



**GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CRS PEÑALOLEN CORDILLERA ORIENTE
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ENTORNOS LABORALES

a).- Términos de Referencia:

De acuerdo a lo comunicado por el Departamento de Calidad de Vida y Relaciones Laborales de la División de Gestión y Desarrollo de las Personas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud; la elaboración, ejecución y evaluación del Programa de Mejoramiento de Entornos Laborales (PMEL) del año 2008 se debe efectuar considerando los Términos de Referencia del mismo, en virtud de lo comunicado en el Ordinario C34 / N° 122 del 15 de enero de 2008 del Subsecretario de Redes Asistenciales.

En este contexto, se explicita a continuación los elementos centrales del PMEL, relacionados con la definición, principales características, objetivos generales y específicos, principios orientadores, contenido de los proyectos, comité de mejoramiento de la dirección, y comité de mejoramiento local.

1.- Definición y Principales Características:

1.1.- El PMEL constituye una herramienta de gestión participativa y desarrollo del personal, que cuenta con recursos específicos para su implementación.

1.2.- Por tratarse de recursos públicos, será siempre la autoridad correspondiente la responsable de éstos.

1.3.- El PMEL tiene carácter solidario, el que debe manifestarse no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también entre establecimientos de un mismo Servicio de Salud, que por su tamaño, no pueden ejecutar proyectos sólo con su per cápita respectivo.

1.4.- La instancia a cargo del Programa en cada establecimiento es el Comité de Mejoramiento Local (CML).

1.5.- El PMEL define al CML como una instancia bipartita y paritaria de participación. Los miembros de los Comités representan los intereses de la Comunidad del Establecimiento y no los de un grupo en particular. Estos contribuyen al diagnóstico de necesidades del personal que labora en el establecimiento respectivo y definen como equipo la prioridad de los proyectos a ejecutar.

2.- Objetivos Generales:

2.1.- Establecer y ampliar espacios de participación e interlocución entre trabajadores, dirigentes y directivos, que permitan el desarrollo de un modelo de gestión participativa y responsable.

2.2.- Mejorar las condiciones físicas y materiales del ambiente laboral, que permitan elevar la calidad de vida del personal.

2.3.- Generar iniciativas que, junto con lograr el mejoramiento de las condiciones laborales de los trabajadores, permita al personal un desarrollo centrado en el usuario, con participación, trato amable, digno y respetuoso hacia las personas.

3.- Objetivos Específicos:

3.1.- Identificar los principales problemas que afectan el ambiente de trabajo directo y que requieren urgente solución, con la participación amplia del personal que labora en cada establecimiento.

3.2.- Diseñar estrategias de solución a los problemas detectados, seleccionando y priorizando aquellas que en función del costo y número de beneficiados, proporcione mayores niveles de satisfacción en el trabajo.

3.3.- Desarrollar los proyectos seleccionados, optimizando el uso de los recursos disponibles, el cumplimiento de los plazos previamente establecidos e incentivando el aporte y compromiso de los propios funcionarios en todas las fases de implementación del programa.

3.4.- Desarrollar procesos educativos participativos en cada establecimiento, que permitan el cuidado y mejoramiento permanente del entorno laboral.

4.- Principios Orientadores:

Participación. El mejoramiento de las condiciones materiales de trabajo del personal, se hace a través de un proceso de participación creciente de los actores locales, en el diagnóstico de necesidades a satisfacer, en su priorización y en la decisión de los proyectos a implementar.

Solidaridad. Dada la heterogeneidad de condiciones y necesidades existentes en los establecimientos, la solidaridad debe manifestarse, no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también entre distintos establecimientos de un mismo Servicio de Salud.

Equidad. El elemento determinante en la distribución será el diagnóstico de necesidades y la priorización que los Comités hagan en cada establecimiento.

5.- Contenidos de los Proyectos:

El contenido de los proyectos debe estar orientado a:

5.1.- Solucionar problemas del ambiente directo de trabajo.

5.2.- Satisfacer necesidades básicas del personal de cada establecimiento.

5.3.- Superar deficiencias de los espacios comunes en el trabajo.

5.4.- Satisfacer necesidades que recojan las características socio-laborales del personal, especialmente aquellas que afectan a un gran número de presencia femenina, y que en una proporción significativa, cumplen el doble rol de trabajadoras y jefas de hogar.

5.5.- Mejorar espacios físicos que de manera directa o indirecta impacten en una mejor atención a los usuarios.

6.- Comité de Mejoramiento de la Dirección (CMD):

El CDM representa al Servicio de Salud, siendo sus funciones y composición las siguientes:

6.1.- Los CMD brindan apoyo técnico a los proyectos generados en el nivel local (CML), siendo responsables de asesorar en la formulación de las propuestas, monitoreo, seguimiento, ejecución y evaluación permanente, de las diferentes fases de desarrollo de los proyectos.

6.2.- El CMD, debe velar por una distribución acorde a las necesidades de los establecimientos, de acuerdo a la priorización que realicen sus respectivos CML, respaldando los proyectos que efectivamente mejoren los lugares de trabajo del personal, sobre todo de aquellos que por sus características de tamaño, número de personas y distancia geográfica más lo requieran.

6.3.- El CMD, estará constituido por cuatro miembros, dos representantes de la Dirección del Servicio de Salud respectivo y dos representantes del personal.

7.- Comité de Mejoramiento Local (CML):

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

7.1.- Los CML son responsables de generar y asegurar un proceso participativo en cada establecimiento, para formular, definir y priorizar los proyectos a realizar y velar por la ejecución satisfactoria de éstos.

7.2.- La decisión de el o los proyectos a ejecutar deberá ser tomada por los dos tercios de los integrantes del CML.

7.3.- Para la definición de los proyectos a ejecutar, necesariamente se deberá consultar su factibilidad técnica al CMD.

7.4.- Luego de analizar las alternativas y la viabilidad técnica y jurídica de los proyectos propuestos, el CML deberá establecer un cronograma y asignar responsabilidades a sus integrantes para la ejecución y seguimiento de sus proyectos, lo que será consignado en un acta oficial de acuerdos del comité, firmado por todos los miembros de éste.

7.5.- Los Comités de Mejoramiento Local estarán constituidos por: 5 representantes de la Dirección y nominados por ella y 5 representantes del personal.

7.6.- Los representantes del personal serán:

- 1 representante de la Planta de Auxiliares.
- 1 representante de la Planta de Técnicos.
- 1 representante de la Planta de Administrativos.

La elección de los tres representantes será a través de un proceso democrático al interior del establecimiento (asamblea o votación directa secreta), proceso que implementará la asociación gremial base regida por la Ley 19.296, que cuente con mayor número de afiliados o socios.

7.7.- Completarán la representación de los trabajadores:

- 1 representante de la asociación gremial con más afiliados o socios en ese momento, según Ley 19.296.
- 1 representante de los profesionales, elegido por la asociación respectiva, según ley 19.296. De no existir asociación gremial, este representante lo definirá el estamento de profesionales.

7.8.- Tanto el CMD como el CML debieran tener una duración de dos años, salvo situaciones locales que precisen otra definición.

7.9.- Cada Comité, luego de su constitución, deberá elaborar su plan y cronograma de trabajo para el año.

b).- Presupuesto:

En atención a lo informado por el Ministerio de Salud (Ordinario C34 / N° 122 del 15 de enero de 2008 del Subsecretario de Redes Asistenciales), el Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente tiene un presupuesto autorizado de \$ 1.703.000 para el PMEL, que se desagrega en \$ 511.000 en el Subtítulo 22 (Bienes y Servicio de Consumo) y \$ 1.192.000 en el Subtítulo 29 (Adquisición de Activos No Financieros Mobiliarios y Otros¹). El presupuesto señalado implica un aumento de \$ 69.000 respecto del año 2007, equivalente a un crecimiento de 4.2%.

Junto con esto, y de acuerdo al marco financiero de \$ 645.600 que se “reservó” del ejercicio presupuestario del año 2007, nuestro establecimiento dispondría en el presente año de recursos por un monto de \$ 2.348.600, para la ejecución del Programa de Mejoramiento de Entornos Laborales del año 2008.

c).- Pauta de Programación:

La pauta de evaluación tiene por objetivo conocer en detalle las necesidades urgentes del ambiente directo de trabajo y la prioridad a desarrollar durante el año 2008. Dicha información deberá ser enviada al Departamento de Calidad de Vida y Relaciones Laborales del Ministerio de Salud, a más tardar el 31 de marzo del año 2008.

En la pauta se sugiere incorporar:

1. Proyectos presentados por establecimientos, al Comité de Mejoramiento de la Dirección (CMD), al menos un proyecto por establecimiento.
2. Breve descripción del proyecto que permita apreciar el tipo de mejoramiento, su importancia, tipo y número de personal beneficiado, separado por sexo.
3. Indicar fuentes de financiamiento y montos correspondientes, según tipo de proyectos aprobados por establecimiento: recursos PMEL y otros aportes.
4. Señalar el tipo y número de proyectos iniciados en el año 2008 que tendrán continuidad durante el 2009, indicando las fases pendientes de su ejecución.

Responder en Ficha de Programación PMEL 2008.

¹ La Cuenta Presupuestaria del Subtítulo 29 Ítem 04 considera los gastos por concepto de adquisición de mobiliario de oficinas y de viviendas, muebles de instalaciones educacionales, hospitalarias, policiales, etc. Asimismo, incluye los gastos en otros enseres destinados al funcionamiento de oficinas, casinos, edificaciones y otras instalaciones públicas, de acuerdo a lo dispuesto en el Clasificador Presupuestario del Sector Salud.