

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE LICENCIAS MEDICAS

TITULO I: MARCO LEGAL Y CONTEXTO CONCEPTUAL SOBRE LICENCIAS MEDICAS.

I. INTRODUCCIÓN

El presente Manual tiene por objeto establecer los procedimientos para la presentación, tramitación, recepción, registro y cobro de las Licencias Médicas por enfermedad común y/o del trabajo, como también determinar el proceso para los ingresos correspondiente a la devolución de los subsidios de incapacidad laboral a las arcas Municipales, de los funcionarios del Departamento de Administración de Educación Municipal (DAEM), regidos por lo dispuesto en el “Estatuto Administrativo para los Funcionarios Municipales”, “Estatuto Docente”, “Estatuto de Asistente de la Educación” y “Código del Trabajo” de acuerdo a lo establecido en el “Reglamento de autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional”.

II. OBJETIVO

- Facilitar la realización de la gestión de licencias médicas emitidas por profesionales médicos, (médico-cirujano, cirujano-dentista o matrona) a los funcionarios del Departamento de Administración de Educación Municipal de La Calera, (exceptuando el personal contratado en base a honorarios), desde la recepción, tramitación, registro, cobranza e ingreso de la devolución de los subsidios de incapacidad laboral a las arcas municipales, a través de las plataformas y sistemas con que cuente el municipio y las instituciones de salud privadas y públicas.
- Especificar todos los subprocesos y anexos, que este proceso conlleva y las diferentes unidades que lo articulan e intervienen, fortaleciendo de manera sistemática, justificada y evidenciada, la ejecución de cada una de las funciones realizadas en cada etapa de acuerdo al marco legal vigente, como también regular los aspectos específicos de la norma aplicable, para el resguardo de los funcionarios del área de Educación, con respecto a la gestión de licencias médicas.

III. ALCANCE

Direcciones Municipales y organismos públicos y privados que articulan, colaboran y participan en este proceso:

1. Departamento de Gestión de Personas DAEM.
2. Departamento de Finanzas DAEM.
3. Departamento de Control de Gestión DAEM
4. Tesorería Municipal.

5. Dirección de Asesoría Jurídica Municipal.
6. Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN).
7. Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO).
8. ISAPRES.
9. Fondo Nacional de Salud (FONASA).
10. Ministerio de salud.
11. Caja de Compensación.
12. Mutualidad.
13. Subsecretaría de Previsión Social.
14. Contraloría General de la República.
15. Todos los funcionarios de planta, contrata, código del trabajo, temporales, remplazo y plazo fijo, del área de Educación, exceptuando el personal contratado en base a honorarios, de conformidad a la Ley 21.133 que modifica las normas para la incorporación de los trabajadores independientes a los regímenes de protección social

IV. PLATAFORMAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO

Plataformas, sistemas y portales, tanto internos como externos, necesarios para el proceso de licencias médicas y devolución de subsidios:

- Back office municipal.
- Sistema de Información y control del personal de la Administración del Estado (SIAPER).
- MediPass, portales de visualización y emisión de licencias médicas de funcionarios asociados a ISAPRES.
- Imed, portales de visualización y emisión de licencias médicas de funcionarios asociados a FONASA.
- Páginas Web de instituciones de salud.
- Página Web de COMPIN.
- Página Web mutual.
- Portal web LMempleador
- www.licencias.cl/tramitar, tramitación de licencias mixtas de Imed.

V . MARCO NORMATIVO

1. Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para funcionarios Municipales.

- Derecho del funcionario a ausentarse o reducir su jornada de trabajo, con el fin de atender al restablecimiento de su salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada según corresponda, autorizada por el competente Servicio de Salud o Institución de Salud Previsional, en su caso.
- Durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones. El mismo caso ocurre con el permiso de postnatal parental regulado en el artículo 197 bis del Código del Trabajo.
- La declaración de irreuperabilidad de los funcionarios afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones será resuelta por la Comisión Medica competente.
- Artículo 148, el alcalde podrá considerar como salud incompatible con el desempeño del cargo haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable. Para ejercer la facultad señalada, deberá requerir previamente a la COMPIN la evaluación del funcionario respecto a la condición de irreuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo.

2. Ley N°19.070, Estatuto Docente.

- Artículo 72 bis, el alcalde podrá considerar como salud incompatible con el desempeño del cargo haber hecho uso de licencia médica en un lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en los últimos dos años, sin mediar declaración de salud irrecuperable. El alcalde, para ejercer la facultad señalada deberá requerir previamente a la COMPIN la evaluación del profesional docente respecto a la condición de irreuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo.
- Artículo 37, profesionales de la educación se registrarán en materias de accidentes en actos de servicio y de enfermedades contraídas en el desempeño de la función, por las normas de la Ley N°16.744. Sin perjuicio de lo anterior, las Municipalidades podrán afiliar a su personal a las Cajas de Compensación y Mutuales de Seguridad.
- Artículo 38, tendrán derecho a licencia médica, entendida esta como el derecho que tiene el profesional de la educación de ausentarse o de reducir su jornada de trabajo, con el fin de atender al restablecimiento de la salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada. Durante su vigencia el profesional de la educación continuará gozando del total de sus remuneraciones.
- Artículo 39, mutuales de seguridad pagarán a la municipalidad o corporación municipal una cantidad equivalente al subsidio que refiere el D.F.L. N° 44, de 1978, del M. del Trabajo y Previsión Social, a trabajadores sujetos a contrato de reemplazo, plazo fijo, o por labores transitorias, que hacen uso de licencia médica. Esta cantidad será reembolsada a la municipalidad o corporación respectiva por alguno de los organismos que dicha norma precisa.

3. ***Ley 16.744, Protección frente a un accidente o enfermedad profesional.***
 - Artículo 1, es obligatorio el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la forma y condiciones establecidas en esta ley.
 - Artículo 5, define lo que se entiende por accidente de trabajo, para entregar claridad de que funcionarios bajo qué situación pueden gozar los beneficios de la protección frente a un accidente de trabajo.
 - Artículo 77 bis, el trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo medico basado en que la afección invocada tiene o no origen profesional, deberá incurrir ante el organismo de régimen provisional que esté afiliado, que no sea el que rechazo la licencia o reposo, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y otorgar prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan.
4. ***Decreto Supremo N°3 de 1984, del Ministerio de Salud, sobre la tramitación de licencias médicas.***
 - Este decreto aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas y el procedimiento de estas, por la COMPIN e ISAPRE. Define el marco normativo en que se otorgarán, tramitarán y autorizarán las licencias médicas.
5. ***Artículos 2°, 12°, 15°, de la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases de la Administración del Estado.***
6. ***Ley N°20.545, que modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el Permiso Postnatal Parental.***
7. ***Ley N° 21.063, Ley SANNA, que establece un seguro obligatorio para los padres y las madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, para que puedan ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal, recibiendo durante ese período un subsidio que reemplace total o parcialmente su remuneración o renta mensual, en los términos y condiciones señalados en la ley.***
8. ***Ley N°10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República.***
9. ***Ley N°20.255, Reforma Previsional, establece la obligatoriedad a los trabajadores independientes.***
10. ***Ley N°21.133, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social que modifica las normas para la incorporación de los trabajadores independientes a los regímenes de protección social.***
11. ***Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.***
12. ***Ley N°19.653, de Probidad Administrativa.***
13. ***Ley N°20.285, sobre Acceso a la Información Pública.***
14. ***Código del Trabajo, en sus artículos 195, 199 bis, 200, 201 y 207 Protección a la Maternidad, Paternidad y Vida Familiar.***

VI. CONCEPTOS

1. Licencia Médica:

Es el derecho que tiene el funcionario de ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado tiempo, con el fin de atender al restablecimiento de su salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada por un médico cirujano, cirujano dentista o matrona, autorizada por el Servicio de Salud competente o Institución de Salud Previsional (ISAPRE), según corresponda. Durante su vigencia el funcionario continúa gozando del total de sus remuneraciones, lo anterior de acuerdo con lo establecido en el Estatuto Administrativo para los funcionarios Municipales, párrafo 5, Artículo 110 de la Ley N°18.883.

A contar del 1 de enero de 2021, es obligatorio que las licencias médicas se generen en forma electrónica, según decreto N°46 que modifica el decreto supremo N°3. Las licencias médicas electrónicas existirán en un solo formulario (formato) para todos los trabajadores, independiente del régimen previsional, laboral o estatuario a que estén afectos. Este formulario se rellenará por la persona (profesional, trabajador o empleador) o entidad (COMPIN o ISAPRE), según corresponda. (Artículo 8° del Decreto Supremo N°3 de 1984).

En caso de formularios en papel, la COMPIN, excepcionalmente, proporcionará talonarios de formularios de licencias médicas a los profesionales facultados para certificarlas, solo en caso de falta de medios tecnológicos o a incompatibilidad de estos en el lugar donde se requieran. La COMPIN llevará un registro de los formularios de licencia proporcionados.

2. Cobertura y requisitos del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL):

a. La cobertura del subsidio de incapacidad laboral para los trabajadores dependientes, se calcula dependiendo de la extensión de los días que la licencia médica determine:

- Para licencias iguales o inferior a 10 días, el cálculo del subsidio sólo cubrirá desde el cuarto día en adelante.
- Para el caso de licencias médicas superiores a 10 días, el cálculo del subsidio cubre desde el primer día de la licencia médica en adelante.

b. Requisitos de los trabajadores dependientes para tener derecho a los subsidios por Incapacidad laboral:

- Licencia médica autorizada.
- 6 meses de afiliación a un sistema previsional (180 días).
- 3 meses cotizados anteriores al inicio de la licencia (90 días cotizados).
- Tener un contrato de trabajo vigente.

3. Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) por enfermedad y medicina curativa:

Corresponde al beneficio pecuniario al que pueden acceder todos los funcionarios afiliados a un régimen de prestación de salud y que hagan uso de una licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, y que no sea enfermedad profesional o accidente laboral, lo que se encuentra regulado bajo decreto con fuerza de ley N°44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, por el Decreto con fuerza de ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud y por el Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud.

El beneficio de este subsidio es 100% de la remuneración o renta imponible del trabajador con deducción de las cotizaciones e impuestos correspondientes. El subsidio es pagado por día, no es considerado renta y es imponible para salud y pensiones, siendo las cotizaciones canceladas por la respectiva aseguradora. La diferencia entre el tope imponible y la remuneración efectiva es cancelada por el Fisco, garantizando una tasa de reemplazo del 100% de la remuneración efectiva, artículo 109, ley N° 18.834, Estatuto Administrativo.

4. Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN):

Es una comisión descentralizada, con presencia regional, que depende de la SEREMI de Salud y que es fiscalizada por la Subsecretaría de salud Pública.

De acuerdo con el Decreto N°136 de 2004, del Ministerio de salud, en cada SEREMI de Salud se debe constituir una COMPIN, desarrollando sus funciones conforme a la desconcentración territorial adecuada para cada región.

Además, la COMPIN posee la tuición y supervisión técnica sobre las unidades de licencias médicas situadas en los establecimientos asistenciales de los servicios de salud, que resuelven acerca de las licencias médicas que no excedan de 30 días.

- ***Funciones:***

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 con licencias médicas de origen común o maternal de los afiliados a estas entidades y de los subsidios por incapacidad laboral por las mismas.

- ***Certificación salud compatible con el cargo:***

La COMPIN o el Servicio de Salud que corresponda, certificará el estado de salud del postulante a la administración del Estado conforme letra c) del artículo 12 de la ley N°18.834.

Desde vigencia de la Ley 20.766, del 1 de septiembre de 2014, cualquier prestador de salud público o privado puede certificar si el estado de salud de una persona es compatible con el desempeño del cargo público al que postula.

Plazo de 60 días al interesado, contados desde la toma de razón del acto de su designación, para acompañar el certificado respectivo que da cuenta de dicho requisito. COMPIN mantiene su competencia.

5. Subsidio incapacidad laboral protección a la Maternidad:

Dentro de la Protección y Fuero Maternal, la trabajadora tendrá fuero maternal desde el momento de la concepción hasta un año después de terminado el Permiso Posnatal Parental. El subsidio se materializa mediante el reposo prescrito exclusivamente en caso de embarazo y parto normal que a la vez le otorga permiso para ausentar o reducir su jornada laboral por un cierto periodo.

Este derecho no puede ser renunciado por la trabajadora por disposición expresa de la Ley, quedando prohibido durante dichos períodos el trabajo de las mujeres embarazadas.

Los descansos a que tiene derecho una madre trabajadora:

- Prenatal: 6 semanas antes del parto. Art 195 CT.
- Postnatal: 12 semanas. Art 195 CT.
- Permiso Postnatal Parental: 12 semanas o 18 semanas (si la madre regresa a trabajar por media jornada) después del Post natal, este permiso puede ser traspasado al padre, por un máximo de 6 semanas del descanso a jornada completa, o un máximo de 12 semanas, en media jornada.

6. Licencia por enfermedad grave del niño menor de un año:

Regulado en el artículo 199 del Código del trabajo. La madre tiene derecho a un permiso, con subsidio estatal con tope de 66 UF.

Se extiende una licencia por reposo total otorgada a la madre del hijo menor de un año, que se extiende por 7 días prorrogables y continuos de 7 en 7, hasta completar un total de 30 días. En caso de que el médico estime que se requieren días adicionales a los 30 días de licencias ya otorgadas; podrá extender una licencia por los días que estime conveniente, adjuntando un informe médico complementario.

Sin embargo, si el menor se encuentra hospitalizado, la madre no tendrá derecho a licencia.

Si ambos padres son trabajadores, cualquiera de ellos y a elección de la madre, puede gozar del permiso y del subsidio en cuestión.

El padre gozará de los beneficios cuando la madre hubiese fallecido o él tuviera la tuición del menor por sentencia judicial. Subsidio equivalente al promedio de la remuneración mensual neta, del subsidio o de ambos, que se hayan devengado en los tres meses calendario más próximo al mes en que se inicia la licencia.

7.- Subsidio maternal prenatal

Beneficio en dinero que se paga en reemplazo de la remuneración o renta a las trabajadoras desde 42 días antes de la fecha estimada de parto.

Durante los períodos en que se hace uso de los descansos o permisos de protección a la maternidad se otorga un subsidio por incapacidad laboral, que es un beneficio previsional en dinero que se paga en reemplazo de la remuneración de la trabajadora o trabajador dependiente del sector privado o en reemplazo de la renta de la trabajadora o trabajador independiente, siempre que cumplan los requisitos que exige la ley. Tratándose de las trabajadoras dependientes del sector público, durante

los períodos de descansos o permisos de protección a la maternidad tienen derecho a la mantención de sus remuneraciones.

Los subsidios se devengan por día, desde el primer día de la correspondiente licencia médica si ésta es superior a 10 días o desde el cuarto día si ella fuere igual o inferior a 10 días. Tratándose de licencias otorgadas inmediatamente a continuación de otra licencia y por el mismo diagnóstico, se consideran como una sola licencia para efectos de determinar el número de días de subsidio a pagar, así como para el cálculo del monto del subsidio.

Durante los períodos de incapacidad laboral se deben efectuar las cotizaciones previsionales para pensiones, salud, desahucio, y para el seguro de cesantía de la Ley N°19.728.

Los subsidios prenatales son los siguientes:

- **Descanso prenatal:** es el descanso al cual tiene derecho la trabajadora 6 semanas (42 días) antes de la fecha de parto estimada.
- **Descanso prenatal suplementario:** es el descanso al cual tiene derecho la trabajadora cuando se produce una enfermedad durante el embarazo, como consecuencia de este. La enfermedad debe ser comprobada con certificado médico. Su duración será fijada, según las atenciones médicas preventivas o curativas que requiera.
- **Descanso prenatal prorrogado,** es el descanso al cual tiene derecho la trabajadora cuando el parto se produce después de las 6 semanas siguientes a la fecha en que la mujer hubiera comenzado el descanso de maternidad.

Beneficiarios

- Todas las trabajadoras dependientes del sector privado y las trabajadoras independientes, que estén acogidas a algún sistema previsional.
- Las trabajadoras dependientes del sector público, pero durante dichos períodos tienen derecho a la mantención de la remuneración, no a un subsidio.

Requisitos

Para tener derecho a este subsidio, se deben cumplir los siguientes requisitos:

Trabajadoras dependientes:

1. Contar con una licencia médica debidamente autorizada.
2. Tener seis meses de afiliación previsional anteriores al mes en que se inicia la licencia.
3. Tener tres meses de cotización dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica. Este requisito debe entenderse como equivalente a 90 días de cotizaciones. Para el caso de los trabajadores contratados por día, por turnos o jornadas, puede rebajarse a 1 mes (equivalente a 30 días) de cotizaciones continuas o discontinuas dentro de los 180 días anteriores a la licencia médica.
4. Tener un contrato de trabajo vigente.

La licencia médica debe ser autorizada por la respectiva Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), en el caso de los afiliados al Fondo Nacional de Salud (FONASA), o por la respectiva contraloría médica de una Institución de Salud Previsional (ISAPRE), para los afiliados a estas.

Monto del beneficio

El monto diario del subsidio es una cantidad equivalente a la trigésima parte de la base de cálculo del subsidio.

Trabajadores del sector público

Durante los períodos de incapacidad laboral, estos trabajadores tienen derecho a la mantención de sus remuneraciones.

Sin embargo, los empleadores del sector público tienen derecho a recuperar de las entidades pagadoras de subsidio a que se encuentren afiliados los trabajadores, el monto del subsidio determinado conforme al párrafo anterior.

Sobre el monto

El monto diario de los subsidios por incapacidad laboral, cualquiera sea su origen, no puede ser inferior a la trigésima parte del 50% del ingreso mínimo para fines no remuneracionales, esto es, \$4.297,27 desde el 01 de agosto de 2022.

Durante los períodos de incapacidad laboral, la entidad pagadora del subsidio debe enterar en las entidades administradoras de los regímenes de pensiones y salud que corresponda las cotizaciones para pensiones, salud y desahucio que procedan, las que son de cargo del respectivo régimen de salud. Además, debe descontar del subsidio y enterar en la Administradora de Fondos de Cesantía (AFC), la cotización para el seguro de cesantía de cargo del trabajador.

8.- Subsidio maternal postnatal

Beneficio en dinero que se paga en reemplazo de la remuneración a las trabajadoras por 12 semanas (84 días) después del parto. Permite la recuperación de la mujer trabajadora y la protección de la salud del recién nacido.

Los subsidios se devengan por día, desde el primer día de la correspondiente licencia médica si ésta es superior a 10 días o desde el cuarto día si ella fuere igual o inferior a 10 días. Tratándose de licencias otorgadas inmediatamente a continuación de otra licencia y por el mismo diagnóstico, se consideran como una sola licencia para efectos de determinar el número de días de subsidio a pagar, así como para el cálculo del monto del subsidio.

Durante los períodos de incapacidad laboral se deben efectuar las cotizaciones previsionales para pensiones, salud, desahucio, y para el seguro de cesantía de la Ley N° 19.728.

Los subsidios postnatales son los siguientes:

Descanso postnatal: es el descanso al cual tiene derecho la trabajadora 12 semanas (84 días) después del parto. Sin embargo, las condiciones del o los bebés pueden extender ese plazo:

Cuando nace un niño prematuro, es decir, antes de iniciada la semana número 33 de gestación, o si el niño al nacer pesa menos de 1.500 gramos, el descanso es de 18 semanas.

En el caso del nacimiento de dos o más niños, el período de descanso postnatal se incrementa en 7 días corridos, por cada niño nacido a partir del segundo.

Si ocurren simultáneamente las dos circunstancias mencionadas anteriormente, la duración del descanso postnatal es la de aquel que posea una mayor extensión.

Descanso postnatal prolongado: es el descanso al cual tiene derecho la trabajadora cuando se produce una enfermedad, comprobada con certificado médico, como consecuencia del alumbramiento que impide regresar al trabajo por un plazo superior al descanso postnatal. Este descanso se prolonga por el tiempo que fije, en su caso, el servicio encargado de la atención médica preventiva o curativa.

Si la madre muriera en el parto o durante el período de permiso posterior a éste, dicho permiso o el resto de él que sea destinado al cuidado del hijo corresponde al padre o a quien tenga otorgada la custodia del menor.

Beneficiarios

Todas las trabajadoras dependientes del sector privado y las trabajadoras independientes, que estén acogidas a algún sistema previsional.

Las trabajadoras dependientes del sector público, pero durante dichos períodos tienen derecho a la mantención de la remuneración, no a un subsidio.

Requisitos trabajadores dependientes

- Contar con una licencia médica debidamente autorizada.
- Tener seis meses de afiliación previsional anteriores al mes en que se inicia la licencia.
- Tener tres meses de cotización dentro de los seis meses anteriores a la fecha inicial de la licencia médica. Este requisito debe entenderse como equivalente a 90 días de cotizaciones.
- Para el caso de los trabajadores contratados por día, por turnos o jornadas, puede rebajarse a 1 mes (equivalente a 30 días) de cotizaciones continuas o discontinuas dentro de los 180 días anteriores a la licencia médica.
- Tener un contrato de trabajo vigente.

La licencia médica debe ser autorizada por la respectiva Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), en el caso de los afiliados al Fondo Nacional de Salud (FONASA), o por la respectiva contraloría médica de una Institución de Salud Previsional (ISAPRE), para los afiliados a estas.

Monto del beneficio

El monto diario del subsidio es una cantidad equivalente a la trigésima parte de la base de cálculo del subsidio.

Trabajadores del sector público

Durante los períodos de incapacidad laboral, estos trabajadores tienen derecho a la mantención de sus remuneraciones.

Sin embargo, los empleadores del sector público tienen derecho a recuperar de las entidades pagadoras de subsidio a que se encuentren afiliados los trabajadores, el monto del subsidio determinado conforme al párrafo anterior.

Sobre el monto

El monto diario de los subsidios por incapacidad laboral, cualquiera sea su origen, no puede ser inferior a la trigésima parte del 50% del ingreso mínimo para fines no remuneracionales, esto es, \$4.297,27 desde el 01 de agosto de 2022.

9.- Permiso postnatal parental

El permiso postnatal parental es el permiso al cual tiene derecho la madre trabajadora en el período inmediatamente a continuación del reposo postnatal. Esto está establecido en el artículo 197 bis del Código del Trabajo, e incorporado por la Ley N° 20.545.

Los subsidios se devengan por día, desde el primer día de la correspondiente licencia médica si ésta es superior a 10 días o desde el cuarto día si ella fuere igual o inferior a 10 días. Tratándose de licencias otorgadas inmediatamente a continuación de otra licencia y por el mismo diagnóstico, se consideran como una sola licencia para efectos de determinar el número de días de subsidio a pagar, así como para el cálculo del monto del subsidio.

Durante los períodos de incapacidad laboral se deben efectuar las cotizaciones previsionales para pensiones, salud, desahucio, y para el seguro de cesantía de la Ley N° 19.728.

La madre trabajadora puede hacer uso de este subsidio en dos modalidades:

- En jornada completa: por 12 semanas.
- En jornada parcial: por 18 semanas.

Este permiso puede ser traspasado al padre, a contar de la séptima semana de él, por el número de semanas que la madre indique. Las semanas utilizadas por el padre deben ubicarse en el período final del permiso y deben ser en el mismo régimen que haya ejercido la madre.

Cesión al padre:

El permiso postnatal parental puede ser traspasado al padre, a contar de la séptima semana de él, por el número de semanas que la madre indique.

Las semanas utilizadas por el padre deben ubicarse en el período final del permiso y deben ser en el mismo régimen que haya ejercido la madre. Pueden ser hasta 6 semanas del descanso a jornada completa, o un máximo de 12 semanas en media jornada.

Beneficiarios:

Las trabajadoras o trabajadores dependientes del sector privado y público, e independientes, afectos al sistema previsional, incluidos quienes imponen en la Caja de Previsión de la Defensa Nacional y de la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile.

Monto del beneficio

El monto diario del subsidio es una cantidad equivalente a la trigésima parte de la base de cálculo del subsidio.

Trabajadores del sector público

El cálculo anterior se utiliza para determinar el subsidio postnatal parental.

Sin embargo, los empleadores del sector público tienen derecho a recuperar de las entidades pagadoras de subsidio a que se encuentren afiliados los trabajadores, el monto del subsidio determinado conforme al párrafo anterior.

Sobre el monto

El monto diario de los subsidios por incapacidad laboral, cualquiera sea su origen, no puede ser inferior a la trigésima parte del 50% del ingreso mínimo para fines no remuneracionales, esto es \$460.000.- desde el 01 de septiembre de 2023

El monto diario del subsidio por permiso postnatal parental debe ser el mismo del subsidio postnatal.

TITULO II: LICENCIAS MÉDICAS ELECTRÓNICAS (LME)

A contar del 1 de enero de 2021, es obligatorio que las licencias médicas se generen de forma electrónica, de acuerdo al Decreto N°46 del 19 de Marzo del 2020 que modifica el Decreto Supremo N°3 del Ministerio de Salud que aprueba el reglamento de autorización de licencias medica por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsionales, y en caso de falta de medios tecnológicos o falta de conectividad, o bien, se trate de un profesional previamente autorizado por la COMPIN, las licencias médicas podrán emitirse en soporte papel (Artículo 5º del Secreto Supremo N°3). En ambos casos el contenido es el mismo, al igual que las entidades y plazos involucrados en su tramitación. El uso del sistema electrónico no altera de modo alguno, los derechos y obligaciones de las partes que participan en el otorgamiento y tramitación de licencias médicas ni de las entidades encargadas del pronunciamiento, como tampoco las facultades fiscalizadoras de la Superintendencia de Seguridad Social y la Superintendencia de Salud.

1. Procedimiento de Recepción de Licencias Médicas Electrónicas:

Las licencias médicas electrónicas, serán extendidas digitalmente por el profesional y enviadas a la encargada de recepción y tramitación a las plataformas web Medipass e imed. La recepción de licencias médicas, por parte de la encargada, será notificada mediante correo electrónico por parte de las plataformas de visualización de las licencias médicas.

Será responsabilidad del funcionario verificar que la licencia electrónica sea enviada al Departamento de Educación Municipal a través de los portales correspondientes. En el caso que no haya llegado la licencia al DAEM, el funcionario deberá solicitar la impresión del formulario de licencia médica al emisor, para remitirla a la Dirección de Gestión de Personas y realizar el trámite respectivo de forma manual en los mismos plazos establecidos precedentemente, dado lo anterior, se pueden dar dos tipos de procedimientos para la gestión de la licencia médica:

- Proceso 100% electrónica: trámite de la LM vía electrónica en línea desde el médico emisor, empleador y COMPIN.
- Proceso mixto: trámite de la LM vía electrónica sólo por parte del médico emisor, el empleador presenta la LM impresa a la encargada de tramitación con la documentación requerida, en forma presencial. El formulario debe venir impreso y debidamente con código y folio correspondiente, reconocido por el empleador.

Si la entrega de la licencia médica en proceso mixto se demora más de 3 días hábiles, desde el inicio del reposo, en ser recibidas por la encargada, se debe informar al funcionario que el atraso puede significar el rechazo de esta; ante ello se sugiere el trabajador presente carta indicando los motivos por los cuales la Licencia fue entregada fuera de plazo.

La encargada de recepción y tramitación deberá verificar la vigencia del funcionario y sus datos generales a través del Sistema de Personal.

Validación de datos para su tramitación:

- Área donde desempeña sus funciones.
- Cargo.
- AFP a la que pertenece el funcionario.
- Entidad de salud donde se atendió.
- Tipo de contrato (fijo o indefinido).
- Fecha de inicio de contrato.
- Monto de sueldo imponible.
- 3 ultimas liquidaciones de sueldo, y en caso de licencias maternales las ultimas 6.

Con la verificación realizada, la encargada procederá a la tramitación, con plazo máximo de 2 días, de la licencia médica a través del portal web LMempleador, ingresando datos tanto del empleador como del funcionario. Por otro lado, también se debe verificar la afiliación del funcionario a una AFP o FONASA a través de un certificado que ellos mismos deben enviar en caso de que no exista esa información en el back office del DAEM, como mínimo se debe estar cotizando 90 días dentro de los 180 días de emisión de la LM. (cabe mencionar que dicho requisito es normativo)

Causales de no tramitación de la licencia médica son:

- Inexistencia de relación laboral.
- Relación laboral terminada.
- Funcionario con permiso sin goce de sueldo.
- Funcionario emite licencia en feriado legal, dependiendo de la gravedad y casos especiales toma la decisión de tramitación la directora de Gestión de Personas, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 178, de fecha 27 de Mayo del 2019, de la Contraloría General de la Republica y el Memorándum N° 681, del 23 de Julio del 2015. y el Memorándum N° 601, del 6 de Mayo del 2014.

N	ACTIVIDAD	CONTROL	RESPONSABLE
	MACROPROCESO: GESTION DE LICENCIAS MEDICAS		CÓDIGO: F01
	PROCESO: REGISTRO DE LICENCIAS MEDICAS		VERSIÓN: 1/1
	INGRESO DE LICENCIAS MEDICAS		VIGENCIA: PAGINA: 1 de 1

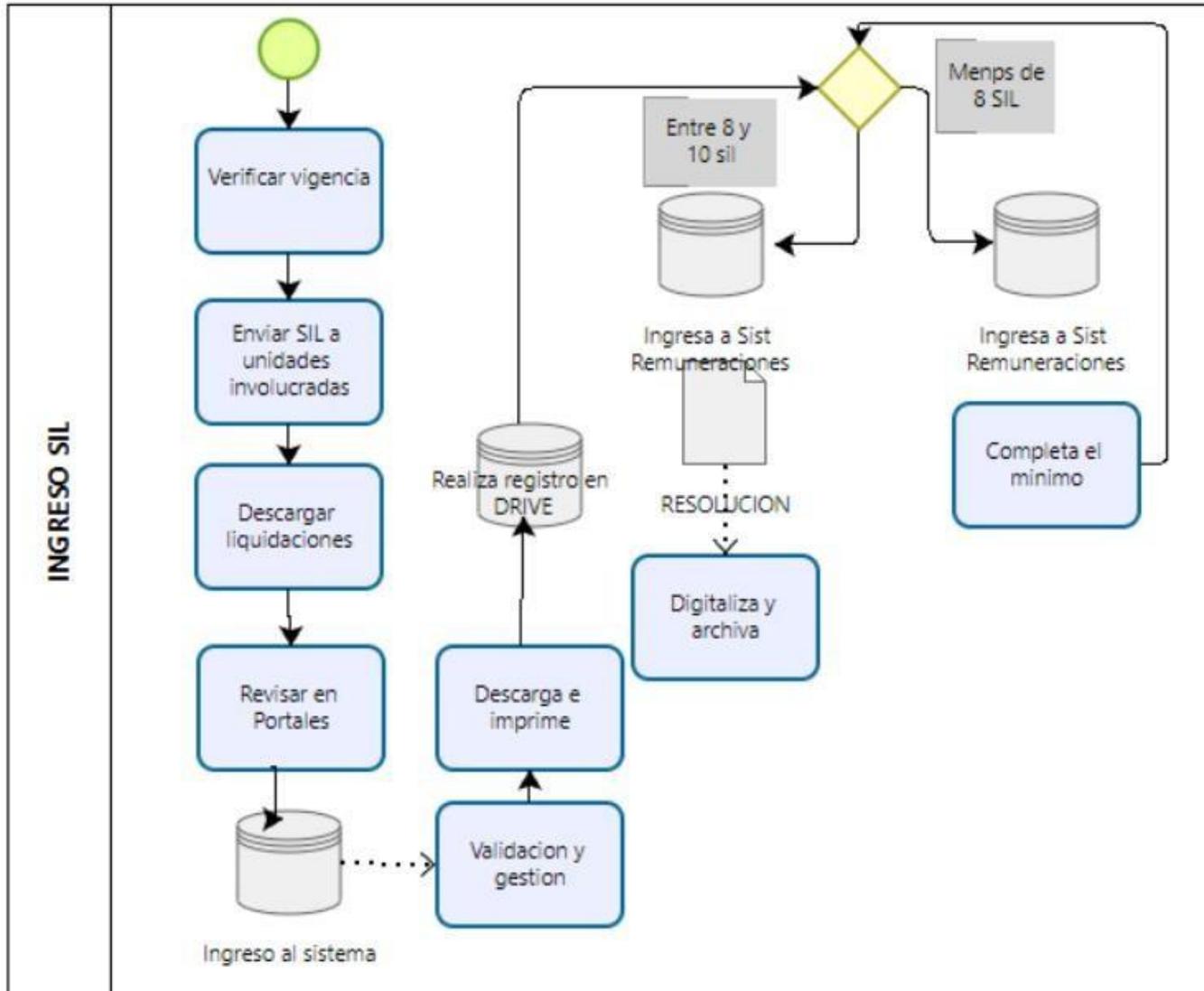
OBJETIVO:	Registrar y gestionar licencias médicas recibidas por el Departamento de Educación Municipal de La Calera.
ALCANCE:	Inicia con la recepción de la licencia médica, termina con la emisión del comprobante de ingreso.
SUPERVISOR A DEL PROCEDIMIENTO:	Encargada de Gestión y Desarrollo de Personas.

REQUISITOS Y CONDICIONES GENERALES PARA EL DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

Contar con claves del sistema de gestión de licencias médicas, acceso a DRIVE de registro, seguimiento y monitoreo.

N	ACTIVIDAD	CONTROL	RESPONSABLE
1	Recepción de la Licencia Medica	Corroborar datos generales	Encargado SIL
2	Verificar la vigencia del funcionario en el sistema de gestión de personal (de no contar con vigencia dar aviso vía mail al Líder del Proceso)		

3	Envía licencia médica vía mail a las unidades en donde desempeña funciones el colaborador		
4	Busca en sistema de remuneraciones 3 ultimas liquidaciones de sueldo anteriores a la fecha de emisión		
5	Se ingresa al sistema IMED y portal único a fin de revisar a cuál sistema pertenece la licencia		
6	Se ingresa a la licencia se completan los campos correspondientes a información del empleador (individualizar Caja a la cual pertenece el empleador)	Cotejar con registro de dotación	
7	Se ingresa información de remuneraciones- fecha de ingreso- se suben las liquidaciones, se verifican si existen licencias anteriores		Encargado SIL
8	Se validan datos y se gestiona la tramitación (pulsar tramitar)		
9	Se descarga en formato pdf, se imprime		
10	Se realiza registro de la licencia en sistema de respaldo planilla Excel		
11	Se redacta RESOLUCION que incluye máximo 10 SIL por resolución con un mínimo de 8 (en este caso se ejecuta la resolución la cual es firmada por el Jefe DAEM), se ingresa al sistema de remuneraciones, se digitaliza la resolución y licencias y se guarda en una carpeta en DRIVE paralelo a ello se guarda en registro físico (archivador)		
	Menos de 8 licencias, se ingresan al sistema de remuneraciones, se realiza una nueva resolución la cual no termina hasta completar el mínimo requerido		
12	Término del proceso		



SISTEMAS DE INFORMACIÓN			
SISTEMA DE INFORMACIÓN	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	UBICACIÓN
EXCEL	Registro de respaldo	En todo el proceso	PC Usuario
DRIVE	Respaldo auxiliar al físico de resoluciones y licencias	Paso 10 del proceso	Nube
Lmempleador.cl	Ingreso de SIL	Todo el proceso	http://lmempleador.cl
Licencia.cl	Ingreso de SIL	Todo el proceso	http://licencia.cl

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN		DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	
	AAA A	DD		
ELABORÓ				
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		
		Encargado de Control de Gestión		
REVISÓ				
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		
		Encargada de Gestión y Desarrollo de Personas		
APROBÓ (GESTOR RESPONSABLE DEL PROCESO)				
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO		FECHA
				AAAA
		Encargada de Gestión y desarrollo de Personas		

2. PROCEDIMIENTO PARA PRESENTACIÓN DE LICENCIA MEDICA EN PAPEL

El funcionario, específicamente de planta, contrata y códigos del trabajo del DAEM, o quien venga en su representación, tienen un plazo máximo de tres días hábiles para hacer llegar su licencia médica al empleador; este plazo cuenta desde la fecha de inicio del reposo, en caso contrario se entenderá fuera de plazo, pudiendo significar incluso el rechazo de la licencia médica.

Las licencias médicas deberán ser presentadas en el Dpto. de Gestión y Desarrollo de Personas del DAEM Tener presente que a contar del 01/01/2021 las licencias deben ser emitidas electrónicamente salvo casos justificados, previamente autorizado por la COMPIN.

La Licencia Médica debe ser entregada:

- En buen estado.
- Con la identificación del trabajador.
- Firmada por el trabajador.
- Con la identificación del profesional que extendió la licencia.
- Con la firma del profesional que otorga la licencia.
- Con los espacios correspondientes llenos y sin enmendadura (borrones ni manchas). En el caso que el formulario presente campos vacíos, será devuelto para que se completen los datos, advirtiéndole que se debe entregar corregido dentro del plazo de tres días hábiles desde que se extendió la licencia, de lo contrario se está incurriendo en una de las causales para ser rechazada la licencia médica.
- Sello en perfectas condiciones.
- Antecedentes adicionales de acuerdo con el tipo de licencia (declaración individual de accidente del trabajo – DIAT y/o declaración individual de enfermedad profesional –DIEP).

Las Licencias Médicas Maternales deben señalar lo siguiente:

- Que las Licencias Pre-Natales especifiquen la fecha de concepción.
- Que las Licencias Post-Natales especifiquen la fecha de concepción del embarazo y a su vez adjunten un el certificado de nacimiento del recién nacido del menor.
- Que las Licencias por hijo menor de 1 año se llenen los campos donde se especifica la identificación del menor.
- Para las licencias Post Natal tipo 3, se debe entregar Certificado de nacimiento de hijo(a) del funcionario.

En el evento que las licencias presenten algún tipo de inconveniente u omisión de algún

campo obligatorio de los antes mencionados, el funcionario que recepciona la licencia médica, deberá comunicarlo en el momento a la persona que la presenta informándole del error. En ningún caso es devuelta la licencia por parte del empleador, se debe procesar según procedimiento, cabe aclarar que solo son las Instituciones de salud o COMPIN, quienes se pronuncian al respecto.

El encargado debe recepcionar estas licencias médicas en papel y tramitarlas directamente en los portales Medipass o imed, según corresponda el caso. Luego, se conserva una copia antes de enviarlas a las instituciones de salud competente al caso. Luego de esta acción por la encargada de tramitación se procederá de forma normal, al igual que las licencias médicas electrónicas.

TITULO III: RESOLUCIÓN DE LICENCIAS MEDICAS

1.- IST De acuerdo a lo establecido en el artículo 5° de la ley N°16.744, un accidente del trabajo es toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte.

El vínculo, ya sea directo o indirecto, entre el accidente y el daño producido, debe constar en forma indubitable.

Tipos de accidentes del trabajo:

Según Circular 3321 emitida por la Superintendencia de Seguridad Social el 06 de octubre de 2017.

a. Accidente a causa del trabajo:

Corresponde a aquel accidente del trabajo en que existe una relación de causalidad directa o inmediata entre la lesión y el quehacer laboral de la víctima.

b. Accidente con ocasión del trabajo:

Son aquellos accidentes en que existe una relación mediata o indirecta entre la lesión y las labores del trabajador.

Categorización inicial de accidentes

La categorización inicial de un accidente corresponde a Admisión, conforme al mérito de la declaración del paciente (sin perjuicio de la posibilidad de requerir mayores antecedentes o requerir la investigación del accidente en caso de ser necesario).

a. Accidente laboral: Accidente de trabajo o de trayecto, según corresponda, conforme a los criterios que se indican en el número 6.

b. NAT (no accidente del trabajo): Es la categorización IST, para casos considerados fuera de la cobertura de la ley 16.744. Sin perjuicio de esta categorización inicial el paciente tiene derecho a recibir la primera atención médica, en la que el médico determinará si el paciente requiere licencia médica o reposo y si se confirma o no, la categorización inicial.

Calificación del accidente.

La calificación quedará registrada en ficha clínica.

La calificación deberá efectuarse en el plazo máximo de 15 días corridos, desde el ingreso del paciente.

Si la calificación se realiza después de la primera atención, y se determina que su origen es común, se emitirá un informe con los fundamentos médicos y/o administrativos que justifiquen la calificación (anexo 3), si es que no se han asignado previamente en ficha clínica.

La calificación del origen del accidente podrá ser:

- **Accidente del trabajo o de trayecto:** Se emite RECA, certificado de alta u orden de reposo, según el caso.
- **NAT (no accidente del trabajo):** En el caso que se determine que el infortunio no tiene un origen laboral, el trabajador debe recibir los siguientes documentos:
 - RECA
 - Documento de derivación de trabajador con reposo (anexo 5) y licencia médica tipo 1, en caso de requerir reposo, lo que condiciona emitir resolución de rechazo con derivación 77 bis.
 - Certificado de alta, si corresponde.
 - Informe de accidente calificado como de origen común.

En virtud de lo anterior al determinar el IST que la enfermedad o accidente por el cual consulto trabajador corresponde a la categoría NAT (No accidente del trabajo) lo cual queda notificado en el RECA (RESOLUCIÓN DE CALIFICACIÓN DEL ORIGEN DE LOS ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LEY N° 16.744), descrita como 6 y 7 en los datos de la resolución.

D. Datos de la Resolución

Este Organismo Administrador resuelve que el accidente / enfermedad corresponde a un(a):

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30px; margin: 0 auto;">7</div>	1. Accidente del Trabajo	9. Accidente ocurrido en el trayecto con Alta Inmediata
	2. Accidente de Trayecto	10. Accidente de dirigente sindical en cometido gremial
	3. Enfermedad Profesional	11. Accidente debido a fuerza mayor extraña ajena al trabajo
	4. Accidente ocurrido a causa o con ocasión del trabajo con Alta Inmediata	12. No se detecta enfermedad
	5. Enfermedad laboral con Alta Inmediata y/o sin Incapacidad Permanente	13. Derivación a otro organismo administrador
	6. Accidente Común	14. Incidente laboral sin lesión
	7. Enfermedad Común	15. Accidente ocurrido a casua o con ocasión, calificado como de origen común
	8. Siniestro de trabajador no protegido por la Ley 16.744	16. Accidente de trayecto calificado como de origen común

Dada la clasificación 6 o 7 del RECA el trabajador deberá una vez notificado:

- Presentar al empleador licencia medica tipo 1 que justifique los días de ausencia laboral que dio derecho al pago de remuneraciones.
 - o De no presentar licencia medica tipo 1, los días no justificados serán descontados de su liquidación de sueldo bajo la misma modalidad de una licencia tramitada por COMPIN o ISAPRE.
 - o De presentar licencia medica tipo 1 y esta es rechazada por la COMPIN o ISAPRE, se actuara de la misma manera que en el punto anterior.

2.- La COMPIN y las ISAPRES están obligadas a comunicar al funcionario y al empleador la Resolución de la Licencia Médica, dentro de los primeros 15 días hábiles de la fecha de recepción de la misma, es decir si fue Autorizada, Reducida, Rechazada o Ampliada, según decreto N° 3 de 1984, sobre la tramitación de las licencias médicas, pese a lo anterior es también obligación del funcionario conocer el estado de su licencia la cual puede revisar en la página www.milicenciamedica.cl.

Conforme al “reglamento de autorizaciones de Licencias Médicas” artículo 63 del Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, la devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos por el beneficiario de una licencia medica no autorizada, rechazada o invalida, **es obligatorio**. Sin perjuicio de lo anterior, el empleador adoptara las medidas conducentes al inmediato reintegro, por parte del trabajador, de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos.

La resolución de rechazo o reducción de una licencia médica hace procedente el **descuento o retención de las remuneraciones** para proceder a la devolución de las sumas percibidas indebidamente. Lo anterior de aplica aun cuando se encuentre pendiente el pronunciamiento de la superintendencia de Seguridad Social, Dictamen N°60.068 DEL 29/10/2009 de la Contraloría General de la Republica.

En virtud de los anterior, **es responsabilidad del funcionario** conocer el estado de su licencia médica: autorizada, rechazada, reducida o ampliada. La COMPIN y las Isapres, comunicaran al funcionario y al DAEM del estado de su licencia médica.

Respecto de las licencias médicas autorizadas por la COMPIN o las Isapres con cargo al empleador, según el art N°56 DS N°3 de 1984, e informadas al DAEM, esto es, licencias médicas presentadas fuera de plazo, no tramitadas, mal informadas, con antecedentes erróneos o falsos, omitidos o adulterados en su contenido, la unidad de licencias medicas efectuara un registro paralelo de las licencias médicas lo anterior obedece a la necesidad de mantener identificadas las licencias que no originan en primera instancia el cobro de su respectivo subsidio.

La unidad de licencias médicas mantendrá un drive de actualización semanal donde se registran las licencias que han sido autorizadas con cargo al empleador y las causas de dicha decisión por parte de la entidad pagadora donde conste todas las acciones de apelación realizadas.

En relación a las licencias médicas reducidas o rechazadas por la COMPIN o las Isapres, e informadas al DAEM, el procedimiento será el siguiente:

- a) Se notificará al funcionario mediante carta certificada del estado de su licencia médica, es decir, se Encuentra rechazada o reducida, informando que puede ejercer el derecho que otorga el artículo 67 de la Ley 10.336, esto es, solicitar la condonación o facilidades de pago de la suma que han percibido indebidamente.
- b) En caso de que esto no se haga efectivo por parte del funcionario, se podrá realizar el descuento de los valores adeudados, el que también deberá efectuarse cuando el pertinente COMPIN confirme el rechazo o reducción del respectivo reposo médico
- c) En el caso d las licencias médicas rechazadas o reducidas por la ISAPRE, el funcionario(a) debe presentar antecedentes de apelación a su respectiva institución privada de salud. En caso de que la ISAPRE mantenga rechazo o reducción el funcionario (a) deberá apelar a la COMPIN

- d) Si el funcionario (a) está afiliado a FONASA, la apelación por las licencias médicas rechazadas o reducida deberá realizarlas ante la misma COMPIN que resolvió su licencia médica, mediante un recurso de reposición.
- e) En el caso que la licencia médica rechazada o reducida por la COMPIN en 2° instancia el funcionario (a) tiene hasta 15 días corridos, para informar a la Unidad de Licencias Médicas vía correo electrónico o presencial sobre las acciones de apelación correspondientes, adjuntando los antecedentes necesarios para su acreditación. En el caso que no hubiere apelado o cumplido este plazo aún no se resuelva esta apelación se procederá al descuento en la remuneración siguiente.

En base a los anteriores alcances, la unidad de remuneraciones realizará el descuento de remuneraciones por los periodos de ausentismo correspondiente al rechazo o de la reducción de la licencia médica correspondiente, para ser aplicado e el pago más próximo a las remuneraciones de los funcionarios considerando como fecha de cierre los días 20 de cada mes, de lo contrario se descontará al mes siguiente.

Respecto del monto a descontar por concepto de licencia médica rechazada o reducida, **será hasta el 50% de la remuneración mensual** del trabajador, según dictamen N°2713 del año 2009 de Contraloría General de la República.

Frente a la negativa de la Apelación por parte de la COMPIN, el funcionario podrá recurrir ante la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), con el fin de lograr la autorización de la licencia médica. **Sin embargo, este medio de impugnación no suspenderá el descuento en las remuneraciones por concepto de licencia médica reducidas o rechazadas.**

Respecto de las licencias médicas apeladas y re dictaminadas por la COMPIN o por la SUSESO aprobando la apelación presentada por el funcionario (a) corresponde a la unidad de licencias medicas:

- a) Recibir copia de la resolución de la COMPIN o de la SUSESO a la unidad de licencias médicas para que sea ingresada al sistema de gestión de personas. La jefatura de la Unidad de Gestión de Personas entregará una autorización formal a la unidad de remuneraciones para que ordene el reintegro de las remuneraciones descontadas al funcionario (a) cuando le fue rechazada su licencia médica.
- b) La unidad de remuneraciones con la autorización formal de parte de la Jefatura de Gestión de Personas procederá a incorporar en el próximo pago de remuneraciones.

En relación a las licencias médicas apeladas y dictaminadas por la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) rechazando la apelación, la unidad de remuneraciones mantendrá el descuento efectuado en su oportunidad con el dictamen de la COMPIN e informando al funcionario (a) formalmente.

Los funcionarios con licencias médicas apeladas y dictaminadas por la Superintendencia de Salud o SUCESO como rechazadas, podrán solicitar a la Contraloría General de la Republica la condonación o restitución de los valores descontados, según lo establece el artículo 67 de las Ley 10.336 de Organización y Atribuciones de éste órgano de Control, estando facultado el Contralor Regional, por resolución fundada, para liberar total o parcialmente de la restitución o del pago de los valores que haya percibido indebidamente o concederle facilidades para el reintegro, cuando a su juicio hubiere buena fe o justa causa de error.

La Contraloría General de la República, dentro de sus atribuciones y mientras se pronuncia sobre la solicitud de condonación o restitución de los valores, **es la única instancia que podrá ordenar detener el descuento de las remuneraciones del funcionario**. Este oficio deberá ingresar por escrito al DAEM, y se entregará copia de ella a la Unidad de Remuneraciones por parte de la Jefatura de Recursos Humanos, y con ello se suspenderá el descuento a la espera de la resolución final del Contralor.

En el caso de las licencias médicas rechazadas o reducidas por la COMPIN, y respecto de las cuales los funcionarios afectados no realizaron ningún trámite de apelación, dentro de los plazos establecidos por ley, y en el presente reglamento, se procederá a informar a la Jefatura correspondiente.

TITULO XI: SOBRE LOS ENCARGADOS Y RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS

La gestión de licencias médicas se divide en dos etapas y encargados, de acuerdo con las funciones y procesos que estas conllevan. (la recepción, tramitación y registro LM y el cobro y recaudación de los subsidios LM). Este proceso se encuentra encabezado por la Dirección de Gestión y Desarrollo de Personas del DAEM,

Cualquier persona que solicite información acerca de licencias médicas de funcionarios y que este fuera de la figura anterior, es decir que no esté habilitada, deberá formalizar vía mail la solicitud de dicha información, esto debido al carácter privado y personal de esta.

Permisos y accesos a los sistemas municipales y plataformas:

- Encargada de recepción, tramitación y cobro: Portales de visualización de licencias Medipass y imed, Portal de tramitación de licencias médicas LMempleador, Sistema de remuneraciones

TITULO IV: DE LAS FUNCIONES DE LOS ENCARGADOS DE LA GESTION DE LICENCIAS MEDICAS

De las funciones de lo(s) encargado(s) de licencias médicas, se realizarán las siguientes labores:

Recepción, Tramitación y Registro:

1. Recepcionar las Licencias Médicas (formato PDF) emitidas por el profesional médico. Visualización por las plataformas web Medipass e imed. La recepción de las licencias médicas a estos portales es notificada desde este mismo al mail del funcionario del encargado.

En caso de que el encargado de licencias recepcione las licencias fuera de plazo, (pasado los tres días hábiles que tiene el funcionario para presentar su licencia desde el inicio del reposo), se informará al funcionario, que dicho atraso podría significar el rechazo de ésta.

2. Verificar la vigencia del funcionario y datos generales a través del Sistema de Personal.
3. Completar los datos del funcionario y del empleador a través de la plataforma LMempleador, para finalmente enviar las licencias médicas a la Isapre, Fonasa o Caja de Compensación según correspondapara la tramitación de cada funcionario.
4. Se tramita la licencia médica en un plazo máximo de 2 días. Ingresa y actualiza manualmente la información de las Licencias de los funcionarios al Sistema.
5. Los documentos que la Isapre, Fonasa o Cajas de Compensación entregan como comprobante de recepción de la Licencias Médicas serán archivados de manera digital.
6. Recepciona la 1° Resolución de la Licencia Médica que envía la Institución de salud y la ingresa al Sistema de Personal.
7. Tras la recepción de la resolución de las licencias médicas, se debe generar el decreto, sea que estas sean aprobadas, rechazadas o reducidas. La licencia rechazada que se aprueba después de que el funcionario apela a la COMPIN, debe ser actualizada en el sistema municipal, y junto a esto el encargado realiza el nuevo acto administrativo correspondiente, los que deben ser ingresados en el sistema.
8. En el caso de las Resoluciones con días Rechazados se llevará a cabo el Título VI “Procedimiento para licencias médicas con resolución; Reducidas y/o Rechazadas”.

Funciones de resolución y cobranzas

1. Elaborar dentro de los primeros 10 días de cada mes, un listado mensual por área y por Institución de Salud adjuntando la carta de Solicitud de Cobro. El cobro se oficializa de dos formas según corresponda, una opción es la elaboración de una carta de solicitud de cobro, la segunda es realizar el cobro a través del portal web de la institución.
2. Se recibe el pago desde las instituciones de salud, este se puede recibir de tres formas: cheque, valedista o transferencia. Ir a Título VII, punto 4.
3. Se debe realizar un cotejo en base al desglose de los montos recepcionados, a partir de las planillas de cálculo de subsidios de licencias médicas que se extraen del sistema de personal.
4. Informar a los habilitados de Remuneraciones mediante un Memo cuando se debe realizar descuento a un funcionario por Licencia Médica Rechazada o Reducida, indicando en detalle los datos del funcionario, fecha, desde y hasta de la licencia y los días a descontar.
5. Una vez que los funcionarios presentan una nueva resolución, autorizando los días Reducidos o Rechazados que ya fueron informados en el Sistema, informar a los habilitados de Remuneraciones mediante un Memo indicando en detalle los datos del funcionario, fecha, desde y hasta de la Licencia y los días a reintegrar.
6. Enviar mensualmente la nómina formal y digital de todos los subsidios generados en el mes anterior, dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al Departamento de Contabilidad, Tesorería y director de Administración y Finanzas (DAF). Esta información es para su análisis, identificando todas aquellas licencias que se encuentren sin pago de subsidios u

otros, con el objeto de monitorear y reactivar la recuperación de los reembolsos.

Dicha información se desglosa en las siguientes nominas:

- Nómina de Licencias médicas presentadas en el mes.
- Nómina de Licencias médicas aprobadas sin observación.
- Nómina de Licencias médicas aprobadas con cargo al empleador.
- Nómina de Licencias médicas Reducidas y/o Rechazadas
- Nómina de Licencias médicas con Resolución de descuento al funcionario.
- Nómina de Licencias médicas pagadas.
- Nómina de Licencias médicas pendientes de pago.



Dictamen 733-2021

Fecha: 01 de marzo de 2021

Destinatario: Servicio Público

Observación: Cuando una licencia médica ha sido rechazada o reducida, deben descontarse de las remuneraciones del funcionario público, sólo los días hábiles administrativos, excluyéndose los inhábiles que son los sábados, los domingos y los festivos.

Descriptor: Licencia Médica; Rechazo

Fuentes: Ley N°16.395; D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, y DFL N° 29 de 2005, del Ministerio de Hacienda, Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

Departamento(s): INTENDENCIA DE BENEFICIOS SOCIALES - NORMATIVO

Concordancia con Oficios: Dictamen N° 16.831, de la Contraloría General de la República

1.- Por el Oficio de antecedentes, la Contraloría General de la República, derivó a esta Superintendencia, para respuesta directa, la consulta de una interesada, sobre cómo descontar de las remuneraciones del funcionario los días rechazados o reducidos de una licencia médica, esto es, si sólo los hábiles o también los inhábiles.

2.- Sobre el particular, esta Superintendencia cumple en manifestar que el DFL N° 29 de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, establece en su artículo 111, que: "Se entiende por licencia médica el derecho que tiene el funcionario de ausentarse o reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el fin de atender al restablecimiento de su salud, en cumplimiento de una prescripción profesional certificada por un médico cirujano, cirujano dentista o matrona, según corresponda, autorizada por el competente Servicio de Salud o Institución de Salud Previsional, en su caso. Durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones."

Conforme a dicha norma, si la licencia médica es rechazada o reducida el funcionario ha percibido indebidamente la remuneración por los días no autorizados comprendidos en la respectiva licencia.

A su vez, el artículo 63° del D.S. N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, dispone "La devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos por el beneficiario de una licencia no autorizada, rechazada o invalidada, es obligatorio.

Sin perjuicio de lo anterior, el empleador adoptará las medidas conducentes al inmediato reintegro, por parte del trabajador, de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos."

La Contraloría General de la República, por dictamen N°16.831 de 23 de febrero de 2012, señala que la jurisprudencia vigente de esa Entidad de Control, contenida, entre otros, en el dictamen N° 42.623, de 1998, ha sostenido que "los descuentos que ordena la ley, se refieren a períodos en que el empleado no realizó un desempeño efectivo de funciones de acuerdo a su jornada de trabajo -en la especie, de lunes a viernes-, no procediendo por tanto, la rebaja de su renta de dos días por un sábado y un domingo, con motivo de la reducción de una licencia médica."

En mérito de lo expuesto, esta Superintendencia concluye que no se deben descontar de las remuneraciones del funcionario los días sábados o domingos comprendidos en una licencia médica rechazada o reducida, por no ser días laborales.

Legislación relacionada

Título

Detalle

DFL 3 de 1984 del Ministerio de Salud

DFL 3 de 1984 del ministerio de salud