



**UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

“LA GESTIÓN DE LICENCIAS MEDICAS EN EL HOSPITAL CARLOS
VAN BUREN DE VALPARAÍSO Y SU EFECTO EN LA
RECUPERACIÓN DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD LABORAL”

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

Alumno

OSCAR HUENCHUÑIR CAYUÑIR

Profesor Guía

Carolina Bravo Manterola

Valparaíso, Enero 2016

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar tengo que agradecer a mi madre por todo el esfuerzo que puso en criar a sus hijos para que sean personas de bien; por todo el apoyo, el cariño y la preocupación a lo largo de toda la vida.

Gracias a mis hermanos por la motivación de seguir estudiando y mejorar día a día, pero en especial quiero agradecer a mi hermana Rosalía, por su apoyo incondicional durante estos 5 años.

Gracias a mi polola por todo el cariño brindado y la paciencia que ha tenido conmigo.

Gracias a la Universidad y los profesores, que por sus orientaciones y conocimientos han sido fundamentales para mi formación como profesional.

Gracias al sr. Víctor Cárdenas quien con su buena disposición formó parte importante de este trabajo.

Finalmente agradecer a todas las personas que han formado parte de este proceso universitario, amigos y compañeros, con los cuales compartimos gratos momentos.

3.2.	PROCEDIMIENTO DE LICENCIA MÉDICA Y RECUPERACIÓN DE SIL	23
3.2.1.	PROCEDIMIENTO UNIDAD DE PERSONAL	23
3.2.2.	PROCEDIMIENTO OFICINA DE PARTES.....	25
3.2.3.	PROCEDIMIENTO UNIDAD DE COBRANZAS	26
CAPITULO IV		
METODOLOGÍA DEL TRABAJO		29
4.1.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	29
4.2.	OBJETIVOS DEL TRABAJO.....	29
4.3.	METODOLOGÍA DEL TRABAJO	30
4.4.	VARIABLES DE ESTUDIO (DEFINICIÓN NOMINAL).....	30
4.5.	UNIDADES DE ANÁLISIS.....	31
CAPITULO V		
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....		32
5.1.	ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS.....	32
5.1.1.	PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN Y RECUPERACIÓN DE SUBSIDIOS	32
5.1.2.	COMUNICACIÓN Y FLUJOS DE INFORMACIÓN.....	34
5.1.3.	INFORMACIÓN RELEVANTE.....	36
5.1.4.	OBJETIVOS.....	39
5.2.	INTERPRETACIÓN DE DATOS	41
5.2.1.	INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA UNIDAD DE PERSONAL.....	42
5.2.2.	INFORMACIÓN RELACIONADA CON RECUPERACIÓN DE DINERO	45
5.3.	DIAGNÓSTICO DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES	50
5.3.1.	IDENTIFICACIÓN DE FORTALEZAS	50
5.3.2.	IDENTIFICACIÓN DE DEBILIDADES	51
CAPITULO VI		
PROPUESTAS DE MEJORA		53
6.1.	MEJORA DE PROCESOS Y ELEMENTOS DE CONTROL.....	53
6.2.	CREACIÓN DE UNIDAD DE LICENCIAS MÉDICAS	54
CONCLUSIONES.....		55
BIBLIOGRAFÍA		57
ANEXOS.....		60

RESUMEN

La licencia médica es un documento utilizado por el trabajador para justificar la ausencia, total o parcial, a su lugar trabajo por motivos de salud.

El subsidio por incapacidad laboral es un beneficio en dinero que tiene por finalidad cubrir la contingencia o estado de necesidad que se le genera a un trabajador por la suspensión transitoria de la capacidad de trabajo.

Con este trabajo de titulo se busca evaluar el actual proceso de gestión de Licencias Médicas, en el hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, en función de la recuperación de dinero que ello representa para el sistema, y con ello, la obtención de una mayor liquidez financiera del establecimiento, para posteriormente desarrollar una propuesta de mejora para los actuales procesos de administración y gestión de las mismas.

INTRODUCCIÓN

La licencia médica consiste en el derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona, en adelante "el o los profesionales", según corresponda, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, en adelante "Compin", de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante "Seremi", que corresponda o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda. Este documento además puede justificar que el trabajador reciba un subsidio por incapacidad laboral, siempre y cuando cumpla con distintos requisitos establecidos en la ley. (Ministerio de Salud, 1984)

Asociado al concepto de Licencia Médica se encuentra el de Subsidio por incapacidad laboral, beneficio en dinero que tiene por finalidad cubrir la contingencia o estado de necesidad que se le genera a un trabajador por la suspensión transitoria de la capacidad de trabajo, originada por enfermedad o accidente común, enfermedad profesional o accidente del trabajo, o uso de derechos de protección a la maternidad, que reemplaza a la remuneración o renta del trabajador, siempre que se cumplan ciertos requisitos mínimos de afiliación y cotización. (Superintendencia de Seguridad Social)

La normativa de licencias médicas aplica tanto para el sector privado como para el sector público, pero existe una diferencia que genera que la gestión de dichos documentos sea más exhaustiva en el último. Esto es, porque en el sector privado, el empleador no se responsabiliza totalmente del gasto de remuneraciones en el período de ausencia del trabajador, debido a que generalmente el subsidio asociado a LM es cancelado directamente al trabajador, en cambio, el servicio público, se hace cargo de todas aquellas remuneraciones, permitiendo que funcionario mantenga su sueldo íntegro, solicitando posteriormente el reembolso del subsidio a la institución.

El Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso es una institución pública que cuenta con más de 2000 funcionarios, lo que genera un volumen potencial de licencias médicas que determina recursos financieros de importancia para la gestión del hospital, razón que

justifica estudiar los procesos administrativos y de gestión asociados con el objetivo de optimizar los recursos disponibles, inquietud que tiene su origen en el desarrollo de la práctica profesional en el mencionado hospital, específicamente en la unidad de Cobranzas del Hospital Carlos Van Buren, unidad que entre sus responsabilidades tiene la recuperación de activos. Por otra parte, se tuvo oportunidad de observar que para el tema de Licencias médicas del personal, existen procesos que se distribuyen entre tres departamentos, que son la Unidad de Personal, la Unidad de Contabilidad y la unidad de Recursos Humanos, constatando que entre otros aspectos, el tiempo de demora que toma la recuperación de subsidios (en el caso de recuperación de subsidios pagados por Fonasa), es mayor a lo estipulado en la ley, “Los subsidios se pagarán, por lo menos, con la misma periodicidad que la remuneración, sin que pueda ser, en caso alguno, superior a un mes”.

Así entonces, el problema de estudio que aborda el presente trabajo de título consiste en: “La Gestión de Licencias Médicas en el Hospital Carlos van Buren de Valparaíso y su efecto en la recuperación de Subsidios de Incapacidad Laboral”.

De acuerdo a lo anterior, el Objetivo General del trabajo consiste en:

“Evaluar el actual proceso de gestión de Licencias Médicas, en función de la recuperación de dinero para una mayor liquidez”

Y los Objetivos Específicos:

1. Definir “los conceptos de Licencia Médica y Subsidio de Incapacidad Laboral
2. Describir el actual proceso de gestión de Licencias Médicas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso.
3. Comparar resultados del proceso de gestión del año 2014 y 2015 en función de la recuperación de subsidios.
4. Relacionar los resultados obtenidos, con el proceso de gestión descrito previamente.
5. Identificar potencialidades y limitaciones del actual proceso de gestión de Licencias Médicas, en función de los resultados en materia de recuperación de subsidios de incapacidad laboral.
6. Proponer modificaciones al proceso, en función de optimizar los resultados en materia de recuperación de subsidios de incapacidad laboral.

Para la ejecución de lo anterior, el trabajo se inicia con el desarrollo de un marco conceptual, donde se describen los principales conceptos y procesos asociados al trabajo, tales como el concepto y tipos de licencias médicas, el subsidio de incapacidad laboral y la descripción de los procesos administrativos y de gestión desarrollados para este tema por el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, contexto del presente trabajo.

Posteriormente se desarrolla la metodología del trabajo y se describe la recopilación de información con su correspondiente análisis e interpretación, para en último término desarrollar la propuesta de mejora a los actuales procedimientos, en función del aporte que para ello representa la mirada profesional desde la perspectiva de la administración pública.

CAPÍTULO I

CONCEPTOS DE GESTIÓN Y LICENCIAS MÉDICAS (LM)

1.1. EL CONCEPTO DE GESTIÓN EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS

La real academia española define la palabra gestión como: Llevar adelante una iniciativa o un proyecto; ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo; manejar o conducir una situación problemática (RAE, 2015). Otros sitios identifican el concepto de gestión como un conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto; dirección, administración de una empresa, negocio, etc. (WordReference, 2015)

Entendiendo ambas definiciones, que por cierto no difieren entre ellas, se puede conceptualizar que el concepto de gestión tiene dos puntos de vista. Primero se hace referencia a un conjunto de actividades, diligencias, trámites necesarios para conseguir algo, o para el logro de objetivos ya establecidos.

La otra dimensión a la cual hacen referencias las definiciones es a la actividad de administrar. En este sentido, se puede definir la acción de administrar como el proceso de estructurar y utilizar conjuntos de recursos orientados hacia el logro de metas, para llevar a cabo tareas en un entorno organizacional (Hitt, Black, & Porter, 2006). Fayol define el acto de administrar como planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar. Estas son las funciones universales de la administración.

- Planeación: implica evaluar el futuro y tomar previsiones en función de él. Unidad, continuidad, flexibilidad y valoración son los aspectos principales de un buen plan de acción.
- Organización: Proporciona todos los elementos necesarios para el funcionamiento de la empresa; puede dividirse en material y social.
- Dirección: pone en marcha la organización. Su objetivo es alcanzar el máximo rendimiento de los empleados, de acuerdo con los aspectos generales.

- Coordinación: armoniza todas las actividades e una empresa para facilitar el trabajo y los resultados. Sincroniza recursos y actividades en proporciones adecuadas y ajusta los medios a los fines.
- Control: verifica si todas las etapas marchan en conformidad con el plan trazado, las instrucciones dadas y los principios establecidos. Su objetivo es identificar las debilidades y errores para rectificarlos y evitar que se repitan. (Chiavenato, 2000)

Ambas dimensiones del concepto son válidas para llevar a cabo este estudio, ya que la gestión de Licencias Medicas es un conjunto de trámites y diligencias, pero a su vez se debe administrar de una manera eficiente para el logro de los objetivos de la Institución.

1.2. LAS LICENCIAS MÉDICAS (LM)

Según el Decreto Supremo N° 3 del Ministerio de salud, “se entiende por licencia médica el derecho que tiene el trabajador de ausentarse o reducir su jornada de trabajo, durante un determinado lapso de tiempo, en cumplimiento de una indicación profesional certificada por un médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona, en adelante "el o los profesionales", según corresponda, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, en adelante "Compin", de la Secretaría Regional Ministerial de Salud, en adelante "Seremi", que corresponda o Institución de Salud Previsional según corresponda, durante cuya vigencia podrá gozar de subsidio de incapacidad laboral con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda.” (Decreto N° 3, 1988)

Esta definición puede ser analizada desde distintas dimensiones, por un lado es un acto medico, mediante el cual el profesional de la salud indica reposo al trabajador. “Además de ser una legítima acción médica, la licencia tiene una segunda dimensión. Es un documento extendido por un profesional que actúa como ministro de fe, esto para certificar a otras instituciones -laborales o judiciales- que una persona ha faltado o faltará a su trabajo por razones de salud. Son los médicos cirujanos o cirujanos dentistas a los únicos a quienes la sociedad les ha entregado esta responsabilidad, y ningún trabajador

puede ser despedido si presenta este certificado bajo las condiciones establecidas por la ley. Este documento tiene, por último, una tercera dimensión. Mediante este certificado, el trabajador recibe, a cargo de lo impuesto por él mismo mensualmente a alguna institución o fondo de salud previsional, una remuneración similar a la que recibiría si estuviese trabajando”. (Besio, 2011)

Las licencias médicas se materializan en un documento especial, que tiene que ser llenado por el profesional de la salud y entregado sellado (documento impreso) al trabajador de tal forma que no sufra alteraciones. También dicho documento puede ser realizado de manera electrónica (Licencia Medica Electrónica LME) en donde se registran todas las certificaciones y autorizaciones.

1.3. TIPOS DE LICENCIAS MÉDICAS

Existen distintos tipo de licencias médicas, esto dependiendo de la causalidad que origina la prescripción del reposo, y que a continuación se detallan.

1.3.1. TIPO 1: ENFERMEDAD COMÚN O ACCIDENTE NO DEL TRABAJO

Se entiende por enfermedad común a la prescripción médica, que otorga un reposo, ya sea completo o parcial, debido a causas de alteraciones a la salud que no tengan relación con la clasificación de accidente laboral ni de enfermedades profesionales.

Este tipo de licencia médica otorga derecho al cobro del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) en su totalidad, a excepción de aquellas licencias que cuenten con una ausencia laboral menor a 11 días, las cuales sufren un periodo de carencia de pago de 3 días.

1.3.2. TIPO 2: PRORROGA DE MEDICINA PREVENTIVA

Este tipo de licencias medicas es entregada de manera exclusiva por COMPIN (Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez), esto debido a que los beneficiarios de dicho tipo de licencia, que otorga un reposo total o parcial, es un grupo muy reducido de personas que se acogen a lo estipulado en la Ley N° 6174 “Establece el Servicio de Medicina Preventiva” la cual tubo validez hasta diciembre del año 1985.

La mencionada ley establecía lo siguiente: “ (...)establecerán servicios de medicina preventiva con el fin de vigilar el estado de salud de sus imponentes y de adoptar las medidas tendientes a descubrir, previniendo precozmente el desarrollo de las enfermedades crónicas, como la tuberculosis, la sífilis, el reumatismo, las enfermedades del corazón y de los riñones; como también las enfermedades derivadas del trabajo: el saturnismo, la antracosis, la silicosis, la anquilostomiasis y otras de la misma índole(...)”. “(...) El reposo preventivo se cumplirá en las siguientes formas: a) En forma parcial, por medio de jornadas de reposo preventivo, y b) En forma total, por medio de reposo preventivo absoluto. (...)”. (Ley N° 6174, 1938)

1.3.3. TIPO 3: LICENCIAS MATERNALES

Este tipo de permisos buscan proteger la maternidad y la vida familiar de los trabajadores y beneficiarán a todos los que dependan de cualquier tipo de empleador.

“Las trabajadoras tendrán derecho a un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y doce semanas después de él.” (DFL N° 1, 2003)

Puesto que según lo establecido con la ley, este tipo de licencia tendría una duración estándar y fija, el empleador podría planificar la ausencia de la trabajadora. Sin embargo, ello es relativo debido a la problemáticas que podría presentar la afectada, ya sea en casos anteriores o posteriores al parto.

“Si el parto se produjere después de las seis semanas siguientes a la fecha en que la mujer hubiere comenzado el descanso de maternidad, el descanso prenatal se entenderá prorrogado hasta el alumbramiento y desde la fecha de éste se contará el

descanso puerperal, lo que deberá ser comprobado, antes de expirar el plazo, con el correspondiente certificado médico o de la matrona.” (DFL N° 1, 2003)

“Las trabajadoras tendrán derecho a un permiso postnatal parental de doce semanas a continuación del período postnatal, durante el cual recibirán un subsidio cuya base de cálculo será la misma del subsidio por descanso de maternidad a que se refiere el inciso primero del artículo 195.

Con todo, la trabajadora podrá reincorporarse a sus labores una vez terminado el permiso postnatal, por la mitad de su jornada, en cuyo caso el permiso postnatal parental se extenderá a dieciocho semanas” (DFL N° 1, 2003)

1.3.4. TIPO 4: ENFERMEDAD GRAVE DE HIJO MENOR DE 1 AÑO

Este tipo de licencia medica a diferencia de las otras, es más bien un permiso justificado para prestar atención, por parte del trabajador, a su hijo/a menor de un año, quien sería el afectado por la enfermedad o accidente.

Cuando la salud de un niño menor de un año requiera de atención en el hogar con motivo de enfermedad grave, circunstancia que deberá ser acreditada mediante certificado médico otorgado o ratificado por los servicios que tengan a su cargo la atención médica de los menores, la madre trabajadora tendrá derecho al permiso y subsidio que establece el artículo anterior por el período que el respectivo servicio determine. En el caso que ambos padres sean trabajadores, cualquiera de ellos y a elección de la madre, podrá gozar del permiso y subsidio referidos. Con todo, gozará de ellos el padre, cuando la madre hubiere fallecido o él tuviere la tuición del menor por sentencia judicial. (DFL N° 1, 2003)

1.3.5. TIPO 5 y 6: ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL

A diferencia de la licencia tipo 1, en este caso la patología causal de la prescripción médica mantiene directa relación con un accidente o enfermedad producida

por razones estrictamente laborales. Dentro de esta clasificación se encuentran además enfermedades profesionales y accidentes de trayecto, los que se refieren a siniestros ocurridos en dirección hacia o desde el lugar de trabajo.

“se entiende por accidente del trabajo toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.

Son también accidentes del trabajo los ocurridos en el trayecto directo, de ida o regreso, entre la habitación y el lugar del trabajo, y aquéllos que ocurran en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo, aunque correspondan a distintos empleadores”. (Ley N° 16744, 1968)

“Es enfermedad profesional la causada de una manera directa por el ejercicio de la profesión o el trabajo que realice una persona y que le produzca incapacidad o muerte.” (Ley N° 16744, 1968)

En este tipo de licencias medicas, el permiso será como máximo de 52 semanas y prorrogable por 52 semanas más cuando sea necesario para un mejor tratamiento. Una vez transcurrido estos plazos, en el caso de que la persona no se recupere de su patología, esta puede ser declarada en un estado de invalidez.

1.3.6. TIPO 7: PATOLOGÍA DEL EMBARAZO

Este tipo de licencia es de similar descripción a la que encontramos en los tipos 1,2 y 4, donde se le otorga reposo total o parcial a la trabajadora por trastornos a su salud a causa del estado de embarazo en el que se encuentra. Es imprescindible señalar que este tipo de permiso es previo al permiso prenatal.

1.4. ENTIDADES ADMINISTRADORAS

Las instituciones que intervienen en la acreditación de las licencias medicas son, por un lado la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), en el caso de los

afiliados al Fondo Nacional de Salud (FONASA), y las contralorías Médicas de las distintas ISAPRES caso de los afiliados a éstas.

Estas instituciones cuentan con la facultad de aprobar, rechazar, reducir o ampliar las licencias médicas siempre que corresponda, para que así puedan gozar de los subsidios respectivos. En caso de rechazo o modificaciones a los plazos de ausencia, debe consignarse en el formulario de dicha licencia; junto con la firma del médico autorizado, este debe contener además, los motivos de la causa del rechazo o modificación.

En relación al rol que le corresponde a la Superintendencia de Seguridad Social, ésta tiene entre sus funciones esenciales el supervigilar y juzgar la gestión administrativa de las instituciones de previsión social. Al respecto, las COMPIN y también las Instituciones de Salud Previsional, al ejercer sus funciones relativas a la autorización de licencias médicas y especialmente al otorgar subsidios por esos períodos, se encuentran desarrollando una labor de índole previsional y, en consecuencia, deben sujetarse a las instrucciones emanadas de la Superintendencia de Seguridad Social. (SUSESO, 2015)

1.4.1. LA COMISIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA E INVALIDEZ (COMPIN)

La Comisión de Medicina Preventiva e invalidez, es una institución técnico-administrativa, descentralizada que depende del ministerio de Salud y a su vez es fiscalizada por la Superintendencia de Salud Pública, con el objetivo principal de evaluar y certificar el estado de salud de trabajadores y beneficiarios, con el fin de que estos puedan gozar de distintos beneficios, y a su vez autoridades y empleadores puedan tomar las medidas correspondientes.

Entre sus principales funciones está:

- Pronunciarse sobre licencias médicas, declarar estados de invalidez y certificar estados de salud
- La Compin debe pronunciarse respecto de las licencias médicas de origen común y maternal de los trabajadores afiliados a Fonasa.

- Asimismo, es un organismo de apelación de las resoluciones dictadas por una isapre en relación a licencias médicas de origen común o maternal de los afiliados a estas entidades y de los subsidios por incapacidad laboral por las mismas

1.4.2. LICENCIAS MÉDICAS RECHAZADAS Y REDUCIDAS

En caso de rechazos o reducciones de licencias médicas por parte del Compin o inclusive de isapre, el afectado debe realizar un reclamo de manera escrita a la oficina de COMPIN más próxima a su domicilio en un plazo de 15 días desde la recepción de la resolución.

COMPIN podrá entregar otra evaluación de aprobación o rechazo nuevamente acompañado de la documentación pertinente, si el nuevo dictamen no es satisfactorio para el afiliado este puede realizar una apelación a la Superintendencia de seguridad Social.

1.5. TRAMITACIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

Una vez que el trabajador dependiente (sector privado o publico) obtiene por parte de un médico autorizado el documento de licencia medica, este debe presentarlo con su empleador en un plazo de máximo 2 días, para el sector privado, y un plazo máximo de 3 días para el sector público, contados a partir de a fecha de inicio del reposo indicado.

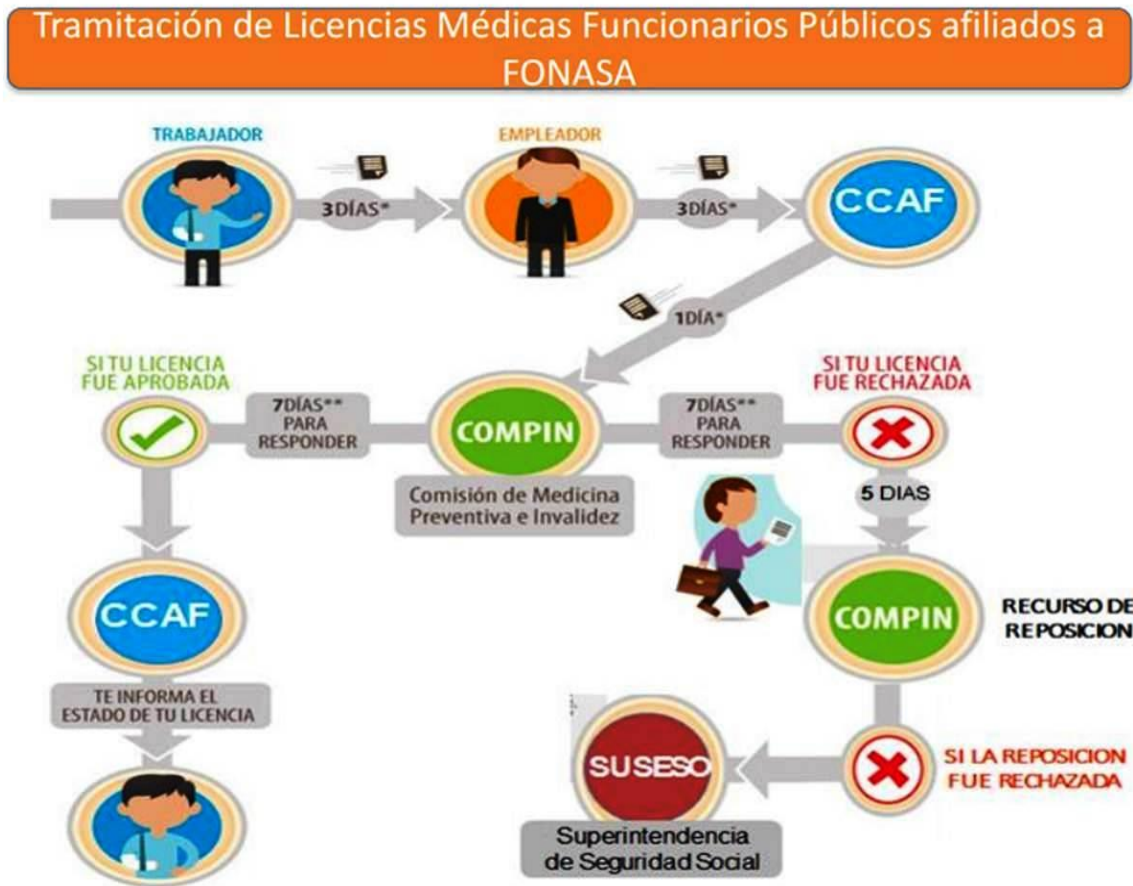
En caso de un trabajador independiente, este debe presentar la documentación directamente en el COMPIN (afiliado a FONASA) o a su Isapre en un plazo no mayor a 2 días hábiles desde la emisión de la licencia medica

Una vez recibida la licencia medica, el empleador cuenta con un plazo de 3 días para realizar el llenado del formulario y enviar la licencia medica a COMPIN o a la Isapre correspondiente.

“Si el empleador está afiliado a una CCAF, una vez que completa el formulario en las partes que le corresponde, debe presentarlo en la respectiva CCAF, institución que

procesará el Subsidio de Incapacidad Laboral. Esto sólo para el caso de los afiliados a FONASA”. (Subsecretaria de Prevision Social, 2015)

Una vez recepcionada la licencia medica, COMPIN e isapre cuentan con un máximo de 7 días hábiles para entregar una respuesta ya sea positiva o negativa, para así proseguir con el cobro del SIL o la apelación en caso que corresponda.



(Ministerio de Salud, 2015)

CAPITULO II

SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL (SIL)

2.1. EL SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL

El Subsidio de Incapacidad Laboral hace referencia a un beneficio económico, del cual son beneficiarios trabajadores dependientes e independientes tanto del sector público como privado, en caso de que se encuentren incapacitados de realizar labores de manera parcial o total.

Esta incapacidad de realizar la jornada laboral debe ser justificada mediante una licencia médica y es efectiva siempre y cuando el trabajador se encuentre afiliado al algún régimen de prestaciones de salud, como lo son FONASA e Isapre. Además, cabe destacar que la patología causal de la enfermedad no debe ser enfermedad profesional o accidentes de trabajo, ya que en estos casos existen otro tipo de compensaciones.

La finalidad del SIL es remplazar las remuneraciones que dejan de percibir los trabajadores por causa de una enfermedad común o accidente común que le impida realizar sus labores de manera optima ausentándose de su trabajo, además genera una continuidad en el pago de sus cotizaciones previsionales.

“Los subsidios se pagarán, por lo menos, con la misma periodicidad que la remuneración, sin que pueda ser, en caso alguno, superior a un mes.” (DFL N° 44, 1978)

Este subsidio se financia, en casos de enfermedad común, accidente no laboral, y maternidad, por medio de las cotizaciones individuales que cada trabajador hace mensualmente en FONASA o Isapre, permitiendo así que estas entidades realicen el reembolso a los empleadores o lo paguen directamente al trabajador con un tope máximo que esta estipulado en la ley.

Este beneficio considera un periodo de carencia de tres días para las licencias menores a 11 días, lo que quiere decir que en este caso, el subsidio se devenga solo desde el 4° día de la licencia, y solo en caso de que la licencia sea superior a 11 días,

esta se devenga desde el primer día. “Cabe destacar que para los funcionarios públicos la carencia señalada y el tope en función de la remuneración imponible no se aplica, pues el Fisco, en su calidad de empleador, se hace cargo del salario por los tres primeros días de licencia –en caso que ésta tenga una duración menor a 11 días– así como de la diferencia entre el tope imponible y la remuneración efectiva”. (Benavides, Gonzalez, Jones, & Sugg, 2011)

2.2. REQUISITOS PARA OBTENER EL BENEFICIO

Según lo establecido en el artículo 4° del DFL N° 44 del año 1978, los trabajadores dependientes requieren contar con los siguientes requisitos para tener derecho a recibir los subsidios:

- Requiere un mínimo de seis meses de afiliación y de tres meses de cotización dentro de los tres meses anteriores a la fecha inicial de la licencia medica;
- los trabajadores dependientes contratados diariamente por turnos o jornadas deberán contar, además del período mínimo de afiliación con, a lo menos, un mes de cotizaciones dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la respectiva licencia.
- “No se requerirán los períodos que establece el artículo 4° para tener derecho a subsidio, si la incapacidad laboral es causada por accidente.” (DFL N° 44, 1978)

Tratándose de los trabajadores independientes a que se refiere el artículo 135, letra b), los requisitos para el goce de subsidio serán los siguientes:

1. Contar con una licencia médica autorizada;
2. Tener doce meses de afiliación previsional anteriores al mes en el que se inicia la licencia;
3. Haber enterado al menos seis meses de cotizaciones continuas o discontinuas dentro del período de doce meses de afiliación previsional anterior al mes en que se inició la licencia, y
4. Estar al día en el pago de las cotizaciones. Se considerará al día al trabajador que hubiere pagado la cotización correspondiente al mes anterior a aquél en que se produzca la incapacidad. (DFL N° 1 , 2006)

2.3. CÁLCULO DEL SUBSIDIO

Para realizar el cálculo del subsidio a que tiene derecho el trabajador se tomará en cuenta las rentas netas, las que corresponden a la remuneración imponible con deducción de la cotización personal y de los impuestos correspondientes a dicha remuneración.

Para el cálculo del monto diario a pagar, se toman en cuenta las remuneraciones netas de los 3 meses anteriores más próximos al séptimo mes calendario que precede al del inicio de la licencia, dividido por noventa, aumentado en el 100% de la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor en el período comprendido por los siete meses anteriores al mes precedente al del inicio de la licencia, e incrementado en un 10%.



(Ministerio de Salud, 2015)

2.4. DEVOLUCIÓN DEL SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL (SIL) A INSTITUCIONES PÚBLICAS

A diferencia de lo que sucede en el sector privado, donde el empleador no se responsabiliza totalmente del gasto de remuneraciones en el período de ausencia del trabajador, (ya que muchas veces el SIL es cancelado directamente al trabajador, o en algunos casos de mutuo acuerdo al Empleador) el servicio público se hace cargo de todas aquellas remuneraciones. Según lo que se indica en la Ley N° 18834, se establece que en

caso de licencia médica, el empleado continuará gozando del total de sus remuneraciones y no recibe subsidio de incapacidad laboral.

Sin embargo, en referencia a lo anterior, la Ley indica, “la Institución de Salud Previsional deberá pagar al Servicio o Institución empleadora una suma equivalente al mínimo del subsidio por incapacidad laboral que le habría correspondido al trabajador de haberse encontrado éste afecto a las disposiciones del decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social” (Ley N° 18196, 1982). De esta manera permite al Servicio Público recuperar parte del gasto incurrido.

2.4.1. PLAZO DE ÓRGANOS PÚBLICOS PARA SOLICITAR DEVOLUCION DE SIL

El derecho de cobro del Subsidio de Incapacidad Laboral se extingue luego de un plazo de 6 meses de terminada la licencia médica, esto es para tanto para trabajadores, empleadores y Organismos del Sector Publico, siempre y cuando el ente pagador de dichas licencias sea Fonasa. “El derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia. Dentro del mismo plazo prescribirá el derecho de los servicios públicos e instituciones empleadoras a solicitar los pagos y devoluciones que deben efectuar los Servicios de Salud, con motivo de los períodos de incapacidad laboral de los trabajadores de dichas entidades”.

En lo que respecta a licencias médicas que deban ser canceladas por Isapre, éstas constituyen documentación de respaldo de los subsidios por incapacidad laboral y de las cotizaciones correspondientes. Este caso se sujeta a lo que se indica en los artículos N° 2514 y 2515 del Código Civil en donde indica que las acciones ejecutivas y ordinarias tienen un plazo de prescripción de 5 años desde que la obligación haya sido exigible.

CAPÍTULO III

GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS EN EL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN

3.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN.

El Hospital Carlos van Buren de Valparaíso es una Institución auto gestionada dependiente del servicio de salud Valparaíso-San Antonio. Ser una entidad auto-gestionada, significa que es uno de los “establecimientos de salud dependientes de los Servicios de Salud, que tiene mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones” (DFL N° 1 , 2006). Constituye una de las Instituciones de salud más importantes de la región, con presupuesto autónomo y actividades asistenciales de alto grado de complejidad.

Su misión es la siguiente: «...Institución pública de salud, asistencial, docente, integrada a la red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, que entrega prestaciones oportunas y de calidad a su comunidad a través de un equipo multidisciplinario, competente con servicios especializados de alta complejidad, ambulatoria y de hospitalización» (Hospital Carlos Van Buren, 2015)

Al ser una institución con patrimonio propio, desarrolla estrategias y planes de acción con el fin de desarrollar procedimientos eficientes en el cuidado de las finanzas, a fin de contar con mayor cantidad de recursos para lograr los objetivos de entregar una atención de excelencia a la comunidad.

Con relación al tema de la gestión de Licencias médicas y recuperación de Subsidios, los procesos desarrollados involucran a distintas unidades internas de la institución como lo son Unidad de Personal, Contabilidad y la unidad de Cobranza. Cada una de ellas cumpliendo roles diferentes pero a la vez trabajando a la par en post de lograr los objetivos de la institución.

3.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE PERSONAL

La política de recursos humanos del Hospital Carlos Van Buren, busca disponer del personal requerido para satisfacer las necesidades de salud de la población, suficiente en cantidad, competente y comprometido con los objetivos sanitarios de la institución, a través del establecimiento de condiciones laborales que favorezcan su desarrollo integral.

Su objetivo principal es desarrollar una gestión integral de calidad de los procesos vinculados al Ciclo de Vida Laboral del Personal, de manera de satisfacer en forma oportuna y eficiente sus necesidades administrativas, a objeto de mejorar su condición laboral, sus grados de inserción y compromiso con la organización. Ello requiere la entrega oportuna y bajo estándares de calidad de la respuesta, tramitación y solución de los diversos requerimientos de orden administrativo que realizan los funcionarios en su Ciclo de Vida Laboral. (Hospital Carlos Van Buren, 2015)

3.1.2. UNIDAD DE CONTABILIDAD

Es la unidad encargada de realizar todas las operaciones contables del Hospital, tales como el control y supervisión de la contabilidad presupuestaria y financiera, seguimiento de los presupuestos y el análisis de las desviaciones de gastos e ingresos, elaboración de Estados Financieros de la Institución, registro de actividades financieras en sistemas contables, entre otras.

3.1.3. UNIDAD DE COBRANZAS

Esa unidad tiene como objetivo principal “Gestionar y efectuar el cobro de la facturación institucional, administrar y controlar una equilibrada cartera de deudores que garantice una adecuada y oportuna recuperación de los recursos, analizar y proponer las estrategias para el cumplimiento de las metas establecidas.

Mantener, controlar y gestionar de forma eficiente y eficaz la recuperación de los reembolsos por concepto de licencias médicas de la institución”. (Cardenas Vilches, Manual de Procedimientos de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren, 2015)

3.2. PROCEDIMIENTO DE LICENCIA MÉDICA Y RECUPERACION DE SIL

El establecer un procedimiento busca principalmente, como se plantea en su manual de procedimientos, describir las actividades a realizar por cada una de las unidades involucradas, es definir, especificar y detallar las pautas o pasos a través de los cuales se llevará a efecto la recepción, distribución y reembolso de las licencias médicas (LM) y sus responsables, así como también, el proceso de reclamo ante el COMPIN para el caso de las licencias reducidas y/o rechazadas.

3.2.1. PROCEDIMIENTO UNIDAD DE PERSONAL

Actividades	Proceso	Responsable
Recepción de Licencias Médicas	Se recepciona la licencia	Secretaría de Personal
Revisión y completar LM	El ejecutivo de personal inicia el proceso revisión y de llenado de la LM y se verifica si cumple con los plazos establecidos (3 días hábiles contabilizados a partir de la fecha de inicio del reposo indicado en la licencia.), los datos de individualización del trabajador(a), datos del profesional emisor(a) y los referidos al reposo indicado. Además, los datos, correspondientes a: Renta Imponible, de	Ejecutiva de Personal

	los tres meses anteriores al mes en que se genera la LM, adicionar los bonos trimestrales imponible (Marzo, Junio, Septiembre y Diciembre.), etc.	
Ingreso datos a SIRH	Los datos obtenidos deben ser ingresados al sistema SIRH para su registro informático.	Ejecutiva de Personal
Despacho de LM a Oficina de Partes	Luego de haber sido procesadas las licencias, al documento original debe adjuntarse la hoja de cálculo, solicitud de reembolso, además, en el caso del IST, agregar la DIAT. Posterior a ello son despachadas por nómina a la Oficina de Partes.	Ejecutiva de Personal
Informe a Contabilidad	La ejecutiva de Personal deberá informar a la Unidad de Contabilidad para su devengo el total de licencias ingresadas al sistema.	Ejecutiva de Personal
Recepción de LM rechazadas, reducidas y sin derecho a subsidio, desde COMPIN, Isapre, IST.	Se reciben las licencias rechazadas y reducidas, procediendo a entregar a la ejecutiva de personal para su registro.	Secretaría de Personal
Recepción de LM rechazadas, reducidas y sin derecho a subsidio.	Se reciben las licencias rechazadas y reducidas, procediendo al llamado del trabajador afectado e iniciar el proceso de apelación al COMPIN	Ejecutiva de Personal

(Cardenas Vilches, 2015)

3.2.2. PROCEDIMIENTO OFICINA DE PARTES

Actividades	Proceso	Responsable
Recepción de LM desde Unidad de Personal	Se reciben las LM desde la Unidad de Personal para su posterior distribución.	Oficina de Partes
Despacho Licencias Médicas	Las LM son agrupadas por el correspondiente sistema de salud (COMPIN, Isapre o IST) y según el caso se distribuyen. Se entregan estos documentos con los correspondientes respaldos, es decir, la hoja de cálculo, solicitud de reembolso, etc.	Oficina de Partes
Recepción desde COMPIN, Isapre o IST	Se reciben desde las instituciones de salud, la devolución de las licencias médicas debidamente procesadas tanto las aprobadas como las rechazadas, reducidas y sin derecho a reembolso.	Oficina de Partes
Retiro de COMPIN de LM aprobadas	Corresponde al personal de O. Partes, retirar diariamente, nómina de LM aprobadas por el COMPIN, dejando copia debidamente firmada de su retiro.	Oficina de Partes
Despacho a Unidad de Personal de los documentos que correspondan al Subsidio de Incapacidad Laboral	Las LM previamente aprobadas por COMPIN, y otros documentos relacionados con las mismas, deben ser entregadas en la secretaría de la Unidad de Personal.	Oficina de Partes

(Cardenas Vilches, 2015)

3.2.3. PROCEDIMIENTO UNIDAD DE COBRANZAS

Actividades	Proceso	Responsable
Recepción de LM aprobadas por el COMPIN e IST desde la secretaría de Unidad de Personal	Al momento de la recepción se debe firmar una nómina y un libro de registro, el cual avala la recepción desde la Unidad de Personal.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Confección de hojas de cálculo LM	Una vez recepcionadas estas LM, vía SIRH se imprimen las hojas de cálculos por cada una de las licencias recibida	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Generación de oficio con nómina para solicitud de reembolso por parte de COMPIN	Actividad en la cual se registran las licencias aprobadas en una nómina que se adjunta en un oficio. Este se confecciona en seis ejemplares.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Envío Oficio a Dirección	Las copias indicadas con anterioridad son enviadas a dirección del hospital para ser firmadas y timbradas por el director del establecimiento.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Recepción copia del Oficio generado	Se recepciona una de las copias previamente enviadas a dirección con la firma y timbre, la que se archiva como respaldo en la unidad.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Distribución de Oficios a	El oficio original y el resto de sus copias se distribuyen según pie de firma, por	Secretaría de

COMPIN y otros.	parte de la secretaría de la dirección.	Dirección
Análisis, confección, ajustes de hojas de cálculo y planilla de reembolso de LM del IST	Una vez recepcionadas estas licencias, se efectúa a un análisis previo a las correcciones del caso, se imprimen las hojas de cálculos corregidas y se confecciona una planilla de reembolso con el detalle de estas.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Entrega a IST de LM para su reembolso.	Se realiza de manera personal la entrega a IST de las LM corregidas a la espera de sus reembolsos.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Retiros y/o recepciones de reembolsos por concepto de licencias médicas.	Fonasa, IST y las Isapres realizan su pago a través de cheques, vale vista o transferencias bancarias, los cuales son retirados en las propias oficinas de Isapres o en bancos. En el caso de los reembolsos hechos vía transferencia electrónica, el ingreso de ellos reembolsos son verificados a través de cartolas bancarias.	Jefe Unidad Cobranza
Registro del ingresos de los reembolsos de las licencias médicas.	Los reembolsos percibidos son registrados en una planilla numerada correlativamente y generada con el detalle de N° de licencia, Nombre, Monto, Rut, Isapre, N° de docto., etc. Se confeccionan tres ejemplares de esta planilla de las cuales una se mantiene dentro de la unidad a modo de respaldo. (Ver Anexo)	Jefe Unidad de Cobranza o Administrativo de la Unidad de Cobranza

Despacho de planilla de ingresos a la Unidad de Contabilidad	Las dos copias restantes generadas con anterioridad se envían a Caja (Unidad de Contabilidad), junto con los documentos financieros (Vales Vista, Cheques o detalle de Cartola)	Jefe Unidad de Contabilidad o Administrativo de la Unidad de Cobranza
Distribución de reembolsos a otras instituciones de la Red.	Los reembolsos que corresponden a otras instituciones de la Red, se entregan mediante documento de respaldo y detalle de las LM liquidadas (Ver Anexo).	Jefe Unidad de Cobranza
Recepción copia de ingreso desde caja.	Como proceso final se recibe una de las copias de ingresos previamente timbrada y con firma de conformidad desde caja. Esta se archiva junto con la copia de respaldo.	Jefe Unidad de Cobranza o Administrativo de la Unidad de Cobranza
Ingreso de LM canceladas al SIRH	Se ingresa el detalle individual de las licencias reportadas en la planilla de ingreso al SIRH.	Administrativo de la Unidad de Cobranza
Reporte mensual al Jefe del C. R. De Administración y Finanzas.	Dentro de los primeros 5 días del mes siguiente se debe materializarse la entrega de un reporte de los ingresos percibidos por el concepto de LM correspondiente al mes anterior vencido.	Jefe Unidad de Cobranza

(Cardenas Vilches, 2015)

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DEL TRABAJO

4.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

“La Gestión de Licencias Medicas en el Hospital Carlos van Buren de Valparaíso y su efecto en la recuperación de Subsidios de Incapacidad Laboral.”

De acuerdo a lo anterior, el presente trabajo busca establecer la relación entre los actuales procesos de administración y gestión de Licencias médicas, desarrollados por el hospital Carlos Van Buren de Valparaíso con la recuperación de dinero, derivada de los subsidios de incapacidad laboral, lo que por el volumen de personal del Hospital, equivale a millones de pesos que eventualmente se pueden reinvertir para el logro de los objetivos estratégicos de la administración, entre otros elementos.

4.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

El Objetivo General del trabajo consiste en:

“Evaluar el actual proceso de gestión de Licencias Médicas, en función de la recuperación de dinero para una mayor liquidez.”

Y los Objetivos Específicos:

1. Definir “los conceptos de Licencia Médica y Subsidio de Incapacidad Laboral
2. Describir el actual proceso de gestión de Licencias Medicas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso.
3. Comparar resultados del proceso de gestión del año 2014 y 2015 en función de la recuperación de subsidios.
4. Relacionar los resultados obtenidos, con el proceso de gestión descrito previamente.

4.3. METODOLOGÍA DEL TRABAJO

El presente trabajo de título, desarrolla una metodología de enfoque mixto, cualitativa y cuantitativa, por cuanto se trabajó en una primera etapa, en base a la recopilación de información a través de entrevistas a funcionarios claves de las áreas o departamentos involucrados en los procesos de estudio.

En una segunda etapa, se trabajó cuantitativamente la data relacionada con las cantidades y tipos de licencias médicas gestionadas, así como las cifras en dinero involucradas, considerando como cohorte de tiempo, el período 2014 y 2015.

4.4. VARIABLES DE ESTUDIO (DEFINICIÓN NOMINAL)

Las variables del presente estudio, se obtuvieron a partir del procedimiento de tramitación de licencias médicas se realiza en varios departamentos como se explica en el capítulo 3, pero especialmente son las unidades de Cobranza y de Personal las que realizan las funciones principales.

La oficina de personal es la encargada de la recepción de Licencias Médicas, la verificación y cumplimiento de los plazos establecidos con la ley, ingreso de información a SIRH y despacho de licencias a otros departamentos para su posterior envío a COMPIN o Isapre.

Por otro lado, la función de la unidad de cobranza es la recuperación de subsidio que se generan a raíz de la tramitación de los documentos.

Así entonces, variables que se consideraron, para posteriormente establecer las fortalezas y debilidades de la gestión realizada, son las siguientes:

- **Procedimiento:** tiene relación con la concordancia del procedimiento que se lleva en el diario actuar de las unidades involucradas, en referencia a lo estipulado el manual de procedimientos de Licencias Médicas, el cual se encuentra en etapa de aprobación.

- **Comunicación y flujos de información:** muestra la comunicación que mantienen las distintas unidades y el cruce de información relevante para el cumplimiento de objetivos
- **Información relevante (cantidad de licencias y montos involucrados):** se trata de la interpretación de datos de significancia para las unidades.
- **Objetivos:** se refiere a las motivaciones de cada unidad con la participación en el proceso y el impacto de éstas en la organización.

4.5. UNIDADES DE ANÁLISIS

Corresponde a cada una de las personas entrevistadas, seleccionadas intencionadamente en atención al rol que desempeñan en el contexto de la tramitación de las licencias médicas o de la recuperación de los subsidios y que se detallan posteriormente en la transcripción de las entrevistas efectuadas, en el capítulo de Análisis e Interpretación de la Información.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

5.1. ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

En el siguiente apartado se realizará un análisis a las respuestas obtenidas en las entrevistas a los actores principales que intervienen en el proceso de tramitación de las licencias médicas al interior de la institución. Estas entrevistas fueron realizadas al Sr. Víctor Cárdenas Vilches, jefe de la Unidad de Cobranza, y a la Srta. Jessica Águila, Encargada de Licencias Médicas de la Unidad de Personal.

Dicho procedimiento de tramitación de licencias médicas se realiza en varios departamentos como se explica en el capítulo tercero, pero especialmente son las unidades de Cobranza y de Personal las que realizan las funciones principales. La oficina de personal es la encargada de la recepción de Licencias Médicas, la verificación y cumplimiento de los plazos establecidos con la ley, ingreso de información a SIRH y despacho de licencias a otros departamentos para su posterior envío a COMPIN o Isapre. Por otro lado, la función de la unidad de cobranza es la recuperación de subsidio que se generan a raíz de la tramitación de los documentos.

El análisis de las entrevistas se realizará según las variables que se consideraron, descritas en el capítulo precedente.

5.1.1. PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN Y RECUPERACION DE SUBSIDIOS

a) Unidad de personal

¿Cuál es el proceso de tramitación de una Licencia Médica?

“La tramitación de la licencia médica comienza con la recepción de dicho documento por la secretaría. Ella me envía la licencia médica a mí. Aquí se realiza el llenado del documento de forma manual y se le adjuntan los documentos requeridos,

como por ejemplo las hojas de cálculos con los montos de subsidio. Esta se envía mediante correspondencia interna a la oficina de partes, quienes son los encargados de enviarla a Fonasa e Isapres. Muchas veces pasa de que estas son enviadas de vuelta porque tienen letra ilegible o falta algún documento anexo”.

¿Existe algún manual donde se establezcan los procedimientos a seguir?

“Si, existe un manual de licencias médicas que fue confeccionado en la unidad de Cobranza y creo que se encuentra en etapa de aprobación”.

b) Unidad de cobranzas:

Respecto al tema de licencias médicas y recuperación de subsidios, ¿como interviene la unidad de cobranzas?

“Esta Unidad es la encargada de la recuperación de dineros provenientes de licencias médicas de funcionarios de la institución, interviene por medio del siguiente proceso:

- Recibe la información de parte del Compin con la aprobación, reducción, ampliación o rechazo del documento. Esto se realiza por medio del sistema intranet la página web del Compin en donde el jefe de la unidad tiene acceso.
- Luego se procede a realizar el registro y la emisión de un documento ordinario mediante el cual se realiza la solicitud formal del reembolso al Compin de las licencias aprobadas.
- Finalmente Compin paga las licencias que allí se solicitan claro que no se paga el 100%, dado que siempre ocurren excepciones.
- En el caso de Isapre sólo se recibe el pago por parte de éstas. Cada 3 meses se emite una nómina de cobranza, por medio del control interno que es el programa SIRH, en donde se indican las LM pendientes (...)

(...) en el caso de la unidad de Personal, ellos inician el proceso. Realizan la recepción de la licencia por parte de los funcionarios y las despachan a las distintas instituciones, Compin, isapre, ist, etc.”

¿Existe algún manual donde se establezcan los procedimientos a seguir?

“(…) En esta unidad existe el Manual de Procedimientos de la unidad de cobranza, Manual de Licencias Médicas y Manual de Incobrabilidad. El primero de estos en existir fue el de Procedimientos de la unidad en su versión 1.0. Actualmente se encuentran en proceso de validación en su versión 2.0, tanto el manual de Procedimientos de la Unidad, como el Manual de Licencias Médicas. (…)”

Según lo observado en las respuestas que hacen referencia a dicha variable, se puede concluir que existe una correlación entre lo expuesto y lo establecido en el manual de procedimientos. Esto muestra que claramente las unidades se ajustan al procedimiento previamente establecido.

Sólo existe una pequeña diferencia en lo planteado por el Jefe de la unidad de cobranza, donde hace referencia a que la información de las licencias para recuperar es obtenida directamente desde la página web de Compín. Esta diferencia sería corregida posteriormente en el manual de Licencias Médicas, ya que la última versión de esta aún se encuentra en proceso de aprobación.

5.1.2. COMUNICACIÓN Y FLUJOS DE INFORMACION

a) Unidad de personal:

¿Cómo es la comunicación y flujos de información con otras unidades en relación al tema de LM?

“A mi parecer es una comunicación normal, cuando hay dudas se consulta a las personas indicadas.”

¿Cuál es el procedimiento para la recuperación de Subsidios de Incapacidad Laboral?

“No tengo conocimiento de ello.”

¿Existe en esta unidad algún indicador para medir la gestión de Licencias médicas? Y ¿Cómo ha sido la evolución de los indicadores en los años 2014 y 2015?

“No manejo información sobre indicadores, acá solo se realiza el trámite.”

b) Unidad de Cobranzas:

¿Cómo es la comunicación y flujos de información con otras unidades en relación al tema de LM?

“(…) en mi opinión los flujos de información son deficientes. La comunicación no se cumple. Yo obtengo la información por ejemplo de lo que tengo que recuperar de Fonasa directamente del Compín siendo que Contabilidad debería indicarme cuales son las licencias que debería cobrar. (…) por otro lado en contabilidad no se devengan todas las licencias médicas (…)”

Las respuestas presentadas para la variable considerada nos muestran resultados concordantes entre ambas unidades. Ambas unidades concuerdan en que si bien existe comunicación, el flujo de información no es el adecuado para llevar en conjunto un a gestión real de licencias médicas, generando que se realicen trámites por separado.

Esto se observa claramente en la respuesta del jefe de la unidad de cobranza, quien manifiesta que la información es obtenida directamente desde una fuente anexa y no brindada por la otra unidad interviniente. De mismo modo, al momento de consultar a la encargada de licencias médicas de la Unidad de Personal sobre el trámite de recuperación de subsidios (trámite que no es de su competencia), indica que no maneja ningún tipo de información. Esto nos muestra, como se propone anteriormente, que cada unidad realiza sus gestiones por separado y con muy poca comunicación entre las mismas.

5.1.3. INFORMACION RELEVANTE

a) Unidad de personal:

¿Cuál es el procedimiento a seguir en casos de licencias médicas rechazadas o reducidas? Y ¿Cómo afecta este tipo de licencias al proceso en general?

Cuando hay licencias médicas rechazadas, la unidad de cobranza envía la información a Recursos Humanos y estos la derivan para acá. La verdad es que desconozco como obtiene la información sobre las LM rechazadas. A su vez Compín envía carta certificada al funcionario informándole sobre la situación.

Una vez recibido el documento se le envía una carta al funcionario indicando el procedimiento a seguir, esto es indagar en Compín cual es el número de licencia, los días, la fecha y el motivo del rechazo para que puedan realizar la apelación correspondiente. El resultado de la apelación tiene una tardanza de 40 a 45 días. Si continua el rechazo, el funcionario puede apelar a la SUSESO.

Por otro lado se procede al descuento, el cual se realiza según una nomina enviada desde el ministerio de salud. Dicha resolución de descuento es enviada directamente al servicio de salud.

¿Qué cantidad de Licencias médicas se tramitan en promedio en dicha unidad?

En promedio se tramitan más de 500 licencias mensuales. Teniendo en cuenta que actualmente hay más de 2000 funcionarios en el Hospital.

b) Unidad de Cobranzas:

¿Cuál es el procedimiento a seguir en casos de licencias médicas rechazadas o reducidas? Y ¿Cómo afecta este tipo de licencias al proceso en general?

“(…) En el caso de las Licencias médicas Rechazadas el procedimiento es el siguiente:

Una vez recuperada la información de Compín por medio de intranet, se le envía un detalle al jefe de Recursos Humanos, quien se encarga de entregar la información a la unidad de Personal.

El funcionario de la unidad de personal se encarga de llamar al funcionario y lo orienta en el proceso que debe seguir ante este rechazo. Este trámite consta de 2 partes.

Por un lado el funcionario realiza la apelación a Compín, que en caso que mantenga su postura de rechazo, realiza una apelación en última instancia a la SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social) quien dicta la resolución final para los funcionarios. Se mantiene el mismo proceso en caso de funcionarios adheridos a Isapre

Por otro lado se realiza un trámite interno en donde se envía una resolución donde se indica el descuento a realizar al funcionario por el motivo de la licencia médica rechazada. En caso de que la apelación tenga éxito, se le rembolsa al funcionario lo descontado. (…)”

¿Cuánto es el monto promedio de dinero recuperado por concepto de incapacidad laboral? (licencias curativas, maternales y parentales)

“(…) El promedio del monto que se espera recuperar mensualmente es de 60 millones de pesos claro que hay meses en los cuales no se llega a esa cantidad y otros en los que se sobrepasa por creces, pero eso es lo que se tiene planificado. (…)”

¿Existen recursos pendientes por recuperar? ¿Cuál sería la razón de que no se realicen los pagos de los subsidios?

“Como se mencionó anteriormente, no todas las LM son pagadas por Fonasa lo que genera que aumenten las cuentas por cobrar y que a su vez lo que se esté recuperando sea de pagos atrasados.

El no pago de las LM también se puede dar por ejemplo que el funcionario no tenga derecho, o no tenga contrato vigente.

Otro problema se da en el caso de licencias medicas continuas, las cuales al momento de la tramitación, muchas veces no se indica claramente, lo que genera errores en los procesos de tramitación.”

En ésta variable, además de datos numéricos, como las cantidades de licencias o los montos involucrados, también se consideró el procedimiento relacionado con licencias médicas rechazadas. Esto debido a que esta información y procedimiento es de importancia para ambas unidades.

Para la unidad de personal la importancia se basa en el trámite a seguir y el descuento a realizar al funcionario involucrado, y por otro lado, para la unidad de Cobranza la importancia radica en la imposibilidad de realizar el cobro asociado a dichas licencias.

Según lo que se respondió en ambas ocasiones, el procedimiento consta de un trámite de apelación que debe realizar el funcionario afecto de la licencia. Además, según lo indicado por la unidad de Personal, el descuento de remuneraciones por el rechazo se realiza en base a una información enviada desde el Servicio de Salud, y no siempre se realiza a todos los funcionarios. Esta situación genera una incertidumbre sobre el dinero a recuperar por parte de la unidad de Cobranza.

Es importante además mencionar que se hace referencia a una tramitación de 500 licencias en promedio mensual, lo que es un número relevante, pero además hay que considerar la cantidad de funcionarios de la institución, que son más de 2000. Esta información será analizada en el punto 5.2 con datos numéricos extraídos desde distintas fuentes.

En la unidad de Cobranzas, la importancia radica en la cantidad de dinero recuperado, el cual se espera sea alrededor de 60 millones de pesos mensuales en promedio. Esto nos hace plantear la importancia que tiene para el servicio la recuperación de subsidios asociados a licencias médicas, que dotan al hospital de gozar de una mayor liquidez.

5.1.4. OBJETIVOS

a) Unidad de Personal:

¿Cuáles son los objetivos o metas de la unidad de personal en relación a licencias médicas y recuperación de SIL?

“Las metas y objetivos lo manejan en recursos humanos por mi parte lo ideal sería que no hubieran licencias médicas, pero como ello es imposible se opta por reducir la cantidad de licencias tramitadas.”

¿Existe en esta unidad algún indicador para medir la gestión de Licencias médicas? Y ¿Cómo ha sido la evolución de los indicadores en los años 2014 y 2015?

“No manejo información sobre indicadores, acá solo se realiza el trámite.”

¿Cuál es la importancia que tiene el tema de gestión de licencias médicas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso?”

¿Cómo calificaría la actual gestión de las Licencias Médicas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso?

“Lo ideal es que no hubiesen licencias médicas, la gestión la considero que está desordenada y hay una gran cantidad de tramites a realizar, para los cuales a mi parecer resulta insuficiente una sola persona, se necesita más personas ya que se tramitan en promedio 20 licencias diarias, y el proceso se torna engorroso y lento.”

b) Unidad de Cobranzas:

¿Cuáles son los objetivos o metas de la unidad de cobranzas en relación a licencias médicas y recuperación de SIL?

“El objetivo de la unidad consiste en la recuperación del 100% de los dineros pertenecientes a la institución ya sea por recuperación de Licencias Medicas como de las cobranzas Institucionales.

Otro objetivo importante, consiste en establecer o mejorar los procesos exigidos por contraloría.”

¿Existe en esta unidad algún indicador para medir la gestión de Licencias médicas? Y ¿Cómo ha sido la evolución de los indicadores en los años 2014 y 2015?

“En la unidad no existe un indicador en específico para medir la gestión de licencias médicas. Esto se incluye en el indicador de Cobranza de la unidad que exige el Minsal y que mide la recuperación de Dinero en general.

La evolución de dicho indicador ha sido satisfactoria. El indicador exigido nos indica que tenemos que recuperar el 100 % de los ingresos recuperados en el mismo período del año anterior más un 5 % adicional, y a esta altura del año se proyecta que se logrará con creces.”

¿Qué porcentaje de ese indicador corresponde a Licencias Médicas?

Alrededor de un 60 % del total de dinero recuperado corresponde a Licencias médicas y allí radica la importancia de éstas.

Según su opinión, ¿como calificaría la actual gestión de las Licencias Medicas en el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso?

Yo la calificaría medianamente aceptable. Ya que si bien en esta unidad se estaría logrando el indicador, hacen falta procesos, especialización, y mejoras en el sistema.

Esta variable es una de las más importantes, ya que nos muestra cual es el objetivo y la existencia de alguna posible relación entre las motivaciones de las unidades Intervinientes en la actual gestión de Licencias Médicas en el Hospital Carlos Van Buren.

Teniendo en cuenta las respuestas entregadas por los actores entrevistados, podemos establecer en primer lugar, que la unidad de personal no mantiene objetivos claros sobre la gestión de Licencias Médicas. Sin embargo se hace referencia a que los objetivos se alinean con lo establecido por el departamento de Recursos Humanos, a los cuales se subordina dicha unidad.

Esta falta de información es preocupante y nos hace inferir que además hay una falta de comunicación al interior de dicha unidad. En relación a la calificación propuesta por la entrevistada, menciona un desorden en los procedimientos a realizar y una gran cantidad de trámites el cual hace insuficiente el trabajo que realiza la persona encargada.

En contraste a lo expuesto en el párrafo anterior, la unidad de Cobranzas mantiene objetivos claros. El objetivo principal de la unidad es la recuperación total de los dineros pertenecientes a la institución. Si bien no existe un indicador específico en relación a recuperación de subsidios, este punto se incluye en el indicador de la unidad, llegando a formar parte en casi un 60 %. Gracias a esta información se puede medir la gestión realizada, que ha tenido una evolución positiva llegando a lograr más del esperado para el año 2015.

En ambos casos se coincide en la falta de procesos, especialización y mejoras al sistema.

5.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

En base a los intereses expuestos en las entrevistas realizadas, es que se obtuvieron datos de distintas fuentes con el fin de mostrar el estado actual de la gestión de licencias médicas en el Hospital Carlos Van Buren.

La primera fuente de donde se obtiene dicha información es SIRH, éste se define como un sistema de información de Recursos Humanos, cuya finalidad es la informatización de los procesos de apoyo a la gestión de recursos humanos, es de propiedad del Ministerio de Salud (MINSAL) y se encuentra presente en todo el territorio nacional. Sus objetivos principales son: asegurar el pago correcto y oportuno de las remuneraciones de los funcionarios, facilitar las tareas de los distintos procesos de RRHH, permitiendo el registro y procesamiento de información a fin de apoyo la operación y gestión, y proporcionar a los 35 organismos, Ministerio de Salud y otras entidades, información de los procesos de recursos humanos, a fin de apoyar los análisis y estudios. (Ministerio de Salud, 2015)

Las otras fuentes de información utilizadas son planillas, bases de datos, matrices y documentos facilitados por la unidad de cobranza para la realización de este trabajo.

Además es importante mencionar que se presentaron datos comparativos entre los años 2014 y 2015, haciendo hincapié en que para el año 2015 se tomaron los datos hasta el mes de noviembre.

5.2.1. INFORMACION RELACIONADA CON LA UNIDAD DE PERSONAL

	PERIODO	
	2014	2015
TOTAL DE FUNCIONARIOS	2631	2652
TOTAL DE LM	5895	5631
FUNCIONARIOS CON LM	1588	1601
PROMEDIO DE LICENCIAS POR FUNCIONARIO	2,24059293	2,12330317

Elaboración propia

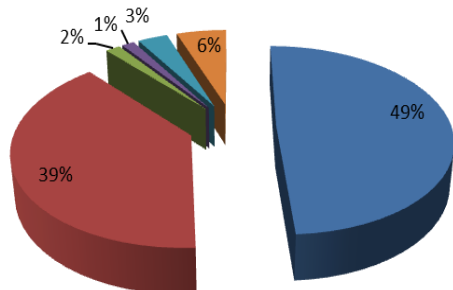
Fuente: SIRH, <http://transparencia.redsalud.gov.cl/transparencia/index.php?id=AO095>.

El primer cuadro nos muestra información referida a la cantidad de funcionarios real que mantiene el Hospital en el año 2015, comparado con la cifra del año 2014. Se aprecia que el número de funcionarios aumenta en un porcentaje muy pequeño de un año a otro. La tercera línea nos muestra la cantidad de funcionarios que han presentado una licencia medica al menos una vez en el año. Esto es de suma importancia ya que se deduce que un 60% del personal presenta ausencia en el año, viéndose reflejado esto en la falta de personal para atender al público.

Es de importancia destacar la gran cantidad de licencias que se tramitan en dicha institución, y que nos brinda un promedio de 2, 2 licencias por funcionario en el año 2014 y de 2,1 en el 2015, es decir que al menos un funcionario genera o presenta 2 licencias médicas al año. También debo destacar que en el año 2015 la referencia de la cantidad de licencias se consideró hasta el mes de Noviembre, lo que quiere decir que dicha cifra aumentaría eventualmente.

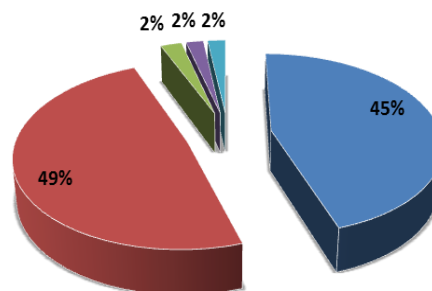
SITUACION DE LM 2014

■ APROBADA ■ SOLICITADA ■ RECUP PARCIAL
■ RECHAZADA ■ INGRESADA ■ ENV.A FINANZ.



SITUACION DE LM 2015

■ APROBADA ■ SOLICITADA ■ RECUP PARCIAL
■ RECHAZADA ■ INGRESADA



Elaboración propia.

Fuente: Informe de Situación de Licencias Médicas, SIRH.

Para analizar los gráficos presentados, es necesario primero definir las clasificaciones que allí se muestran. APROBADA, se refiere a las licencias médicas que ya han sido tramitadas en su totalidad, y por ende ya han sido canceladas. SOLICITADA e INGRESADA, hacen referencia a licencias médicas que se ingresaron al sistema y se mantienen aun pendientes de pago. RECUPERACIÓN PARCIAL, son Licencias Médicas de las que sólo se ha recuperado una parte de su totalidad, esto es por la extensión misma de la licencia o por la reducción de la misma y RECHAZADAS, son aquellas que no cuentan con derecho de pago de subsidio.

En la gráfica se muestra claramente que en el año 2014 hay una mayor cantidad de Licencias Médicas canceladas en su totalidad que en año 2015, superándolo por 4 puntos porcentuales. Eso es debido a que como se menciona anteriormente aún no se cierra el periodo 2015, pero además que muchas Licencias se pagan después del periodo anual. A pesar de eso es importante destacar la gran cantidad de Licencias que se encuentran pendientes de pago (más de un 40 %), lo cual es preocupante para la gestión de la unidad de Cobranza, quienes se encargan de la recuperación de Subsidios.

Respecto del objetivo de la unidad de personal consistente en la disminución de la cantidad de Licencias Médicas, se pudo evidenciar (que a través de la información recopilada en el trabajo) que uno de los indicadores con que cuenta esta unidad es el Índice de Ausentismo, y que se mide a través de la gestión de las licencias médicas.

El término de ausentismo hace referencia a la ausencia de un trabajador de su lugar de trabajo por razones que no sean vacaciones o períodos de huelga.

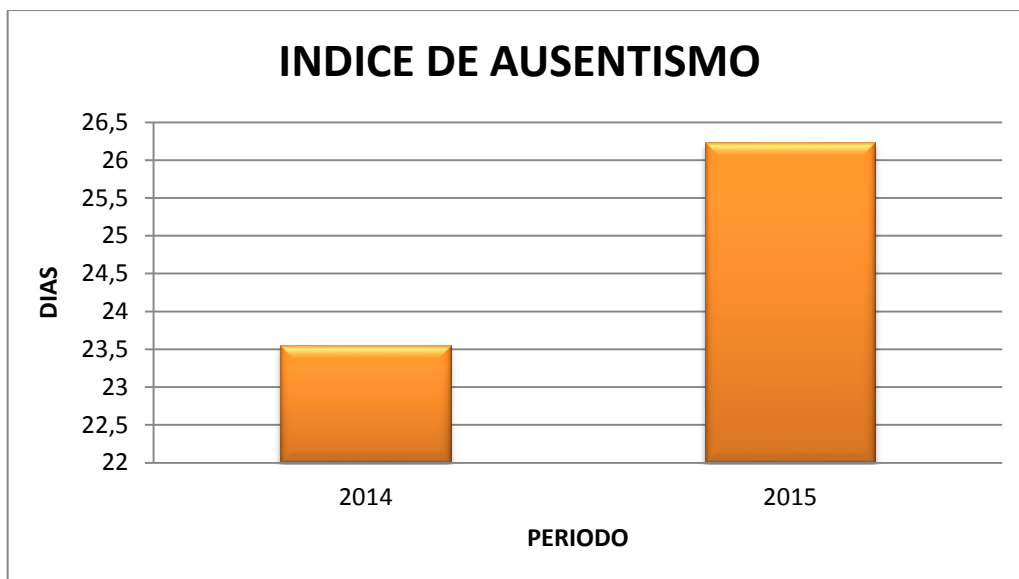
Perspectiva: Aprendizaje y Desarrollo	Nombre indicador: Índice de Días de Ausentismo Laboral por Licencias Médicas Curativas (B.1.2)	Responsable: Encargado de Recursos Humanos
Estrategia: Eficiencia operacional	Objetivo: Aumentar compromiso, motivación y eficiencia del personal	
Descripción: Este indicador corresponde a la sumatoria de los días de licencias médicas curativas, acumulados al mes en evaluación, respecto de la dotación efectiva vigente al último día del mismo mes. Para efectos de este indicador, se debe considerar solo las licencias tipo 1 (enfermedad o accidente común) y tipo 2 (medicina preventiva).		
Frecuencia de medición: Mensual	Tipo de unidad: Índice	Polaridad: Los valores bajos son buenos
Fórmula: Total de días de ausentismo por licencias médicas curativas, acumulados en el mes de evaluación / Total de dotación efectiva en el mes de evaluación.		
Fuente de datos: Los días de ausentismo se obtienen de la publicación en el Portal de Gestión SIRH. La dotación efectiva se obtiene del número de cargos de las Leyes 18.834, 19.664 y 15.076, informados oficialmente a la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, para el año en evaluación.		
Línea de base: Sin línea base	Meta: 100% de lo comprometido en COMGES para el año vigente	
Razonamiento meta: Durante los últimos años ha ocurrido en el sector salud, un incremento progresivo en el índice de ausentismo laboral por licencias médicas curativas, con las implicancias operativas y financieras que ello provoca. Se suma a lo anterior, la estructura de costos de nuestros establecimientos, donde la mayor parte del gasto se concentra en el pago de remuneraciones.		

(Ministerio de Salud, 2012)

HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	PERIODO	
	2014	2015
TOTAL DE FUNCIONARIOS	2652	2631
SUMA DE DIAS DE TODAS LAS LICENCIAS	62.447	69025
INDICE DE AUSENTISMO	23,54713424	26,23527176

Elaboración propia.

Fuente: SIRH, <http://transparencia.redsalud.gov.cl/transparencia/index.php?id=AO095>



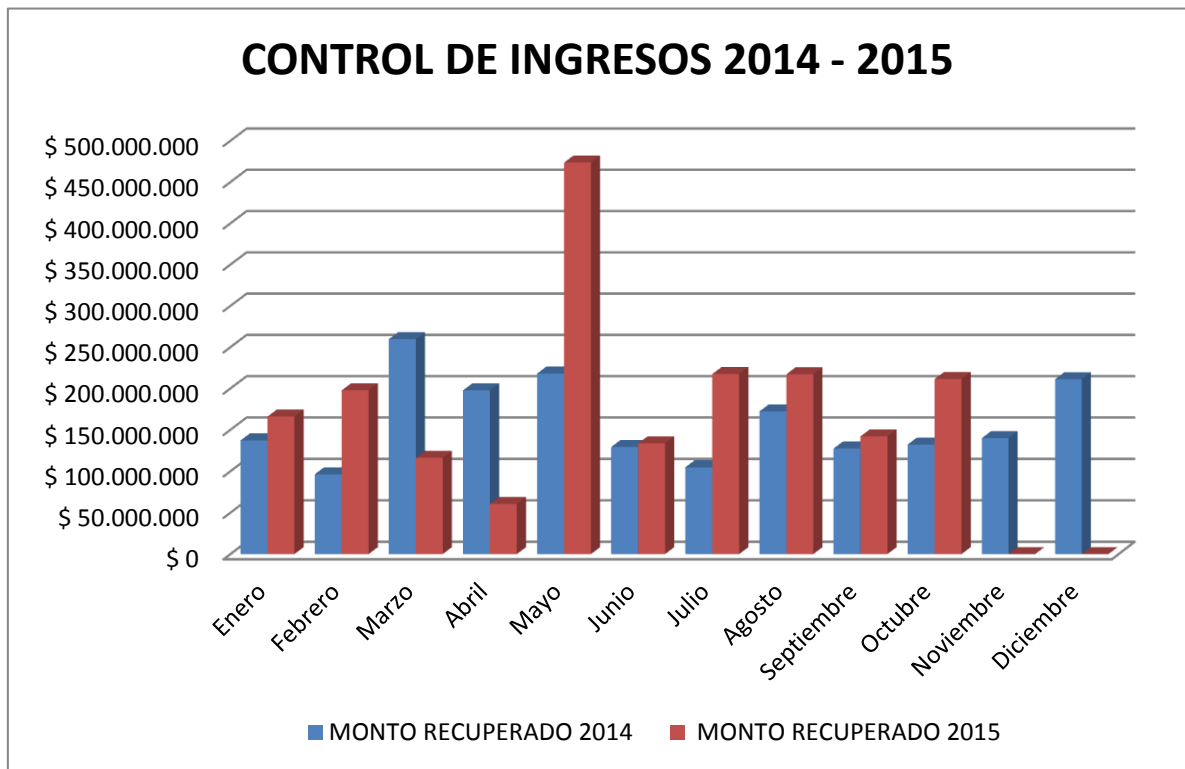
Elaboración propia.

Este índice muestra que en promedio, un trabajador se ausentaría x cantidad de días al trabajo. Si se observan los resultados entre el año 2014 y 2015, se advierte un aumento considerable en el índice, de 23,5 a 26,2, el que eventualmente podría aumentar, debido a que aún no termina el período anual. Estas cifras permiten evidenciar falta de control de esta problemática, o de la importancia que amerita, como lo mencionaba en la entrevista la encargada de licencias médicas, ya que no se mantiene claridad sobre los objetivos, ni mucho menos sobre los instrumentos que eventualmente servirían para evaluar la gestión que ella realiza.

5.2.2. INFORMACIÓN RELACIONADA CON RECUPERACION DE DINERO

Esta información fue obtenida de planillas de control de ingresos de los años 2014 y 2015, pertenecientes a la unidad de Cobranza de la institución, y que son utilizadas para realizar el control interno del dinero recuperado mensualmente.

El monto total de dinero recuperado en el año 2014 asciende a \$1.924.497.506, lo que es superado en el año 2015, ya que fue recuperado un monto de \$ 1.934.463.361. Todos los montos presentados en el siguiente análisis y pertenecientes al año 2015, son los montos acumulados hasta octubre del mismo año, lo que nos hace suponer que dichas cifras aumentarían eventualmente al final del ciclo.

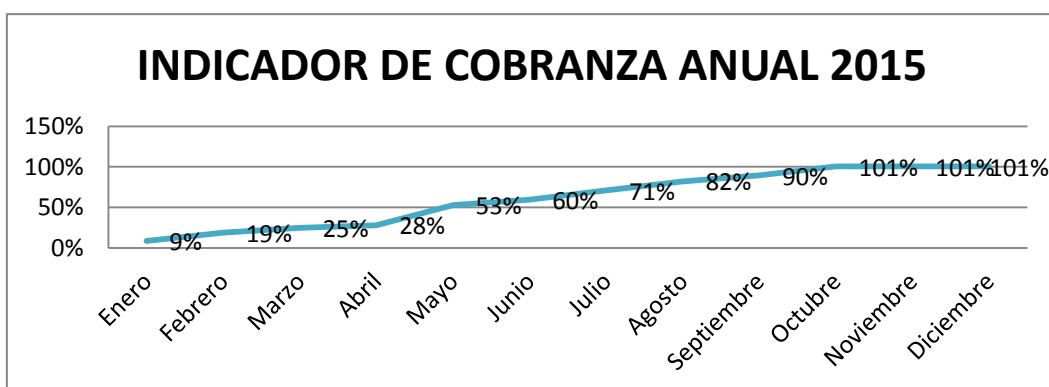
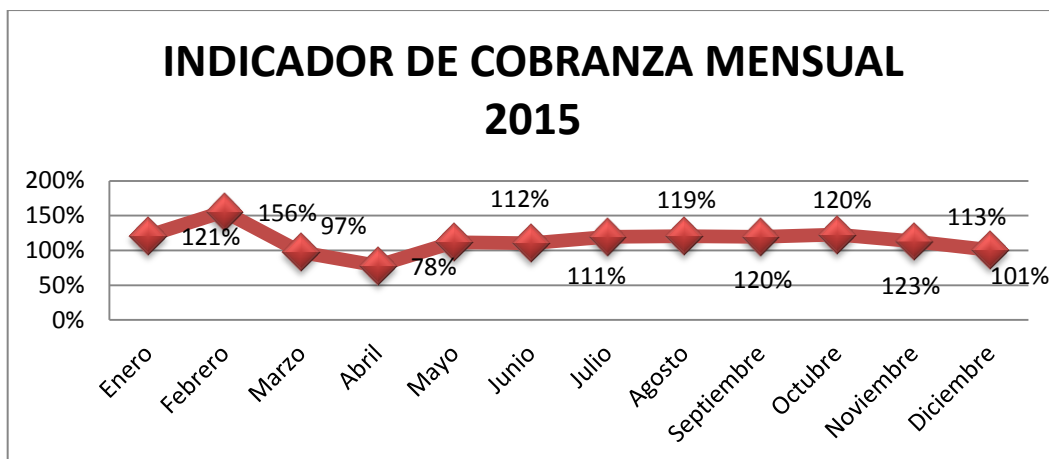


Elaboración Propia

Fuente: Planilla de Control de Ingresos 2014 y 2015, Unidad de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren.

En la gráfica anterior se muestra como se distribuye el ingreso mensualmente. Se puede observar que no todos los meses se recuperan los mismos montos, y que es necesario mantener una muy buena planificación para lograr los objetivos planteados.

En relación al indicador de evaluación de la gestión realizada por esta Unidad, este se refiere al Indicador de Cobranza Institucional. Este indicador abarca todos los montos recuperados por la unidad e indica que se debe que recuperar el 100 % de los ingresos recuperados en el mismo periodo del año anterior más un 5 % adicional.



Elaboración propia

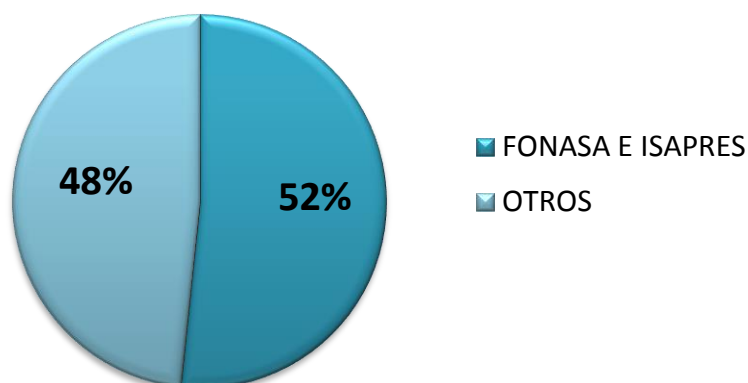
Fuente: Planilla de Control de Ingresos 2014 y 2015, Unidad de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren.

Las dos gráficas anteriores muestran la evolución que ha tenido el indicador de Cobranzas. En la primera se muestra el indicador de cobranzas mensual, allí se puede observar que en la mayoría de los períodos, la meta es cumplida, y que si se toma en cuenta solo hasta el periodo de Octubre, este indicador estaría muy por encima del objetivo, mostrando un 123%.

Ahora teniendo en cuenta el indicador anual, este asciende al 101%, pero teniendo en consideración que aun falta incorporar las gestiones realizadas en los meses de noviembre y diciembre, es un resultado muy satisfactorio para la unidad.

La recuperación de Subsidios de Incapacidad Laboral, generados a raíz de la tramitación de Licencias Medicas en el Hospital Carlos Van Buren, es de \$ 999.451.471, lo que equivale a un 52 % del total de dinero recuperado por la unidad.

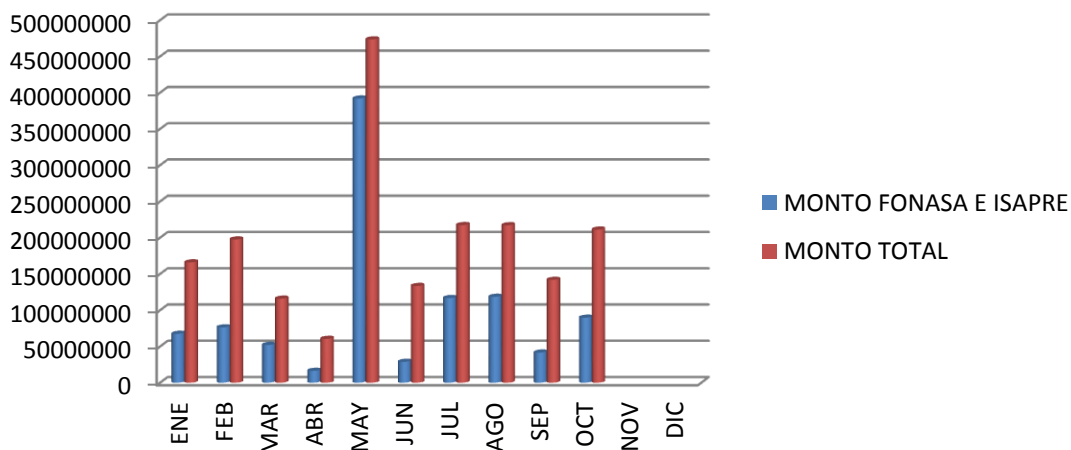
PORCENTAJE DE RECUPERACION LM



Elaboración propia.

Fuente: Planilla de Ingresos Licencias Medicas, Planilla de Control de Ingresos 2015,

MONTO RECUPERADO FONASA E ISAPRE



Unidad de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren.

Elaboración propia

Fuente: Planilla de Ingresos Licencias Medicas, Planilla de Control de Ingresos 2015,
Unidad de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren.

La gráfica anterior muestra el monto recuperado por concepto de Subsidios provenientes de la tramitación de licencias médicas, en contraste con el monto total recuperado mensualmente en la Unidad de Cobranza. Este cuadro refleja la importancia que tiene para el servicio el mantener una gestión eficiente en la recuperación de dinero.

Si bien el monto recuperado por concepto de Licencias por parte del Hospital se considera alto y logra cumplir uno de los objetivos institucionales, se considera importante mencionar los cálculos en materia de montos pendientes por este concepto.

RESUMEN 2014				
	CANTIDAD	MONTO SOLICITADO	MONTO PAGADO	MONTO PENDIENTE
PENDIENTES	954	\$ 275.220.702		\$ 275.220.702
CANCELADAS	2422	\$ 362.898.739	\$ 387.071.357	\$ 0
PARCIALES	159	\$ 83.027.756	\$ 70.296.389	\$ 12.731.367
TOTAL LM SOLCICITADAS	3535	\$ 721.147.197	\$ 457.367.746	\$ 287.952.069

Elaboración Propia

Fuente: Matriz LM 2014; Planillas de Solicitud de Rembolsos 2014; Planillas de Recuperación de Ingresos 2014 y 2015, Unidad de Cobranza Hospital Carlos Van Buren.

RESUMEN 2015				
	CANTIDAD	MONTO SOLICITADO	MONTO PAGADO	MONTOS PENDIENTES
PENDIENTES	1787	\$ 417.831.354		\$ 417.831.354
CANCELADAS	2021	\$ 370.928.129	\$ 404.283.598	\$ 0
PARCIALES	149	\$ 87.293.588	\$ 74.884.653	\$ 12.408.935
TOTAL LM SOLCICITADAS	3957	\$ 876.053.071	\$ 479.168.251	\$ 430.240.289

Elaboración Propia

Fuente: Matriz LM 2015; Planillas de Solicitud de Rembolsos 2015; Planillas de Recuperación de Ingresos 2015, Unidad de Cobranza Hospital Carlos Van Buren.

Los cuadros anteriores muestran el registro que mantiene la unidad de cobranza respecto de la deuda que mantendría Fonasa por concepto de licencias médicas. Para la elaboración de este resumen se consideraron todas las solicitudes de cobro realizadas en los períodos, comparadas con el pago efectivo de los Subsidios.

Los cuadros evidencian cifras preocupantes para la gestión de recuperación de subsidios, esto ya que en el año 2014 de las 3535 licencias que fueron solicitadas a pagar por Fonasa, sólo se cancelaron 2422, quedando pendientes 954, lo que representa un monto de \$ 275.220.702.

En este mismo sentido, en el año 2015 que aún no cierra el periodo, la cantidad de Licencias pendientes es de 1787, con un monto equivalente a \$ 417.831.354. Muchas licencias se cancelan fuera de plazo lo que hace suponer que los montos deberían disminuir, pero constituye una cifra importante de dinero que queda pendiente de pago y que pasa a formar parte de las cuentas por cobrar.

5.3. DIAGNÓSTICO DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES

Habiendo analizado las entrevistas en conjunto con los distintos datos obtenidos de primera fuente, es que nos encontramos con la necesidad de establecer un diagnóstico de las fortalezas y debilidades identificadas, respecto de las variables y procesos descritos.

5.3.1. IDENTIFICACIÓN DE FORTALEZAS

Entre las fortalezas que se pueden identificar de la Gestión de Licencias Médicas, se puede mencionar el ajuste de los procedimientos a lo establecido en el Manual de Licencias Médicas (su última actualización se encuentra en etapa de aprobación), esto muestra que se cumple con las expectativas que llevaron a la creación de un manual de procedimientos.

En segundo lugar se puede mencionar la gestión realizada por la Unidad de Cobranza en el logro de sus objetivos. La preocupación de esta Unidad por el logro de sus metas se ve reflejada en el indicador de Cobranzas Institucional, donde el punto de licencias medicas ocupa un 52% del total.

5.3.2. IDENTIFICACIÓN DE DEBILIDADES

Si se considera que una de las dimensiones del concepto de gestión hace referencia a la acción de administrar, es decir realizar funciones como planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar, se puede establecer, que en este sentido, la actual gestión de Licencias Médicas en el Hospital Carlos Van Buren más bien se puede identificar con la otra dimensión del concepto, que hace referencia a un conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto. Esto es debido a la falta de comunicación entre dichas unidades, generando que los procesos se lleven a cabo por separado. Cada una de las unidades está preocupada de cumplir sus propios objetivos, lo que constituye para este análisis una debilidad en el proceso, ya que se trabaja con el mismo recurso.

Otra de las debilidades identificadas, la constituye la carencia de objetivos claros. Si bien cada unidad tiene distintas metas respecto de Licencias Médicas éstas no se encuentran establecidas con claridad, más bien forman parte de los objetivos de cada unidad y no objetivos particulares referidos a este tema solamente. A eso también se le suma el que no existan mecanismos de control establecidos y exclusivos para el tema; aun cuando existen indicadores en donde se incluyen licencias médicas (como ocurre en la unidad de Cobranza), pero muchas veces estos se utilizan para el logros de otros objetivos, como lo que ocurre en la unidad de Personal con el Índice de Ausentismo.

Otra debilidad que se puede deducir de los medios analizados, es la falta interés del personal por el logro de objetivos institucionales. Esto haciendo referencia al caso de la Unidad de Personal, donde la persona encargada del LM no manejaba los objetivos de su unidad respecto de éstas, ni tampoco los objetivos institucionales. Esto se puede deber a distintos factores, como la falta de comunicación al interior de mismo departamento, pero provoca que la función designada no tenga una meta clara y que la persona no

identifique a importancia de la función realizada y el cómo esta podría afectar a la Institución en su conjunto.

Es necesario realizar mejoras a los procesos, los que actualmente si bien logran los objetivos institucionales, hay una gran deuda que se puede ir disminuyendo mediante la mejora de la gestión. La importancia de lograr mayores ingresos radica en que el Hospital Carlos Van Buren es auto gestionado y mantiene un patrimonio propio. El mejorar los ingresos aumenta la liquidez de la institución reflejándose en poder solucionar problemáticas financieras en un tiempo más acotado. Es por esta razón que la gestión de licencias médicas debería tener una mayor importancia, ya que la recuperación de Subsidios por este concepto es más de la mitad del total de ingresos propios de la institución.

CAPITULO VI

PROPUESTAS DE MEJORA

6.1. MEJORA DE PROCESOS Y ELEMENTOS DE CONTROL

En base a lo mencionado en el diagnóstico es que se proponen distintas mejoras para el proceso de tramitación de LM al interior del Hospital Carlos Van Buren.

La primera propuesta se realiza sobre la base ya establecida, es decir que son un conjunto de mejoras que se aplican al proceso actual:

- a) Primero se deben mejorar los procedimientos. Esto se lograría mediante una real planificación del proceso actual, mejorando los canales de comunicación entre las unidades intervinientes, por medio de una total reestructuración del Manual de Procedimientos. Es necesario que en dicha etapa se establezcan objetivos claros, respecto que lo que se busca obtener con la mejora, y que a su vez, sea de interés de todos los involucrados. Para la unidad de Cobranza la importancia radica en la recuperación de dinero, mientras que para la Unidad de personal su objetivo principal es desarrollar una gestión integral de calidad de los procesos vinculados al Ciclo de Vida Laboral del Personal.

- b) El siguiente punto de mejora en la propuesta es la creación de instrumentos de control, que identifiquen los procesos que se llevan a cabo dentro de las unidades y sean concordantes con lo que se espera lograr como meta final. Para poder lograr este objetivo será necesario contratar a un profesional con capacidades relativas a la interpretación de datos, el cual pueda generar distintos tipos de informes en base a toda la información que generan las distintas fuentes. Estos informes tienen por finalidad dotar de información a las distintas unidades en post del cumplimiento de sus metas propias. Mejorando así la gestión que cada una de ellas realiza. Este profesional, además, brindaría apoyo a la encargada de licencias medicas de la Unidad de Personal, la cual advierte en la entrevista, que necesita de ayuda en la tramitación debido a la gran cantidad de documentos que se reciben diariamente.

6.2. CREACIÓN DE UNIDAD DE LICENCIAS MÉDICAS

La siguiente propuesta es un poco más arriesgada en términos de una real aplicación. Esta tiene relación con la creación de una unidad especializada en licencias médicas. Esta unidad sería eventualmente paralela a las unidades que actualmente realizan la gestión brindándoles la información necesaria que ellas requieran.

Esta unidad será la encargada de recepción, evaluación y envío de licencias médicas a las distintas Instituciones, todo esto acompañado de la solicitud de reembolso correspondiente a los subsidios generados. Posteriormente emitiría informes de la gestión realizada a las distintas unidades, por ejemplo, un informe con los montos que debería de gestionar la unidad de cobranzas.

Se deberá contar con al menos 3 profesionales, un jefe de unidad que realice la planificación, coordinación y control de los procesos que se realicen; un profesional encargado de la recepción y verificación de las LM que traigan los funcionarios; y un tercer profesional que realice el análisis de las estadísticas generadas, juntando toda la información y emitiéndola a quienes la solicite. Los profesionales mencionados en lo posible deberían poseer título de Administradores Públicos ya que su formación académica le dota de saberes y competencias para ejercer funciones profesionales en el Estado, habilitándole para comprender y gestionar procesos propios de las organizaciones públicas, tales como el diseño, implementación y control de las políticas públicas, así como la planificación, organización, dirección y control de la Administración del Estado. (Escuela de Administración Pública, 2015)

Estas propuesta, junto con la primera que se menciona, fueron realizadas con la intención de mejorar los procesos al interior de la mencionada organización pública, por medio de generación de nuevos ingresos que a su vez le permitan brindar un servicio cada vez me mayor calidad a la comunidad.

CONCLUSIONES

1. La importancia de la recuperación de subsidios de incapacidad laboral para cualquier servicio público se relaciona con que ellos son los que se responsabilizan del pago de las remuneraciones a los funcionarios que presentan una licencia médica, y por ende se ausentan a su lugar de trabajo. En instituciones como el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso, que mantienen patrimonio propio y cierta autonomía en su gestión presupuestaria, la importancia por recuperación de fondos se incrementa y se refleja en el logro de una mayor liquidez.
2. En el presente trabajo el principal problema identificado, consistió en establecer la relación que existía entre la gestión de Licencias médicas y el efecto que ésta podría tener en la recuperación de dinero proveniente de subsidios, generados a raíz de las mismas Licencias, para lo que resultó necesario en una primera etapa sistematizar el proceso, para posteriormente diagnosticar y evaluar las diferentes etapas del mismo mediante una metodología que incluyó tanto entrevistas, como el análisis de datos obtenidos al interior de la Institución.
3. Los resultados que se obtuvieron del trabajo evidencian que el concepto de “Gestión” utilizado para este proceso se relaciona a un conjunto de trámites que se llevan a cabo para resolver un asunto, que con una planificación, coordinación, dirección y control de los procedimientos, lo que incide en que la gestión de LM en el Hospital constituya un proceso que involucra a varias unidades, en las que además producto de fallas de comunicación entre ellas se produce que cada una realice sus procedimientos por separado.
4. El concepto de gestión aplicado por el hospital, asociado principalmente a la acepción de conjunto de trámites para el logro de un asunto, más un proceso con varias entidades responsables sin la adecuada comunicación entre ellos, genera asimismo carencia de planificación con objetivos claros y de conocimiento de todos los participantes en el proceso.

5. El presente estudio, logró evidenciar además como debilidad del proceso analizado, la falta de instrumentos de control específicos para la Gestión de Licencias Médicas, aún cuando existen indicadores que miden distintos aspectos de la gestión de las diferentes unidades e incluyen a las licencias médicas, pero no un indicador específico orientado particularmente a la gestión de este proceso.
6. En términos de recuperación de subsidios de Incapacidad Laboral, incluidos en el indicador de cobranza, los resultados obtenidos por la unidad de son muy satisfactorios para los objetivos de la Institución, ya que se logró recuperar más del estándar planificado en los años 2014 y 2015. Sin embargo si se hace referencia sólo a lo que se refiere a subsidios obtenidos por concepto de tramitación de Licencias, la cifra es preocupante.
7. Para finalizar, la evaluación aplicada al mencionado proceso de licencias médicas se considera aceptable, en atención a que no obstante las falencias evidenciadas, éste cumple con los objetivos referidos a la recuperación de dinero, sin embargo desde una perspectiva profesional de la administración también se evidencia la oportunidad de mejora, en aspectos tales como la comunicación, los flujos de información, la capacitación del personal, el control de resultados; lo que permitiría optimizar los actuales resultados y a través de ello obtener mayores ingresos en función de que el Hospital Carlos Van Buren de Valparaíso pueda entregar prestaciones de salud oportunas y de calidad a su comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Benavides, P., Gonzalez, L., Jones, I., & Sugg, D. (diciembre de 2011). *Subsidios de Incapacidad Laboral por Enfermedad y Mediciona Curativa: estado actual y desafios*. Recuperado el 6 de noviembre de 2015, de Estudios de Finanzas Publicas: http://www.dipres.gob.cl/572/articles-84151_doc_pdf.pdf
- Besio, M. (noviembre de 2011). *Revista Medica de Chile*. Recuperado el 2 de noviembre de 2015, de scielo.cl: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001100018
- Cardenas Vilches, V. (2015). *Manual de Licencias Médicas, Hospital Carlos Van Buren*. Valparaiso: (Inedito).
- Cardenas Vilches, V. (2015). *Manual de Procedimientos de Cobranza, Hospital Carlos Van Buren*. Valparaiso: (Inedito).
- Chiavenato, I. (2000). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana.
- Decreto N° 3. (28 de mayo de 1988). *Reglamento de autorizacion de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional*. Recuperado el 05 de noviembre de 2015, de Ministerio de Salud: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=7281>
- DFL N° 1 . (24 de abril de 2006). *FIJA TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY N° 2763/79 Y DE LAS LEYES N°S. 18.933 Y N° 18.469*. Recuperado el 5 de noviembre de 2015, de Ministerio de Salud: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=7281>
- DFL N° 1. (16 de Enero de 2003). *CÓDIGO DEL TRABAJO*. Recuperado el 2 de noviembre de 2015, de Ministerio del Trabajo y de Prevision Social: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=207436>
- DFL N° 44. (24 de julio de 1978). *Normas Comunes Para los Subsidios por Incapacidad Laboral de los trabajadores dependientes del sector pivado*. Recuperado el 5 de

noviembre de 2015, de Ministerio del Trabajo y de Prevision Social:

<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=4252>

Escuela de Administración Pública. (2015). *Esuela de Administración Pública Universidad de Valparaíso*. Recuperado el 29 de diciembre de 2015, de <http://administracionpublica-uv.cl/>: <http://administracionpublica-uv.cl/beta/app/pregrado/perfilegreso.php>

Hitt, M. A., Black, S., & Porter, L. W. (2006). *Administracion*. Mexico: Pearson Prentice Hall.

Hospital Carlos Van Buren. (2015). *hositalcarlosvanburen.cl*. Recuperado el 7 de noviembre de 2015, de http://www.hospitalcarlosvanburen.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=134&Itemid=108

Ley N° 16744. (1 de febrero de 1968). *ESTABLECE NORMAS SOBRE ACCIDENTES DEL TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES*. Recuperado el 3 de noviembre de 2015, de Ministerio del Trabajo y Prevision Social: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=28650>

Ley N° 18196. (29 de Diciembre de 1982). *NORMAS COMPLEMENTARIAS DE ADMINISTRACION FINANCIERA, PERSONAL Y DE INCIDENCIA PRESUPUESTARIA*. Recuperado el 7 de noviembre de 2015, de Ministerio de Hacienda: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=29617>

Ley N° 6174. (9 de febrero de 1938). *Establece Servicio de Medicina Preventiva*. Recuperado el 2 de noviembre de 2015, de Biblioteca del Congreso: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=25309>

Ministerio de Salud. (mayo de 2012). *INSTRUMENTO DE EVALUACION ESTABLECIMIENTOS AUTOGESTIONADOS EN RED*. Recuperado el 28 de diciembre de 2015, de [minsal.cl](https://sisq.minsal.cl/Instrumento%20de%20Evaluaci%C3%B3n%20Final%20V%203%200.pdf): <https://sisq.minsal.cl/Instrumento%20de%20Evaluaci%C3%B3n%20Final%20V%203%200.pdf>

Ministerio de Salud. (2015). *Aspectos Legales de las Licencias Médicas, Definicion, Normativa y Procedimientos*. Recuperado el 6 de noviembre de 2015, de

<http://www.contraloria.cl/NewPortal2/portal2/ShowProperty/BEA+Repository/Merged/2015/Archivos/0108>

Ministerio de Salud. (2015). *Sistema de Informacion de Recursos Humanos*. Recuperado el 27 de diciembre de 2015, de sirh.cl: <http://www.sirh.cl/que-es-sirh>

RAE. (2015). *Real Academia Española*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de dle.rae.es: <http://dle.rae.es/?id=JAQijnd>

Subsecretaria de Prevision Social. (2015). *previsionsocial.gob.cl*. Recuperado el 5 de noviembre de 2015, de http://www.previsionsocial.gob.cl/subprev/?page_id=9477

Superintendencia de Seguridad Social. (s.f.). *suseso.gob.cl*. Recuperado el 6 de octubre de 2015, de <http://163.247.55.110/Benefsociales/8SIL/SIL.html>

SUSESO. (2015). *Superintendencia de Seguridad Social*. Recuperado el 3 de noviembre de 2015, de suseso.cl: <http://www.suseso.cl/licencias-medicas-2/>

WordReference. (2015). *worldreference.com*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de <http://www.wordreference.com/definicion/gesti%C3%B3n>

ANEXOS

1. SIRH (Sistema de Información de Recursos Humanos)



2. INFORME DEREcuperACION DE DINERO (SIRH)

Total:3864 100% 3864 of 3864											
											Página : 1 Fecha : 14/12/2015 Hora : 14:23:30
INFORME RECUPERACION DE DINEROS											
R.U.T. :		* TODOS									
Rango Fecha Lic. :		01/01/2015 Al 30/11/2015									
Código Salud :		0000 - * TODOS									
										Establecimiento : * TODOS	
Rut	Nombre	Número Licencia	Corr. Cargo	----- L i c e n c i a ----- F. Inicio	F. Termino	Días Lic.	Valor Subs.	Valor Cotiz.	Valor Cal. a Recup.	Valor Diferencia	Código Establecim.
12.846.732-7	ABARCA DURAHUSAYIA CAROLINA	46776965	1	11/05/2015	15/05/2015	5.00	35,984	20,587	56,571	438	503
Estado Recuperación : Total											
----- DETALLE DEL PAGO -----											
	F. PAGO	F. INICIO	F. TERMINO	Dias Sub.	Valor Sub.	Dias Cotiz.	Valor Cotiz.	Valor Total			
	31/08/2015	11/05/2015	15/05/2015	2	36,422	5	20,587	57,009			
					36,422		20,587	57,009			
12.846.732-7	ABARCA DURAHUSAYIA CAROLINA	47450339	1	14/07/2015	25/07/2015	12.00	216,000	49,408	265,408	2,532	503
Estado Recuperación : Total											
----- DETALLE DEL PAGO -----											
	F. PAGO	F. INICIO	F. TERMINO	Dias Sub.	Valor Sub.	Dias Cotiz.	Valor Cotiz.	Valor Total			
	30/10/2015	14/07/2015	25/07/2015	12	218,532	12	49,408	267,940			
					218,532		49,408	267,940			
12.846.732-7	ABARCA DURAHUSAYIA CAROLINA	47269817	1	14/03/2015	28/03/2015	15.00	275,745	61,761	337,506	3,360	503
Estado Recuperación : Total											
----- DETALLE DEL PAGO -----											
	F. PAGO	F. INICIO	F. TERMINO	Dias Sub.	Valor Sub.	Dias Cotiz.	Valor Cotiz.	Valor Total			
	29/05/2015	14/03/2015	28/03/2015	15	279,105	15	61,761	340,866			
					279,105		61,761	340,866			
12.846.732-7	ABARCA DURAHUSAYIA CAROLINA	47452252	1	19/06/2015	25/06/2015	7.00	72,016	28,822	100,838	828	503
Estado Recuperación : Total											
----- DETALLE DEL PAGO -----											
	F. PAGO	F. INICIO	F. TERMINO	Dias Sub.	Valor Sub.	Dias Cotiz.	Valor Cotiz.	Valor Total			
	31/08/2015	19/06/2015	25/06/2015	4	72,844	7	28,822	101,666			
					72,844		28,822	101,666			

3. INFORME DE SITUACIONES DE LICENCIAS (SIRH)

Total: 4913 100% 4913 of 4913									
Página : 1 Fecha : 14/12/2015 Hora : 14:04:55									
INFORME DE SITUACIONES DE LICENCIAS									
R.U.T. : 00,000,000		* TODOS		Estado Licencia : * TODAS					
Rango Fecha Lic. : 01/01/2014		Al 31/12/2014		Establecimiento : HOSPITAL CARLOS VAN					
Código Salud : 9999 -		FONASA		Tipo Licencia : TODOS					
Rut	Nombre	Nº Licencia	Corr. Cargo	----- Licencia -----		Días Lic.	Valor Cal. Aprox.	Estado Lic.	Código de Estab.
				F. Inicio	F. Termino				
12,846,732-7	ABARCA DURAN SUSANA CAROLINA								
	43264388	1		12/12/2013	10/01/2014	30	658,431	SOLICITADA	503
	43413047	1		11/01/2014	08/02/2014	29	615,824	SOLICITADA	503
	43938304	1		09/02/2014	10/03/2014	30	553,363	SOLICITADA	503
	43916725	1		11/03/2014	09/04/2014	30	455,473	SOLICITADA	503
	44173232	1		10/04/2014	09/05/2014	30	519,844	SOLICITADA	503
	44186683	1		10/05/2014	08/06/2014	30	478,529	SOLICITADA	503
	44791425	1		09/06/2014	08/07/2014	30	447,749	SOLICITADA	503
	44789133	1		09/07/2014	07/08/2014	30	592,840	SOLICITADA	503
	45220925	1		08/08/2014	21/08/2014	14	311,197	RECHAZADA	503
	45220942	1		22/08/2014	20/09/2014	30	666,850	RECHAZADA	503
	45389276	1		21/09/2014	20/10/2014	30	666,850	INGRESADA	503
10,367,514-6	ABARCA PEREZ JACQUELINE DEL CARMEN								
	32189240	1		12/08/2014	14/08/2014	3	1,737	SOLICITADA	503
09,789,484-1	ABARCA PULGAR EDITH MIRNA								
	29813112	1		22/12/2013	20/01/2014	30	1,528,898	SOLICITADA	503
	29813122	1		21/01/2014	19/02/2014	30	1,323,011	SOLICITADA	503
12,850,957-7	ABARZUA RUIZ MARGARITA PILAR								
	32828183	1		24/08/2014	24/08/2014	1	3,852	APROBADA	503
	32195654	1		21/09/2014	27/09/2014	7	94,931	SOLICITADA	503
	45208541	1		28/09/2014	07/10/2014	10	157,462	SOLICITADA	503
	32880767	1		08/10/2014	28/10/2014	21	437,722	SOLICITADA	503
10,415,651-7	ABURTO LOPEZ MARIA SOLEDAD								
	26714990	1		27/05/2014	06/06/2014	11	261,791	APROBADA	503
13,191,661-2	ACEVEDO ACEVEDO ROBERTO HERNAN								
	32837314	1		18/07/2014	18/07/2014	1	3,268	INGRESADA	503
13,332,595-6	ACEVEDO BRITO CLAUDIA PATRICIA								
	32220722	1		20/02/2014	20/02/2014	1	40,366	SOLICITADA	503