



5
51

DIVISIÓN DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN INTERNA
Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas
JMC/FRR/XBB/Y/B/PRG/PPD/AC/ISCA/NFM/IGJ/CBB/LTC



APRUEBA PROCEDIMIENTO Y
ESTRUCTURA DE ABORDAJE DEL
AUSENTISMO EN LA SUBSECRETARÍA DE
SALUD PÚBLICA Y EN EL NIVEL CENTRAL
DE LA SUBSECRETARÍA DE REDES
ASISTENCIALES.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 589

SANTIAGO, 23 MAY 2025

VISTO: Lo dispuesto en la Constitución Política de la República de Chile; en el Decreto con Fuerza de Ley N° 29 de 2005 del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en la Ley 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley 21.722; el Oficio Circular N° 16 de 2025 de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda; en la Resolución N° 36 de 2024, de la Contraloría General de la República,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones. Asimismo, compete a este Ministerio, el formular planes y programas de salud

y velar por el cumplimiento de las normas dictadas, asignar recursos y controlar y evaluar actividades del sector.

2. Que, asimismo, al Ministerio de Salud le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles y velar porque se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

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 para los objetivos y fines institucionales.

4. Que, la adecuada gestión del ausentismo laboral constituye un componente clave para la continuidad y calidad de las funciones institucionales, debiendo abordarse desde una perspectiva preventiva, correctiva y de seguimiento, resguardando la salud de los funcionarios, la probidad y el correcto uso de los recursos públicos.

5. Que, el ausentismo reiterado y prolongado, especialmente aquel que configura ausentismo crítico, impacta directamente en la gestión operativa de los equipos, en la carga de trabajo y en los presupuestos institucionales, por lo que se requiere una estructura permanente que permita analizar, acompañar y tomar decisiones informadas respecto de estos casos.

6. Que, el Oficio Circular N° 16 de 2024 de la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda instruye expresamente a los servicios públicos la adopción de medidas activas y formales para contener el ausentismo laboral, incluyendo la constitución de comités especializados en la materia.

7. Que, tanto la Subsecretaría de Salud Pública como la Subsecretaría de Redes Asistenciales han definido políticas institucionales para el control del ausentismo, las cuales requieren ser implementadas mediante mecanismos de análisis y derivación conforme a los artículos 151 y 152 del Estatuto Administrativo, razones todas por las se dicta la siguiente,

.

RESOLUCIÓN:

1°. ESTABLÉZCASE el Comité de Ausentismo Laboral como instancia asesora, técnica y operativa, de carácter permanente, tanto en el nivel central (Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales) como en cada Secretaría Regional Ministerial de Salud.

2° ESTABLÉZCASE que los Comités tendrán como principales funciones:

- Levantar diagnósticos e información desagregada en relación con el ausentismo laboral institucional.
- Realizar seguimiento y acompañamiento ante situaciones de ausentismo prolongado.
- Monitorear y analizar los indicadores mensuales de ausentismo laboral.
- Revisar casos de funcionarios/as con ausentismo reiterado o prolongado, especialmente aquellos que superen los 180 días continuos o discontinuos en un período de 2 años.
- Emitir informes técnicos con recomendaciones para la autoridad en casos complejos.
- Proponer medidas preventivas y de acompañamiento institucional, como adaptaciones laborales, apoyo psicosocial u otras.
- Recomendar, cuando corresponda, la derivación de antecedentes a COMPIN para la evaluación de salud irrecuperable (art. 152 del Estatuto Administrativo).
- Coordinar las acciones de seguimiento de reincorporación laboral progresiva.

3° DISPÓNGASE que, el Comité de la Subsecretaría de Salud Pública y de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en su nivel central, estarán conformados por:

- Un/a representante del Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública, quien lo presidirá.
- Un/a representante del Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

- Un/a representante de la Jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Un/a funcionario/a de la Unidad de Personal.
- Un/a funcionario/a de la Unidad de Prevención de Riesgos.
- Un/a profesional del equipo de Relaciones Laborales.
- Un representante designado por cada una de las asociaciones gremiales de base, que representen funcionarios titulares y/o contratas en el nivel central.
- Un/a representante de la Jefatura de la División Unidad Jurídica, con funciones de asesoría.

4° INSTRÚYASE que cada Secretaría Regional Ministerial de Salud deberá constituir su respectivo Comité Regional de Ausentismo Laboral, el cual estará conformado por:

- SEREMI de Salud o quien éste designe.
- El/la Jefatura DAF.
- El/la Jefatura de Gestión de Personas Regional.
- Profesional del equipo de relaciones laborales o gabinete regional.
- Asesor/a jurídico/a regional.
- Un representante designado por cada una de las asociaciones gremiales de base, que representen funcionarios titulares y/o contratas en cada región.

5° DISPÓNGASE que, el procedimiento de funcionamiento del Comité:

- El Comité se reunirá ordinariamente en los meses de marzo, mayo, agosto, octubre y diciembre, y en forma extraordinaria cuando la Presidencia del Comité lo determine.
- La recopilación y consolidación mensual de antecedentes relacionados con ausentismo será de responsabilidad de la Unidad de Personal, la que deberá remitir un informe sistematizado al Comité para su análisis.
- El enlace técnico con la respectiva COMPIN será de responsabilidad de la Unidad de Personal, así como la coordinación con otras instancias externas para efectos de tramitación o derivación.

- La Secretaría Técnica de cada Comité estará a cargo del Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas o la Jefatura de Gestión de Personas Regional, quien gestionará los procedimientos, bases de datos y seguimiento de casos.
- Las citaciones, registro de actas y demás gestiones administrativas asociadas serán de responsabilidad del profesional encargado de Relaciones Laborales.
- El Comité podrá recibir antecedentes de casos críticos mediante derivación formal desde las jefaturas de departamentos o de las unidades de personal.
- La decisión del Comité tendrá carácter de recomendación para la autoridad superior, la cual podrá instruir las acciones correspondientes.
- Todo caso abordado será tratado bajo estricta reserva, conforme a la normativa de confidencialidad.
- Los nombres de los miembros de los Comités serán formalizados por resolución, en el cual se indicara el titular y solo un subrogante. En caso de ausencia del presidente de la instancia, la misma será presidida por el respectivo DAF en las regiones, por el representante de la Subsecretaría de Redes Asistenciales en el nivel central o por el representante de la Subsecretaría de Salud Pública en el Comité General.
- Los acuerdos serán adoptados por mayoría simple y se podrá sesionar con un mínimo de 5 miembros. Los titulares no podrán ser acompañados en la instancia, dada la condición de confidencialidad, salvo la Secretaría Técnica de cada Comité, quien podrá ser acompañada/o por un/a funcionario/a.

6° CRÉASE, además, un Comité General de Ausentismo, de carácter estratégico y de seguimiento institucional, que estará conformado por:

- Un/a representante del Gabinete Ministerial, quien lo presidirá.
- Un/a representante de la Subsecretaría de Salud Pública.
- Un/a representante de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- Encargado/a de Relaciones Laborales del Ministerio.
- Jefe/a del Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Un/a representante técnico/a de alguna SEREMI de Salud, designado.
- Un/a representante por cada una de las federaciones nacionales con presencia en el Ministerio.

El Comité General tendrá como funciones específicas revisar los casos de ausentismo crítico que le sean derivados por los comités regionales o centrales, pudiendo sugerir a la jefatura superior del servicio la eventual iniciación del procedimiento de declaración de salud incompatible (art. 151 del mismo cuerpo legal). Asimismo, será responsable de revisar y generar los preinformes señalados en el artículo 14, numeral 11, de la Ley N° 21.722, o los que se establezcan en normas legales futuras que regulen la reportabilidad en esta materia. Además, deberá Implementar las medidas dispuestas por el Comité Nacional de Ausentismo que implementa el Ministerio de Hacienda y evaluar sus resultados, construir índices de ausentismo con el grado de desagregación que sea pertinente, y proponer la implementación de instancias de comunicación, participación y capacitación en materia de ausentismo laboral.

7° SE INSTRUYE que, todos los integrantes de los Comités deberán suscribir una declaración jurada de confidencialidad y no conflicto de interés, la cual será solicitada y custodiada por la Secretaría Técnica de las respectivas instancias.

8° INSTRÚYASE que las SEREMI deberán constituir su comité regional dentro del plazo de 30 días desde la publicación de la presente resolución, remitiendo acta formal y nómina de integrantes al Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas del nivel central.

9° Los Comités deberán emitir un informe semestral consolidado con los casos tratados, medidas propuestas y estado de tramitación, el cual deberá ser enviado al Gabinete de la Subsecretaría correspondiente y al Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas del Ministerio.

10° REMÍTASE copia de la presente resolución, a través de Oficio del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas,

dirigido a cada uno de las Jefaturas de Departamento de Administración y Finanzas y Jefaturas de las Unidades de Gestión de Personas del País, a fin de que informen la constitución de los respectivos comités, para los fines previstos en la presente resolución.

11° INSTRÚYASE a la Jefatura del Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas, a fin de que disponga los mecanismos dentro del Departamento que dirige, destinados a informar a la brevedad a cada uno de los centros de responsabilidad los indicios de ausentismo respectivos y pertinentes.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA



BERNARDO MARTORELL GUERRA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN

- Gabinetes Ministeriales
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
- División de Finanzas y Administración Interna
- División Jurídica
- Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas
- Departamento de Relaciones Laborales
- Oficina de Partes