas que en función del costo y número de beneficiados, genere un impacto positivo sostenido en la calidad de vida laboral.
- 3.3. Desarrollar proyectos que incorporen los principios de Equidad, Solidaridad y Participación, así como cuenten con cronogramas, procesos y evaluaciones para conocer su implicancia e impacto final.

IV) PRINCIPIOS ORIENTADORES

- 4.1. **Participación.** El mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo, se hace a través de un proceso de participación creciente de los actores locales en el diagnóstico de necesidades a satisfacer, en su priorización y en la decisión de los proyectos a implementar.

- 4.2. **Solidaridad.** Este principio reviste gran importancia, dada la heterogeneidad de condiciones y necesidades existentes en los establecimientos. La solidaridad debe manifestarse, no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también entre distintos establecimientos de un mismo Servicio de Salud.
- 4.3. **Equidad.** El elemento determinante en la distribución, será el diagnóstico de necesidades y la priorización que los Comités realicen en cada establecimiento.

V) DEFINICIÓN Y PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PMEL 2018

- 5.1. El Programa constituye una herramienta de gestión participativa y de desarrollo de los trabajadores/as de la salud, que cuenta con recursos específicos para su implementación, en los Subtítulos 22 y 29.04, los cuales deberán ser ejecutados de acuerdo a lo mandatado en la Ley de Presupuesto de la Nación.
- 5.2. Por tratarse de recursos públicos, será siempre el Gestor de Red respectivo, el responsable de ejecutar estos recursos en proyectos que vayan en directa relación con mejoras en calidad de vida laboral de los/as trabajadores/as, acorde a los nuevos modelos de gestión de personas. En el caso de los establecimientos experimentales, el responsable será el Director de dichos establecimientos. Los proyectos a desarrollar deberán apegarse al objetivo para el cual fue creado el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL).
- 5.3. El Gestor de Red, tiene la obligación de informar a los establecimientos, de su dependencia, el presupuesto asignado para la implementación y ejecución del programa y los marcos presupuestarios que los rigen, así como los lineamientos a seguir, respetando el enfoque del programa que está estipulado en los presentes términos de referencia.
- 5.4. Para la ejecución de los proyectos al interior de los establecimientos, los Comités Locales deben desarrollar diagnósticos participativos de las necesidades colectivas de los funcionarios en relación a temas tales como: Buen Trato Laboral, Salud Funcionaria, Cuidados Infantiles, Entornos Laborales, entre otros.
- 5.5. Los Gestores de Red deben velar que los proyectos tengan una mirada a largo plazo, de acuerdo a los procesos y líneas priorizadas detalladas en el punto 2.4, así como contemplar los nuevos establecimientos construidos y los planes de inversiones hospitalaria para los próximos años, lo que podría significar, realizar una reasignación de los recursos financieros hacia otros establecimientos de su red.
- 5.6. El Programa tiene carácter solidario, no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también, entre los establecimientos de un mismo Servicio de Salud, que por su tamaño no pueden ejecutar proyectos con su per cápita respectivo.
- 5.7. La estructura institucional a cargo del desarrollo del programa estará compuesta por:
CMC: Comité Mejoramiento Central (Dirección Servicio de Salud) y **CML:** Comité Mejoramiento Local de los establecimientos de la Red, incluyendo a la Dirección Servicio de Salud.
- 5.8. **El CMC:** Tiene la función de coordinar el desarrollo y ejecución del programa hacia todos los establecimientos de la red, constatando la correcta implementación acorde a los términos de referencia, frente al Gestor de la Red responsable la ejecución del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral.

- 5.9. La instancia a cargo del Programa en cada establecimiento, es el Comité de Mejoramiento Local (CML), el cual tiene las siguientes funciones: Diagnosticar, Programar, Ejecutar y Regular las iniciativas que existen al interior del establecimiento.
- 5.10. Mejorar las condiciones físicas y materiales del ambiente laboral, que permitan elevar la Calidad de Vida del Personal, para lo cual deben estar integradas otras instancias de participación tales como Salud del Personal, Comités Paritarios, Asociaciones Gremiales, Servicio de Bienestar , Jardín Infantil etc.
- 5.11. Los recursos asignados para la ejecución de los proyectos, deben ser utilizados en el periodo concedido y por ningún motivo estos serán acumulables para años posteriores.
- 5.12. La no ejecución de los recursos asignados por el Servicio de Salud o establecimiento hospitalario, será una medida de restricción de recursos, para el próximo periodo cuando estos se asignen.

VI) COMITÉ DE MEJORAMIENTO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL CENTRAL, DIRECCION DEL SERVICIO DE SALUD (CMC)

El CMC representa al Servicio de Salud, siendo sus funciones y composición las siguientes.

- 6.1. Los CMC brindan apoyo técnico a los proyectos generados en el nivel local (CML), siendo responsables capacitar y asesorar en la formulación de las propuestas, monitoreo, seguimiento, ejecución y evaluación permanente de las diferentes fases de desarrollo de los proyectos.
- 6.2. Establecer procesos de difusión de los objetivos y finalidad del PMEL, entre los funcionarios de los establecimientos de los respectivos Servicios de Salud.
- 6.3. El CMC, debe velar por una distribución presupuestaria y financiera oportuna a los establecimientos, de acuerdo a la priorización que realicen sus respectivos Comités de Mejoramiento Local, respaldando aquellos proyectos que efectivamente mejoren la calidad de vida del personal, sobre todo de aquellos que por sus características, de tamaño, número de personas y distancia geográfica más lo requieran.

El CMC estará compuesto por:

- 6.4. Un máximo de cinco representantes designados por los cinco gremios, regidos por la Ley N°19.296 de Asociaciones de Funcionarios (si los hubiera), que tengan el mayor número de afiliados en el conjunto de establecimientos que conforman el Servicio de Salud respectivo. De no existir cinco gremios en el respectivo Servicio de Salud, el CMC se conformará por representantes de los gremios existentes. Para el buen funcionamiento del CMC cada representante deberá contar con suplente que lo secunde en sus funciones.
- 6.5. Dos representantes designados por la Dirección del Servicio de Salud. La Dirección del Servicio, designará dentro de sus dos representantes un secretario ejecutivo, que cumplirá el rol de referente técnico del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) ante el MINSAL.

- 6.6. Los votos no consideran la representación de los integrantes del comité, cada voto tiene el mismo valor de decisión.
- 6.7. En caso que los miembros del comité no llegaran acuerdo en la definición de las iniciativas propuestas, primará la regla del 50% más 1.

VII) COMITÉ DE MEJORAMIENTO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL LOCAL (CML)

Cada establecimiento del Servicio de Salud está representado por el CML, siendo sus funciones y composición las siguientes:

- 7.1. Los CML son responsables de generar y asegurar un proceso participativo en cada establecimiento, para formular, definir y priorizar los proyectos a realizar y velar por la ejecución satisfactoria anual de éstos.
- 7.2. La decisión de él ó los proyectos a ejecutar deberá ser tomada de acuerdo a los criterios de evaluación establecidos por el CMC.
- 7.3. Para la definición de los proyectos a ejecutar, necesariamente se deberá consultar su factibilidad técnica al CMC.
- 7.4. Luego de analizar las alternativas y la viabilidad técnica y jurídica de los proyectos propuestos, el CML, deberá establecer un cronograma de trabajo y asignar responsabilidades a sus integrantes para el seguimiento de sus planes, lo que será consignado en un acta.

Los CML estarán constituidos por:

- 7.5. Un máximo de cinco representantes designados por los cinco gremios, regidos por la Ley N°19.296 de asociaciones de Funcionarios (si los hubiera), que tengan el mayor número de afiliados en el establecimiento. De no existir cinco gremios en el respectivo Establecimiento, el CML se conformará por representantes de los gremios existentes. Para el buen funcionamiento del CML cada representante deberá contar con suplente que lo secunde en sus funciones.
- 7.6. Dos representantes designados por la Dirección del Establecimiento. La Dirección del Establecimiento, designará dentro de sus dos representantes un secretario ejecutivo, que cumplirá el rol de referente ante el respectivo Servicio de Salud.
- 7.7. Los votos no consideran la representación de los integrantes del comité, cada voto tiene el mismo valor de decisión.
- 7.8. En caso que los miembros del comité no llegaran acuerdo en la definición de las iniciativas propuestas, primará la regla del 50% más 1.

Esta modalidad se aplicará solo a los Servicios de Salud, con la excepción de los Establecimientos Experimentales, quienes constituirán un CMC, integrando y agregando las funciones del CML.

Los CMC tanto como el CML tendrán una duración de dos años, salvo situaciones locales que precisen otra definición, la cual estará bajo el criterio del gestor de la red asistencial.

Anualmente cada Comité, deberá elaborar su plan y cronograma de trabajo para el año.

VIII) CONTENIDO DE LOS PROYECTOS

El contenido de los proyectos debe estar orientado a:

- 8.1. Solucionar problemas que afecten directamente en la calidad de vida laboral de gran parte de los funcionarios/as y no demandas individuales, o de un grupo determinado de funcionarios, por lo cual se recomienda que los proyectos desarrollados sean de uso comunitario y no entrega de implementación individual por funcionario, ya que esto no perdura en el tiempo y no genera el impacto requerido al interior de los ambientes laborales.
- 8.2. Satisfacer necesidades orientadas a la mejora de la calidad de vida laboral del personal de cada establecimiento, con una mirada de género superando deficiencias en lo relacionado a temas elementales para nuestros funcionarios señalados en el punto 1.4 de los términos de referencia del programa.
- 8.3. Los proyectos deben permitir recoger las características socio-laborales del personal, especialmente aquellas que dan cuenta de la alta presencia femenina y que en una proporción significativa cumplen el doble rol de trabajadoras y jefas de hogar.
- 8.4. Queda estrictamente prohibido que el programa, sirva para la adquisición de la compra de uniformes, vestuarios y tarjetas gift card para los funcionarios. En el caso de uniformes y vestuarios estos deben ser proporcionados por el propio empleador de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias, por lo que este tipo de proyecto no se ajusta a los términos de referencia del programa ni al objetivo principal del mismo.
- 8.5. Para la definición y desarrollo de los proyectos debe existir un trabajo coordinado con los Departamentos de Recursos Físicos Financieros y Asesoría Jurídica, los cuales son los responsables de prestar las asesorías técnicas y velar por la correcta ejecución de los proyectos aprobados, con el fin de no incurrir anomalías administrativas.

IX) INFORMES

FECHAS DE ENTREGA DE INFORMES 2018	
Primer informe: Proyectos a implementar por establecimiento	Viernes 13 de Julio del 2018
Segundo Informe: Estado de Avance Implementación Proyectos	Viernes 14 de Septiembre del 2018
Informe Final	Viernes 28 de Diciembre del 2018

PRESUPUESTO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ENTORNO LABORAL 2018

SERVICIOS DE SALUD	SUBT 22	SUBT 23	TOTAL
ARICA	5.970	14.035	20.005
IQUIQUE	7.336	17.252	24.588
ANTOFAGASTA	12.747	29.974	42.721
ATACAMA	9.119	21.446	30.565
COQUIMBO	16.579	38.984	55.563
VALPARAISO - SAN ANTONIO	22.171	43.362	65.533
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	22.010	51.756	73.766
ACONCAGUA	10.621	24.980	35.601
O'HIGGINS	20.193	47.482	67.675
MAULE	28.686	67.456	96.142
ÑUBLE	14.461	34.009	48.470
CONCEPCION	22.417	52.718	75.135
TALCAHUANO	10.102	23.748	33.850
BIO - BIO	11.827	27.816	39.643
ARAUCO	5.648	13.283	18.931
ARAUCANIA - NORTE	8.567	20.148	28.715
ARAUCANIA - SUR	19.498	45.851	65.349
VALDIVIA	13.351	31.398	44.749
OSORNO	7.348	17.284	24.632
RELONCAVI	0	34.440	34.440
CHILOE	17.910	0	17.910
AYSEN	5.786	13.603	19.389
MAGALLANES	6.298	14.801	21.099
METROP. ORIENTE	24.023	65.272	89.295
METROP. CENTRAL	27.978	65.791	93.769
METROP. SUR	27.883	65.564	93.447
METROP. NORTE	22.505	52.923	75.428
METROP. OCCIDENTE	28.555	67.152	95.707
METROP. SUR - ORIENTE	36.653	41.209	77.862
HOSP. PADRE A. HURTADO	6.810	16.021	22.831
CRS MAIPU	796	1.873	2.669
CRS PEÑALOEN CORDILLERA O.	666	1.569	2.235
TOTALES	474.514	1.063.200	1.537.714