



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN  
ASESORÍA JURÍDICA

**DECRETO EXENTO N°1567**  
**APRUEBA REGLAMENTO INTERNO QUE ESTABLECE**  
**PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO**  
**DE LICENCIAS MÉDICAS PARA FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS**  
**DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE OVALLE**

Ovalle, abril 05 de 2022.-

**VISTOS:**

- 1.- El Decreto Exento N°4.784 de fecha 28 de junio del año 2021, mediante el cual asume el cargo de Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Ovalle, don Claudio Fermín Rentería Larrondo y en virtud de las facultades inherentes a su cargo que le confiere la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- 2.- Ley N°19.880 que establece las Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado;
- 3.- Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
- 4.- Ley N°18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, especialmente lo dispuesto en sus artículos 110 y 148;
- 5.- Ley N°19.070 que aprueba el Estatuto Docente;
- 6.- El Decreto N°453 que aprueba el Reglamento de la Ley N°19.070 del Estatuto de los Profesionales de la Educación;
- 7.- Ley N°21.109 que Establece el Estatuto para los Asistentes de la Educación Pública.
- 8.- Ley N°16.744 que Establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales;
- 8.- El Decreto Supremo N°3 de fecha 28 de Mayo del año 1984 del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE);
- 9.- Ley N°20.585 publicada en el Diario Oficial con fecha 11 de mayo del año 2012, sobre Otorgamiento y Uso de Licencias Médicas;
- 10.- El Artículo Único de la Ley N°19.117 de fecha 29 de enero del año 1992, que establece Normas para la Recuperación por Municipalidades o Corporaciones



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN  
ASESORÍA JURÍDICA

Empleadoras de Sumas Correspondientes a Subsidios por Incapacidad Laboral de Funcionarios que señala;

11.-La Resolución N°608 EXENTA publicada en el Diario Oficial con fecha 06 de octubre del año 2006, que establece Normas para el Otorgamiento y Tramitación de la Licencia Médica Electrónica;

12.-Ley N°10.336 sobre Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado Fijado por Decreto N°2.421 del año 1964, del Ministerio de Hacienda;

13.-Ley N°20.545 que Modifica las Normas sobre Protección a la Maternidad e Incorpora el Permiso Postnatal Parental;

14.-Ley N°21.063 denominada Ley SANNA, que crea un Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas que Padezcan las Enfermedades que indica, y Modifica el Código del Trabajo para estos efectos;

15.-Ley N°20.255 que establece Reforma Previsional, especialmente el Título IV que establece obligatoriedad de cotizar de los trabajadores independientes;

16.-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;

17.-Ley N°19.653 sobre Probidad Administrativa Aplicable de los Órganos de la Administración del Estado;

18.-El Código del Trabajo, especialmente lo dispuesto en sus artículos 195, 199 bis, 200, 201 y 207;

19.-Ley N°20.285 sobre Acceso a la Información Pública;

20.-Dictámenes N°80.179 de 31.12.2010, N°33.961 de 15.09.1999, N°2713 de 20.01.2009, N°68.738 de 17.11.2010, N°80.179 de 31.12.2010, N°43.895 de 14.06.2016, N°84.073 de 22.11.2016, N°E58926 de 11.12.2020, N°E82937 de 05.03.2021, N°E103070 de 06.05.2021, N°E124189 de 23.07.2021, N°E127453 de 06.08.2021, y demás que resulten atinentes, todos correspondientes a la Contraloría General de la República; y

21.-El artículo 12 de la Ley Orgánica de Municipalidades que establece que las resoluciones que adopten las municipalidades se denominarán ordenanzas, reglamentos municipales, decretos Alcaldicios o instrucciones.



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN  
ASESORÍA JURÍDICA

En la especie, de conformidad al citado artículo, en su inciso 3°, estamos frente a un reglamento municipal, en virtud de la cual es una norma general obligatoria y permanente, relativa a materias de orden interno de la Municipalidad;

**CONSIDERANDO:**

- 1.- La necesidad de contar con un Reglamento actualizado, uniforme y un adecuado control y seguimiento para la tramitación de licencias médicas que hagan uso los funcionarios y funcionarias de planta, contrata, Código del Trabajo y titulares o suplentes del Departamento de Educación de la comuna de Ovalle, y de la posterior recuperación de los subsidios por incapacidad laboral;
- 2.- La importancia de establecer los procedimientos respectivos para la presentación, tramitación, recepción, registro y cobro de las Licencias Médicas por enfermedad común y/o del trabajo, determinando el proceso para los ingresos correspondientes a la devolución de los subsidios de incapacidad laboral a las arcas de la Municipalidad de Ovalle, de los funcionarios del Departamento de Educación, regidos por lo dispuesto en el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, Estatuto Docente, Estatuto para Asistentes de la Educación, Código del Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional;
- 3.- La forma de establecer un procedimiento de descuento y reintegro de remuneraciones a funcionarios y funcionarias por concepto de Licencias Médicas rechazadas o reducidas;
- 4.- La manera de instaurar 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 a la normativa legal vigente, regulando los aspectos específicos de las normas aplicables para el resguardo de los funcionarios con respecto a la gestión de licencias médicas;



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN  
ASESORÍA JURÍDICA

**DECRETO:**

APRUEBESE, el **REGLAMENTO INTERNO QUE ESTABLECE PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LICENCIAS MÉDICAS PARA FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE OVALLE**, elaborado por la Unidad de Asesoría Jurídica del Departamento de Educación Comunal, que se adjunta y que pasa a formar parte íntegra del presente decreto.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-**



**FELIX SAÉZ ALVAYAY**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

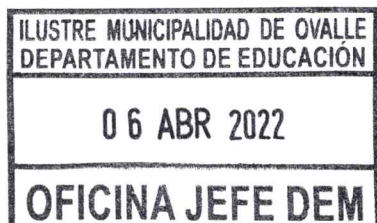


**CLAUDIO RENTERÍA LARRONDO**  
**ALCALDE**

**CRL /FSA /MEC /MMC /ARG /CMB /cmb**

Distribución:

- \*Alcalde, Sr. Claudio Rentería Larrondo.
- \*Jefe (s) DEM, Srta. Melissa Egaña Carrasco.
- \*Jefa Administración y Finanzas DEM, Srta. Marilyn Marambio Campos.
- \*Encargada de Gestión y Control RR.HH DEM, Srta. Ana Luisa Rojas Gálvez.
- \*Asesoría Jurídica DEM.
- \*Archivo.-



## REGLAMENTO INTERNO QUE ESTABLECE PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LICENCIAS MÉDICAS PARA FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE OVALLE.

### **TÍTULO I: INTRODUCCIÓN, MARCO LEGAL Y CONTEXTO CONCEPTUAL SOBRE LAS LICENCIAS MÉDICAS.**

#### **I.- OBJETIVO:**

El presente Reglamento tiene como objetivo sistematizar el procedimiento de ingreso, tramitación, registro y recuperación de subsidios de Incapacidad Laboral a las arcas municipales a través de las plataformas y sistemas con que cuente la Municipalidad y las instituciones de salud pública y privadas, por concepto de Licencias Médicas aprobadas a funcionarios y funcionarias dependientes de este Departamento de Educación (exceptuando el personal contratado en base a honorarios). De la misma forma establecer un procedimiento de descuento y reintegro de remuneraciones a funcionarios (as) por concepto de Licencias Médicas rechazadas o reducidas.

Establecer 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 a la normativa legal vigente, regulando los aspectos específicos de las normas aplicables para el resguardo de los funcionarios con respecto a la gestión de licencias médicas.

#### **II.- CONSIDERACIONES Y MARCO LEGAL APLICABLE:**

1°.- La necesidad de contar con un Reglamento actualizado, uniforme y un adecuado control y seguimiento para la tramitación de licencias médicas que hagan uso los funcionarios y funcionarias de planta, contrata, Código del Trabajo y titulares o suplentes del Departamento de Educación de la comuna de Ovalle, y de la posterior recuperación de los subsidios por incapacidad laboral.

2°.- Establecer los procedimientos respectivos para la presentación, tramitación, recepción, registro y cobro de las Licencias Médicas por enfermedad común y/o del trabajo, determinando el proceso para los ingresos correspondientes a la devolución de los subsidios de incapacidad laboral a las arcas de la Municipalidad de Ovalle, de los funcionarios del Departamento de Educación, regidos por lo dispuesto en el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, Estatuto Docente, Estatuto para Asistentes de la Educación, Código del Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional.

3°.- Ley N° 18.883 que aprueba el Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales:

- **Artículo 110 de la Ley N° 18.883:** *“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 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.*”

*Durante el período de permiso postnatal parental regulado en el artículo 197 bis del Código del Trabajo, los funcionarios que hagan uso de él también continuarán gozando del total de sus remuneraciones”.*

- La declaración de irrecuperabilidad de los funcionarios públicos afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones será resuelta por la Comisión Médica Competente.
- **Artículo 148 de la Ley N° 18.883:** *“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.*

*No se considerarán para el cómputo de los seis meses señalado en el inciso anterior, las licencias otorgadas en los casos a que se refiere el artículo 114 de este Estatuto y el Título II, del Libro II, del Código del Trabajo.*

*El alcalde, para ejercer la facultad señalada en el inciso primero, deberá requerir previamente a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez la evaluación del funcionario respecto a la condición de irrecuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo”.*

4°.- Ley N° 19.070 que aprueba el Estatuto Docente:

- **Artículo 72 bis de la Ley N° 19.070:** Que señala que 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 al COMPIN la evaluación del profesional docente respecto a la condición de irrecuperabilidad de su salud y que no le permite desempeñar el cargo.
- **Artículo 37 de la Ley N° 19.070:** *“Los profesionales de la educación se regirán 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 o Corporaciones Educativas podrán afiliar a su personal a las Cajas de Compensación y Mutuales de Seguridad”.*
- **Artículo 38 de la Ley N° 19.070:** *“Tendrán derecho a licencia médica, entendida ésta como el derecho que tiene el profesional de la educación de ausentarse o de reducir su jornada de trabajo durante un determinado lapso, con el fin de atender al restablecimiento de la 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 profesional de la educación continuará gozando del total de sus remuneraciones.  
Durante el período de permiso postnatal parental regulado en el artículo 197 bis del Código del Trabajo, los profesionales de la educación que hagan uso de él también continuarán gozando del total de sus remuneraciones”.*
- **El Artículo 39 de la Ley N° 19.070** señala que las Mutuales de Seguridad pagarán a la Municipalidad o Corporación Municipal una cantidad equivalente al subsidio que refiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 44, del año 1978, del Ministerio 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.

5°.- El Decreto N° 453 que aprueba el Reglamento de la Ley N°19.070 del Estatuto de los Profesionales de la Educación.

6°.- La Ley N° 21.109 que Establece el Estatuto para los Asistentes de la Educación Pública.

7°.- Ley N° 16.744 que establece Normas sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales:

▪ **Artículo 1 de la Ley N° 16.744** dispone: *"Declárase obligatorio el Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, en la forma y condiciones establecidas en la presente ley".*

▪ **Artículo 5 de la Ley N° 16.744:** *"Para los efectos de esta ley 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. En este último caso, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el trabajador al ocurrir el siniestro.*

*Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.*

*Exceptúanse los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima. La prueba de las excepciones corresponderá al organismo administrador".*

▪ **Artículo 77 bis de la Ley N° 16.744:** *"El trabajador afectado por el rechazo de una licencia o de un reposo médico por parte de los organismos de los Servicios de Salud, de las Instituciones de Salud Previsional o de las Mutualidades de Empleadores, basado en que la afección invocada tiene o no tiene origen profesional, según el caso, deberá concurrir ante el organismo de régimen previsional a que esté afiliado, que no sea el que rechazó la licencia o el reposo médico, el cual estará obligado a cursarla de inmediato y a otorgar las prestaciones médicas o pecuniarias que correspondan, sin perjuicio de los reclamos posteriores y reembolsos, si procedieren, que establece este artículo.*

*En la situación prevista en el inciso anterior, cualquier persona o entidad interesada podrá reclamar directamente en la Superintendencia de Seguridad Social por el rechazo de la licencia o del reposo médico, debiendo ésta resolver, con competencia exclusiva y sin ulterior recurso, sobre el carácter de la afección que dio origen a ella, en el plazo de treinta días contado desde la recepción de los antecedentes que se requieran o desde la fecha en que el trabajador afectado se hubiere sometido a los exámenes que disponga dicho Organismo, si éstos fueren posteriores. Si la Superintendencia de Seguridad Social resuelve que las prestaciones debieron otorgarse con cargo a un régimen previsional diferente de aquel conforme al cual se proporcionaron, el Servicio de Salud, el Instituto de Normalización Previsional, la Mutualidad de Empleadores, la Caja de Compensación de Asignación Familiar o la Institución de Salud Previsional, según corresponda, deberán reembolsar el valor de aquéllas al organismo administrador de la entidad que las solventó, debiendo este último efectuar el requerimiento respectivo. En dicho reembolso se deberá incluir la parte que debió financiar el trabajador en conformidad al régimen de salud previsional a que esté afiliado.*

*El valor de las prestaciones que, conforme al inciso precedente, corresponda reembolsar, se expresará en unidades de fomento, según el valor de éstas en el momento de su otorgamiento, con más el interés corriente para operaciones reajustables a que se refiere la Ley N° 18.010, desde dicho momento hasta la fecha del requerimiento del respectivo reembolso, debiendo pagarse dentro del plazo de diez días, contados desde el requerimiento, conforme al valor que dicha unidad tenga en el momento del pago efectivo. Si dicho pago se efectúa con posterioridad al vencimiento del plazo señalado, las sumas adeudadas devengarán el 10% de interés anual, que se aplicará diariamente a contar del señalado requerimiento de pago.*

*En el evento de que las prestaciones hubieren sido otorgadas conforme a los regímenes de salud dispuestos para las enfermedades comunes, y la Superintendencia de Seguridad Social*

*resolviere que la afección es de origen profesional, el Fondo Nacional de Salud, el Servicio de Salud o la Institución de Salud Previsional que las proporcionó deberá devolver al trabajador la parte del reembolso correspondiente al valor de las prestaciones que éste hubiere solventado, conforme al régimen de salud previsional a que esté afiliado, con los reajustes e intereses respectivos. El plazo para su pago será de diez días, contados desde que se efectuó el reembolso.*

*Si, por el contrario, la afección es calificada como común y las prestaciones hubieren sido otorgadas como si su origen fuere profesional, el Servicio de Salud o la Institución de Salud Previsional que efectuó el reembolso deberá cobrar a su afiliado la parte del valor de las prestaciones que a éste le corresponde solventar, según el régimen de salud de que se trate, para lo cual sólo se considerará el valor de aquéllas.*

*Para los efectos de los reembolsos dispuestos en los incisos precedentes, se considerará como valor de las prestaciones médicas el equivalente al que la entidad que las otorgó cobra por ellas al proporcionarlas a particulares.*

8°.- El Decreto Supremo N°3 de fecha 28 de Mayo del año 1984 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), en virtud del cual se define el marco normativo en que se otorgarán, tramitarán y autorizarán las licencias médicas.

- **Artículo 63 del D.S. N°3 que expresa:** *“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”.*

9°.- La Ley N°20.585 publicada en el Diario Oficial con fecha 11 de Mayo del año 2012, sobre Otorgamiento y Uso de Licencias Médicas. Norma de importancia, como indica su artículo 1°, ya que tiene por objeto establecer regulaciones que permitan asegurar el otorgamiento, uso correcto de la licencia médica y una adecuada protección al cotizante y beneficiarios de las Instituciones de Salud Previsional y del Fondo Nacional de Salud, mediante la aplicación de medidas de control y fiscalización, y sanciones respecto de las conductas fraudulentas, ilegales o abusivas relacionadas con dicho instrumento.

10°.- El Artículo único de la Ley N°19.117 de fecha 29 de Enero del año 1992, que establece Normas para la Recuperación por Municipalidades o Corporaciones Empleadoras de Sumas Correspondientes a Subsidios por Incapacidad Laboral de Funcionarios que señala.

11°.- La Resolución 608 EXENTA publicada en el Diario Oficial con fecha 06 de Octubre del año 2006, que establece Normas para el Otorgamiento y Tramitación de la Licencia Médica Electrónica.

12°.- La Ley N°10.336 sobre Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República, Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado Fijado por Decreto N°2.421, de 1964, del Ministerio de Hacienda.

**El Artículo 67 de la Ley N° 10.336 de la C.G.R. que señala:** *“El contralor podrá ordenar que se descuenten de las remuneraciones de los funcionarios de los Organismos y Servicios que controla, en las condiciones que determine y adoptando los resguardos necesarios, las sumas que éstos adeuden por concepto de beneficios pecuniarios que hayan percibido indebidamente.*

*Estos descuentos podrán hacerse efectivos también sobre el desahucio y las pensiones de jubilación, retiro y montepío. Si recaen sobre remuneraciones mensuales no podrán exceder del 50% de las mismas.*



Asimismo, el Contralor podrá ordenar que se descuenta, en las condiciones ya indicadas, de las remuneraciones de los funcionarios a que se refiere el inciso anterior, las sumas que el Fisco u otra institución estatal deba pagar a terceros en virtud de sentencia judicial, cuando se haga efectiva la responsabilidad civil por actos realizados en el ejercicio de las funciones respectivas.

Las oficinas pagadoras deberán remitir a la Contraloría el comprobante de ingreso respectivo, dentro del mes siguiente a aquel en que se haya ordenado el descuento.

Salvo el caso de que la obligación derive de una sentencia judicial, el Contralor podrá, por resolución fundada, liberar total o parcialmente de la restitución o del pago de las remuneraciones a que se alude en los incisos anteriores, cuando, a su juicio, hubiere habido buena fe o justa causa de error.

Cuando en uso de sus facultades el Contralor General libere total o parcialmente a los funcionarios o ex funcionarios de la restitución de los valores que hubiesen percibido indebidamente, pero de buena fe, esta liberación alcanzará también a quienes hayan ordenado o efectuado el pago salvo que el Contralor disponga lo contrario, atendidas las circunstancias especiales que en cada caso concurran”.

En relación al citado artículo anterior, el Dictamen N° 80.179 de fecha 31 de Diciembre de 2010 emitido por la Contraloría General de la República señala lo siguiente: “De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1° y 6° de la Ley N°10.336, de Organización y Atribuciones de la Contraloría General, compete a esta Entidad Fiscalizadora interpretar y fiscalizar la aplicación de las normas contenidas en el Código del Trabajo respecto del personal de la Administración del Estado que se sujeta a ese régimen laboral, pues éste constituye el estatuto administrativo de dichos empleados, siendo sus decisiones y dictámenes constitutivos de jurisprudencia administrativa obligatoria para los organismos y funcionarios sometidos a su fiscalización.

Concordante con lo anterior, es necesario recordar que las municipalidades son órganos integrantes de la Administración del Estado, al tenor de lo ordenado en el artículo 1° de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; y además, que conforme lo establecen los artículos 51 y 52 de la ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, estas entidades serán fiscalizadas por la Contraloría General de la República y en el ejercicio de sus funciones de control de la legalidad, podrá emitir dictámenes jurídicos sobre todas las materias sujetas a su control.

Pues bien, es en este contexto que los pronunciamientos recurridos han determinado la aplicabilidad del artículo 67 de la referida ley N°10.336, a los servidores municipales regidos por el Código del Trabajo, disposición que confiere al Contralor la facultad de ordenar que se descuenten de las remuneraciones de los funcionarios de los Organismos o Servicios que controla –dentro de los cuales se encuentran los municipios-, las sumas que éstos adeuden por concepto de beneficios pecuniarios que hayan percibido indebidamente, **descuentos que si recaen sobre remuneraciones mensuales, no podrán exceder del 50% de las mismas.**

En este sentido, resulta necesario reiterar que la uniforme jurisprudencia administrativa de esta Entidad Fiscalizadora contenida, entre otros, en los dictámenes N°33.961 de 1999, N°49.749 de 2002 y N°21.787 de 2008, ha precisado que, en virtud del comentado artículo 67, **los alcaldes se encuentran autorizados para descontar hasta el cincuenta por ciento de las remuneraciones, aquellas sumas que por este concepto los servidores municipales hayan percibido en forma indebida, al haberse ausentado de sus labores amparados –en licencias médicas que, en definitiva, fueron rechazadas por la respectiva institución de salud.**

Finalmente, en relación con la deducción derivada de permisos médicos rechazados en primera instancia, pero que aún se encuentran pendientes de resolución por parte de la Superintendencia de Seguridad Social, cumple con señalar que el inciso primero del artículo 63 del decreto N°3, de 1984, del Ministerio de Salud, Reglamento de Autorización de Licencias Médicas, dispone que es obligatoria la devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos por el beneficiario de una licencia no autorizada, rechazada o invalidada.

De este modo, el servidor que no ha desempeñado sus labores durante el período que comprende una licencia médica rechazada, tiene el deber de reintegrar las remuneraciones correspondientes a ese lapso, aunque se encuentre pendiente el pronunciamiento de la Superintendencia de Seguridad Social sobre el aludido rechazo, tal como se ha precisado por este Organismo Fiscalizador, en los dictámenes N°38.850 de 1995 y N°49.261 de 2003”.

Por su parte, el Dictamen N°33.961 de fecha 15 de septiembre de 1999 señala *“Que de acorde con la ley N°10.336, si el respectivo descuento recae sobre remuneraciones mensuales, el mismo no puede exceder del 50 por ciento de las mismas. Asimismo, los alcaldes están autorizados para disponer directamente tales descuentos, debiendo incluirse dentro de dicha facultad, la de otorgar facilidades para su reintegro, facultad que debe ejercer en forma justa, para no afectar garantías individuales de igualdad ante la ley y de libertad de trabajo y su protección en lo relativo a su justa remuneración, lo anterior, dado que acorde a la legislación vigente, las autoridades edilicias están dotadas de atribuciones suficientes para resolver y adoptar directamente todas las medidas necesarias de buena gestión administrativa, tanto en lo concerniente a recursos humanos como materiales y financieros del municipio”.*

Por otro lado, el Dictamen N°43.895 del Órgano Contralor de fecha 14 de junio de 2016, se refiere a las parcialidades en el reintegro, indicando que *“sin perjuicio que el descuento máximo no supere el 50% de las remuneraciones del afectado, se otorgarán facilidades de pago, estableciendo cuotas cuyos montos constituyan un porcentaje del alcance líquido de aquellas, entendiéndose por tal, la remuneración imponible menos los descuentos legales”.*

13°.- La Ley Orgánica Constitucional N° 18.575 de Bases de la Administración del Estado.

- **Artículo 2 de la Ley N°18.575:** *“Los órganos de la Administración del Estado someterán su acción a la Constitución y a las leyes. Deberán actuar dentro de su competencia y no tendrán más atribuciones que las que expresamente les haya conferido el ordenamiento jurídico. Todo abuso o exceso en el ejercicio de sus potestades dará lugar a las acciones y recursos correspondientes”.*
- **Artículo 12 de la Ley N°18.575:** *“El personal de la Administración del Estado se regirá por las normas estatutarias que establezca la ley, en las cuales se regulará el ingreso, los deberes y derechos, la responsabilidad administrativa y la cesación de funciones”.*
- **Artículo 15 de la Ley N°18.575:** *“El personal de la Administración del Estado estará sujeto a responsabilidad administrativa, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que pueda afectarles.  
En el ejercicio de la potestad disciplinaria se asegurará el el derecho a un racional y justo procedimiento”.*

14°.- La Ley N° 20.545 que Modifica las Normas sobre Protección a la Maternidad e Incorpora el Permiso Postnatal Parental.

15°.- La Ley N° 21.063 denominada LEY SANNA, que Crea un Seguro para el Acompañamiento de Niños y Niñas que padezcan las enfermedades que indica, y Modifica el Código del Trabajo para estos efectos:

**Artículo 1 de la Ley N°21.063, Objeto del Seguro:** *“Establécese un **seguro obligatorio**, en adelante “el seguro”, para los padres y 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 presente ley”.*

16°.- Ley N° 20.255 que establece Reforma Previsional. En el Título IV establece la obligatoriedad de cotizar de los trabajadores independientes.

17°.- 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.

18°.- Ley Orgánica Constitucional N° 18.695 de Municipalidades.

19°.- Ley N° 19.653, sobre Probidad Administrativa Aplicable de los Órganos de la Administración del Estado.

20°.- El Código del Trabajo:

- **Artículo 195 (Título II, de la Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar):** *“Las trabajadoras tendrán derecho a un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y doce semanas después de él.*

*El padre tendrá derecho a un permiso pagado de cinco días en caso de nacimiento de un hijo, el que podrá utilizar a su elección desde el momento del parto, y en este caso será de forma continua, excluyendo el descanso semanal, o distribuirlo dentro del primer mes desde la fecha del nacimiento. Este permiso también se otorgará al padre que se encuentre en proceso de adopción, y se contará a partir de la notificación de la resolución que otorgue el cuidado personal o acoja la adopción del menor, en conformidad a los artículos 19 y 24 de la Ley N°19.620. Este derecho es irrenunciable.*

*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 corresponderá al padre o a quien le fuere otorgada la custodia del menor, quien gozará del fuero establecido en el artículo 201 de este Código y tendrá derecho al subsidio a que se refiere el artículo 198.*

*El padre que sea privado por sentencia judicial del cuidado personal del menor perderá el derecho a fuero y subsidio establecidos en el inciso anterior.*

*Los derechos referidos en el inciso primero no podrán renunciarse y durante los períodos de descanso queda prohibido el trabajo de las mujeres embarazadas y puérperas.*

*Asimismo, no obstante cualquier estipulación en contrario, deberán conservárseles sus empleos o puestos durante dichos períodos, incluido el período establecido en el artículo 197 bis”.*

- **Artículo 199 bis (Título II, de la Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar):** *“Cuando la salud de un niño o niña mayor de un año y menor de dieciocho años de edad requiera el cuidado personal de su padre o madre con motivo de un accidente grave o de una enfermedad grave, aguda y con riesgo de muerte, tanto el padre como la madre trabajadores tendrán derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo por el número de horas equivalentes a diez jornadas ordinarias de trabajo al año, distribuidas a elección del trabajador o trabajadora en jornadas completas, parciales o combinación de ambas, las que se considerarán como trabajadas para todos los efectos legales. El accidente o la enfermedad deberán ser acreditados mediante certificado otorgado por el médico que tenga a su cargo la atención del niño o niña.*

*Si el padre y la madre son trabajadores podrán usar este permiso conjunta o separadamente.*

*Cuando el cuidado personal del niño o niña lo tenga un tercero distinto del padre o la madre, otorgado por resolución judicial, sólo éste podrá hacer uso del permiso, en los mismos términos que el padre o la madre.*

*Cuando él o la cónyuge, el o la conviviente civil o el padre o la madre del trabajador o trabajadora estén desahuciados o en estado terminal, el trabajador o la trabajadora podrá ejercer el derecho establecido en el inciso primero de este artículo, debiendo acreditarse esta circunstancia mediante certificado médico.*

*El tiempo no trabajado deberá ser restituido por el trabajador o trabajadora mediante imputación a su próximo feriado anual o laborando horas extraordinarias o a través de cualquier forma que convengan libremente las partes. En estos casos se aplicará lo dispuesto en el inciso final del artículo 32. Sin embargo, tratándose de trabajadores regidos por estatutos que contemplen la concesión de días administrativos, en primer lugar, el trabajador deberá hacer uso de ellos,*

*luego podrá imputar el tiempo que debe reponer a su próximo feriado anual o a días administrativos del año siguiente al uso del permiso a que se refiere este artículo o a horas extraordinarias.*

*Asimismo, el trabajador y el empleador podrán utilizar y convenir directamente los mecanismos señalados en los incisos anteriores se podrá descontar el tiempo equivalente al permiso obtenido de las remuneraciones mensuales del trabajador, en forma de un día por mes, lo que podrá fraccionarse según sea el sistema de pago, o en forma íntegra si el trabajador cesare en su trabajo por cualquier causa.*

*Iguales derechos y mecanismos de restitución serán aplicables a los padres, a la persona que tenga su cuidado personal o sea cuidador en los términos establecidos en la letra d) del artículo 6° de la ley N°20.422, de un menor con discapacidad, debidamente inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad, o siendo menor de seis años, con la determinación diagnóstica del médico tratante.*

*Lo dispuesto en el inciso precedente se aplicará, en iguales términos, tratándose de personas mayores de dieciocho años con discapacidad mental, por causa psíquica o intelectual, multidéficit, o bien, presenten dependencia severa.*

*La solicitud del permiso deberá formalizarse mediante cualquier medio escrito de comunicación interna de la empresa, ya sea físico o electrónico acompañando el certificado médico correspondiente. Cumpliéndose los requisitos establecidos en este artículo, el empleador no podrá negarse a otorgar el permiso.*

*En todo caso, de la ausencia al trabajo se deberá dar aviso al empleador dentro de las 24 horas siguientes al ejercicio del derecho”.*

- **Artículo 200 (Título II, de la Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar):** *“La trabajadora o el trabajador que tenga a su cuidado un menor de edad, por habersele otorgado judicialmente la tuición o el cuidado personal como medida de protección, o en virtud de lo previsto en los artículos 19 o 24 de la ley N°19.620, tendrá derecho al permiso postnatal parental establecido en el artículo 197 bis. Además, cuando el menor tuviere menos de seis meses, previamente tendrá derecho a un permiso y subsidio por doce semanas.*

*A la correspondiente solicitud de permiso, el trabajador o la trabajadora según corresponda, deberá acompañar necesariamente una declaración jurada de tener bajo su tuición o cuidado personal al causante del beneficio, así como un certificado del tribunal que haya otorgado la tuición o cuidado personal del menor como medida de protección, o en virtud de lo previsto en los artículos 19 o 24 de la ley N°19. 620.*

- **Artículo 201 (Título II, de la Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar):** *“Durante el periodo de embarazo y hasta un año después de expirado el descanso de maternidad, excluido el permiso postnatal parental establecido en el artículo 197 bis, la trabajadora gozará de fuero laboral y estará sujeta a lo dispuesto en el artículo 174. En caso de que el padre haga uso del permiso postnatal parental del artículo 197 bis también gozará de fuero laboral, por un periodo equivalente al doble de la duración de su permiso, a contar de los diez días anteriores al comienzo del uso del mismo. Con todo, este fuero del padre no podrá exceder de tres meses.*

*Tratándose de mujeres o de hombres solteros o viudos que manifiesten al tribunal su voluntad de adoptar un hijo en conformidad a las disposiciones de la ley N°19.620, el plazo de un año establecido en el inciso primero se contará desde la fecha en que el juez, mediante resolución dictada al efecto, confíe a estos trabajadores el cuidado personal del menor en conformidad al artículo 19 de la ley N°19.620 o bien le otorgue la tuición en los términos del inciso tercero del artículo 24 de la misma ley.*

*Sin perjuicio de lo antes indicado, cesará de pleno derecho el fuero establecido en el inciso precedente desde que se encuentre ejecutoriada la resolución del juez que decide poner término al cuidado personal del menor o bien aquella que deniegue la solicitud de adopción. Cesará*

*también el fuero en el caso de que la sentencia que acoja la adopción sea dejada sin efecto en virtud de otra resolución judicial.*

*Si por ignorancia del estado de embarazo o del cuidado personal o tuición de un menor en el plazo y condiciones indicados en el inciso segundo se hubiere dispuesto el término del contrato, en contravención a lo dispuesto en el artículo 174, la medida quedará sin efecto y la trabajadora volverá a su trabajo, para lo cual bastará la sola presentación del correspondiente certificado médico o de matrona, o bien de una copia autorizada de la resolución del tribunal que haya otorgado la tuición o cuidado personal del menor, en los términos del inciso segundo, según sea el caso, sin perjuicio del derecho a remuneración por el tiempo en que haya permanecido indebidamente fuera del trabajo, si durante ese tiempo no tuviere derecho a subsidio. La afectada deberá hacer efectivo este derecho dentro del plazo de 60 días hábiles contados desde el despido.*

*No obstante lo dispuesto en el inciso primero, si el término del fuero se produjere mientras la mujer estuviere gozando del descanso maternal o permiso parental a que aluden los artículos 195, 196 y 197 bis, continuarán percibiendo el subsidio mencionado en el artículo 198 hasta la conclusión del período de descanso o permiso. Para los efectos del subsidio de cesantía, si hubiere lugar a él, se entenderá que el contrato de trabajo expira en el momento en que dejó de percibir el subsidio materna”.*

- **Artículo 207 (Título II, de la Protección a la Maternidad, la Paternidad y la Vida Familiar):** *“Corresponde a la Dirección del Trabajo velar por el cumplimiento de las disposiciones de este Título, sin perjuicio de las atribuciones que en materia de fiscalización de establecimientos de educación parvularia le competen a la Superintendencia de Educación.*

*Cualquiera persona puede denunciar ante estos organismos las infracciones de que tuviere conocimiento.*

*Las acciones y derechos provenientes de este título se extinguirán en el término de sesenta días contados desde la fecha de expiración del período a que se refieren los respectivos derechos”.*

21°.- Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública.

22°.- El Dictamen N°2713 de fecha 20 de Enero del año 2009 de la Contraloría General de la República, que establece que los alcaldes sólo pueden descontar hasta el 50 por ciento de las remuneraciones de los funcionarios, como ocurre tratándose de lo pagado por licencias médicas que en definitiva se han rechazado por la institución de salud previsional respectiva.

En primer término, hace presente que acorde con lo dispuesto en los artículos 14 y 16 del Decreto N°3 del año 1984, del Ministerio de Salud – reglamento de autorización de licencias médicas - , a la Unidad de Licencias Médicas de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez o de la ISAPRE, en su caso, le compete de manera privativa ejercer el control técnico de las licencias médicas como asimismo, aprobarlas o rechazarlas, reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial o viceversa.

Por otra parte, indica que la jurisprudencia administrativa emanada de este Órgano de Control (CGR), contenida, entre otros, en el Dictamen N° 7.021 del año 2008, señala que los alcaldes se encuentran facultados para descontar directamente de las remuneraciones de los funcionarios de su dependencia, las sumas que hayan percibido indebidamente por el tiempo que no trabajaron amparados en licencias médicas que posteriormente fueron rechazadas por la institución previsional respectiva.

No obstante, dicha facultad en ningún caso puede ser ejercida de manera arbitraria o discriminatoria por el Alcalde, afirmación que implica que no puede importar una vulneración de las garantías individuales de igualdad ante la ley y de libertad de trabajo y su protección, en lo relativo a su justa remuneración, consagradas en el artículo 19 N°2 y N°16, respectivamente, de la Constitución Política de la República de Chile, debiendo ser ejercida con pleno respeto al principio de juricidad, el que lleva implícito la racionalidad y la proporcionalidad en el actuar de los Órganos de la Administración del Estado, evitando todo abuso o exceso, de acuerdo con los artículos 6° y 7° de la

Carta Fundamental, en relación con el artículo 2° de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

En este sentido, la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República, ha manifestado por medio del Dictamen N°38.785 del año 2008 que si la autoridad edilicia dispone la realización de descuentos sobre las remuneraciones mensuales de determinado funcionario por sumas percibidas indebidamente, éstos no pueden exceder del 50% de las mismas.

23°.- El Dictamen N°84.073 de fecha 22 de Noviembre del año 2016 de la Contraloría General de la República que se refiere al Estatuto Administrativo General, remuneraciones, descuentos, rechazo de licencia médica y ratificación del COMPIN hace alusión al artículo 63 del Decreto N°3 del año 1984 del Ministerio de Salud, que dispone que es obligatorio el reintegro de los estipendios indebidamente recibidos por el beneficiario de un reposo médico no autorizado, debiendo el empleador adoptar las medidas conducentes al cumplimiento de ello.

Por otro lado, lo manifestado en el Dictamen N°56.059 del año 2016, de este origen, señala que el descuento de remuneraciones originado por una licencia médica rechazada o reducida, sólo puede efectuarse una vez que esa decisión sea ratificada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez –COMPIN- respectiva, o después de transcurrido el pertinente plazo de reclamo. En este contexto, el artículo 3° inciso 3° de la Ley N°20.585 sobre Otorgamiento y Uso de Licencias Médicas consigna que en caso que la institución de salud previsional determine la reducción o rechazo de una licencia médica, deberá remitir los antecedentes que fundamenten la decisión a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, quien podrá ratificar o denegar tal modificación.

24°.- El Dictamen N°80.179 de fecha 31 de Diciembre del año 2010 dictado por la Contraloría General de la República que hace alusión a los casos de funcionarios municipales afectos al Código del Trabajo. En este sentido, señala que a la Dirección del Trabajo le corresponde pronunciarse sobre el régimen jurídico y de remuneraciones de quienes prestan servicios en el sector privado, por lo que sus resoluciones rigen exclusivamente en dicho ámbito, acorde con lo previsto en el artículo 1° letras a) y b) del Decreto con Fuerza de Ley N°2 del año 1967, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Ley Orgánica de la Dirección del Trabajo.

En cambio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1° y 6° de la Ley N°10.336 de Organización y Atribuciones de la Contraloría General, compete a esta Entidad Fiscalizadora interpretar y fiscalizar la aplicación de las normas contenidas en el Código del Trabajo respecto del personal de Administración del Estado que se sujeta a ese régimen laboral, pues éste constituye el estatuto administrativo de dichos empleados, siendo sus decisiones y dictámenes constitutivos de jurisprudencia administrativa obligatoria para los organismos y funcionarios sometidos a su fiscalización.

Concordante con lo anterior, es necesario recordar que las municipalidades son órganos integrantes de la Administración del Estado, al tenor de lo ordenado en el artículo 1° de la Ley N°18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; y además, que conforme lo establecen los artículos 51 y 52 de la Ley N°18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, estas entidades son fiscalizadas por la Contraloría General de la República y en el ejercicio de sus funciones de control de legalidad, puede emitir dictámenes jurídicos sobre todas las materias sujetas a su control.

Pues bien, los pronunciamientos recurridos han determinado la aplicabilidad del artículo 67 de la referida Ley N° 10.336 a los servidores municipales regidos por el Código del Trabajo, disposición que confiere al Contralor la facultad de ordenar que se descuenten de las remuneraciones de los funcionarios de los Organismos o Servicios que controla –dentro de los cuales se encuentran los municipios-, las sumas que éstos adeuden por concepto de beneficios pecuniarios que hayan percibido indebidamente, descuentos que si recaen sobre remuneraciones mensuales, no podrán exceder del 50% de las mismas.

Resulta necesario reiterar que la uniforme jurisprudencia administrativa de la Entidad Fiscalizadora contenida, entre otros, en los dictámenes N°33.961 de 1999, N°49.749 de 2002 y N°21.787 de

2008, ha precisado que, en virtud del comentado artículo 67, los alcaldes se encuentran autorizados para descontar hasta el cincuenta por ciento de las remuneraciones, aquellas sumas que por este concepto los servidores municipales hayan percibido en forma indebida, al haberse ausentado de sus labores amparados – en licencias médicas que, en definitiva, fueron rechazadas por la respectiva institución de salud.

En relación con la deducción derivada de permisos médicos rechazados en primera instancia, pero que aún se encuentran pendientes de resolución por parte de la Superintendencia de Seguridad Social, cumple con señalar que el inciso primero del artículo 63 del Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, Reglamento de Autorización de Licencias Médicas, dispone que es obligatoria la devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios indebidamente percibidos por el beneficiario de una licencia no autorizada, rechazada o invalidada.

De este modo, el servidor que no ha desempeñado sus labores durante el periodo que comprende una licencia médica rechazada, tiene el deber de reintegrar las remuneraciones correspondientes a ese lapso, aunque se encuentre pendiente el pronunciamiento de la Superintendencia de Seguridad Social sobre el aludido rechazo, tal como se ha precisado por el Organismo Fiscalizador, en los dictámenes N°38.850 de 1995 y N°49.261 de 2003.

25°.- Dictamen N° 68.738 de fecha 17 de Noviembre del año 2010 emitido por la Contraloría General de la República, que expresa que la licencia médica es un acto médico.

26°.- Dictamen E127453 de fecha 06 de Agosto de 2021 emitido por la Contraloría General de la República alude a que las **Licencias Médicas por enfermedad de cáncer no son útiles para declarar la vacancia por salud incompatible con el desempeño del cargo**, en virtud del cual se señala lo siguiente: *“....En estas condiciones, es posible concluir que las licencias médicas otorgadas como consecuencia de la enfermedad de cáncer no deben considerarse para el cómputo del “lapso continuo o discontinuo superior a seis meses en el periodo de dos años” establecido en el inciso primero del artículo 148 de la ley N° 18.883, que habilitan a la autoridad para declarar la salud incompatible del funcionario.*

*Por último, **atendido que los diagnósticos por los cuales se emiten las licencias médicas no son conocidos por los organismos empleadores, recae en el funcionario público la carga de informar al jefe de servicio que la enfermedad que ocasiona la respectiva licencia es el cáncer y, en consecuencia, la autoridad debe proceder a descontar los periodos correspondientes....”.***

El referido Dictamen estipula que la ley N° 21.258 modificó el Código del Trabajo incorporando normas que protegen la estabilidad laboral de los trabajadores que son diagnosticados de cáncer. Así, el nuevo inciso octavo del artículo 2° prevé que **“Ningún empleador podrá condicionar la contratación de un trabajador o trabajadora, su permanencia o renovación de contrato a la promoción o movilidad en su empleo, al hecho de no padecer cáncer o no haber padecido cáncer, ni exigir para dichos fines certificado o examen alguno”.**

Asimismo, se incorporó al citado código el artículo 489 bis, según el cual **“El despido de un trabajador, declarado como discriminatorio por basarse en el padecimiento de cáncer, será siempre considerado grave para efectos del inciso cuarto del artículo anterior”.**

De las normas transcritas se desprende que el empleador no puede considerar antecedentes relacionados con el cáncer para tomar decisiones que afecten al respectivo trabajador, tales como su contratación, permanencia, renovación, promoción o movilidad, **por lo que si se despidió a un trabajador por haber padecido de cáncer, ese despido es discriminatorio y grave.**

27°.- Dictamen E103070 de fecha 06 de Mayo de 2021 emitido por la Contraloría General de la República regula que la **Pandemia provocada por COVID-19 no autoriza a enterar remuneraciones o asignaciones que se aparten del texto legal que regula al personal municipal**, expresando: *“....A continuación, en cuanto a los demás funcionarios del sector de educación municipal, es menester precisar que la relación laboral del personal no docente que se desempeña en los departamentos de administración de educación municipal se encuentra regulada por el Código del Trabajo, en tanto que la de los asistentes de la educación por la ley N° 19.464 y el*

referido Código del Trabajo, además de ciertos preceptos de la ley N° 21.109, y solo en cuanto a permisos y licencias médicas se sujetan a las normas establecidas en la ley N°18.883....”

28°.- Dictamen E124189 de fecha 23 de Julio de 2021 emitido por la Contraloría General de la República indica que **Resulta improcedente aplicar la ley N° 21.227 a los asistentes de la educación de los establecimientos educacionales administrados directamente por las municipalidades**, estableciendo: “...En efecto, las finalidades de ese cuerpo legal no son conciliables con el régimen de Derecho Público que rige a los funcionarios de que se trata, por cuanto si bien estos se sujetan a la legislación laboral común, tienen derecho a percibir en forma íntegra sus emolumentos, aun sin desarrollar sus labores. Lo anterior, por cuanto ya se ha señalado en los dictámenes N°s. 985, de 2014, y 615, de 2021, entre otros, que la pandemia del COVID19 ha significado un caso fortuito que permite a las autoridades adoptar gestiones que eviten el contagio al interior del respectivo órgano y en la población en general, sin afectar el derecho a las remuneraciones de los funcionarios que se encuentran impedidos de asistir a sus labores....”

29°.- Dictamen E82937 de fecha 05 de Marzo de 2021 emitido por la Contraloría General de la República que estipula que los **Empleadores solo pueden efectuar descuentos por licencias médicas rechazadas o reducidas desde la resolución que, a su respecto, efectúa la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez o una vez transcurrido el plazo para realizar el respectivo reclamo**, el cual dice: “...De lo anterior, se desprende que el descuento en las remuneraciones por licencias médicas rechazadas o reducidas resulta del todo procedente desde el momento que la COMPIN emite su pronunciamiento, puesto que este acto administrativo pone fin al procedimiento de reclamo dispuesto en el citado decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, el cual no contempla el recurso de apelación ante una instancia superior....”

30°.- Dictamen E58926 de fecha 11 de Diciembre de 2020 emitido por la Contraloría General de la República dice que los **Reembolsos que las municipalidades y sus corporaciones obtengan por concepto de subsidios por incapacidad laboral del personal que indica, deben ser reintegrados a rentas generales de la Nación**, expresando: “...Luego, en lo que concierne a la obligatoriedad de restituir los saldos a que se refiere la consulta, es del caso señalar que los dictámenes N°s. 41.320, de 2017 y 15.351, de 2018, precisaron que el hecho de no devolver los recursos que los municipios recuperan por las licencias médicas de sus trabajadores, importaría que estas últimas percibieran dos veces sumas por el mismo concepto, lo que sería contrario a derecho. Por consiguiente, es dable concluir que las entidades edilicias o sus corporaciones se encuentran en la obligación de reintegrar las sumas que obtengan por concepto de los subsidios de que se trata, debiendo realizar todas las gestiones que correspondan en tal sentido. Asimismo, resulta procedente que la JUNJI, en su calidad de otorgante, adopte todas las medidas pertinentes a fin de que se realice la restitución de esos recursos....”

31°.- El Artículo 12 de la Ley Orgánica de Municipalidades N°18.695 que establece que las resoluciones que adopten las municipalidades se denominarán ordenanzas, reglamentos municipales, decretos Alcaldicios o instrucciones.

En la especie, de conformidad al citado artículo en su inciso 3° estamos frente a un reglamento municipal, en virtud de la cual es una norma general obligatoria y permanente, relativa a materias de orden interno de la Municipalidad.

### III.- PLATAFORMAS UTILIZADAS EN EL PROCEDIMIENTO:

Sistemas, plataformas y portales de orden interno como externo que se utilizarán en el proceso de tramitación de las licencias médicas y devolución de subsidios:

- **CASCHILE - PERSONAL Municipal.**
- **SIAPER:** Sistema de información y control del personal de la Administración del Estado. Plataforma web de la Contraloría General de la República.



- **MEDIPASS:** Portal de visualización y emisión de licencias médicas respecto de funcionarios asociados a ISAPRE.
- **I-MED:** Plataforma de visualización y emisión de licencias médicas respecto de funcionarios asociados a FONASA.
- **SITIO WEB COMPIN:** [www.milicenciamedica.cl](http://www.milicenciamedica.cl)
- **SITIO WEB MUTUAL DE SEGURIDAD:** [www.mutual.cl](http://www.mutual.cl)
- **SITIO WEB ACHS:** [www.achs.cl](http://www.achs.cl)
- **SITIO WEB LMEMPLEADOR:** Portal de Tramitación de Licencias Médicas [www.imempleador.cl](http://www.imempleador.cl)
- **SITIO WEB LA ARAUCANA:** Caja de Compensación asociada al Municipio, [www.laaraucana.cl](http://www.laaraucana.cl)
- **SITIO WEB CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA:** [www.contraloria.cl](http://www.contraloria.cl)

#### IV.- CONCEPTOS DE INTERÉS:

##### A.- Licencia Médica:

De conformidad a lo dispuesto en el Párrafo 5° denominado "De Las Licencias Médicas", artículo 110 inciso 1° de la Ley N°18.883 se señala 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."***

Desde el 1 de enero del año 2021 es obligatorio que las licencias médicas se generen de forma electrónica, según decreto 46 que modifica el decreto 3. Así las cosas, el artículo 8° de la Ley N°18.883 expresa: ***"Existirá un solo formulario de licencia médica electrónico para todos los trabajadores, independientemente del régimen previsional, laboral o estatutario al que se encuentren afectos."***

*El formulario se compone de diversas secciones que se llenarán en electrónica por el profesional, el trabajador, el empleador o la entidad de previsión, en su caso, y la COMPIN o la ISAPRE, según corresponda.*

*Lo dispuesto en este artículo se aplicará sin perjuicio de lo previsto en el artículo 5, respecto a la emisión material de la licencia médica. Para ello, la COMPIN respectiva deberá arbitrar las medidas necesarias para su cumplimiento."*

Por otra parte, el artículo 9° de la Ley N°18.883 se refiere a los casos de los formularios en papel, señalando lo siguiente: ***"En el caso de los formularios de licencias médicas en papel según lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 5°, las COMPIN, excepcionalmente, proporcionarán talonarios de formularios de licencias médicas, previo pago de su costo, a los profesionales facultados para certificarlas en el libre ejercicio de su profesión y a las oficinas o Servicios de Bienestar, organismos administradores del Seguro de la Ley N° 16.744 y otros organismos y entidades públicas y privadas en que dichos profesionales actúen como funcionarios en la atención de trabajadores."***

***En el caso de los formularios de licencias médicas en papel, las COMPIN llevarán un registro de los formularios de licencia proporcionados a cada profesional o entidad indicados en el inciso anterior. Para obtener nuevos formularios, tanto el profesional como el representante del respectivo organismo o entidad, devolverán al COMPIN los talonarios ya utilizados."***

*En caso de extravío de formularios o parte de ellos, el profesional o representante del organismo o entidad correspondiente, dará cuenta a la brevedad posible de este hecho, por escrito, a la COMPIN que lo haya proporcionado."*

Por su parte, el Decreto 3 que **"Aprueba el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional"** se refiere a las licencias médicas en su artículo 1° estableciendo que: *"Para los efectos de este reglamento, 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."*

Más adelante, en el Párrafo II denominado **"Del Otorgamiento de las Licencias"** del Citado Reglamento, el artículo 5° esboza: *"La licencia médica, es un acto médico administrativo en el que intervienen el trabajador, el profesional que certifica, la COMPIN o ISAPRE competente, el empleador y la entidad previsional o la Caja de Compensación de Asignación Familiar, en su caso. Se materializará en un formulario especial, electrónico, que registrará todas las certificaciones, resoluciones y autorizaciones que procedan y cuyo contenido será determinado por el Ministerio de Salud.*

*Excepcionalmente, cuando existan circunstancias referidas a la falta de medios tecnológicos o falta de conectividad, que haga imposible el uso de estos medios, o bien, se trate de un profesional autorizado previamente por la COMPIN, las licencias médicas podrán emitirse en soporte papel.*

*De la licencia médica se dejará constancia en la ficha clínica del paciente y quedará sujeta a la obligación de reserva y custodia que al respecto prevé la ley 20.584, sin perjuicio de la responsabilidad que le compete a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez y al empleador respectivo.*

*Las licencias de los trabajadores regidos la ley N° 18.834, serán concedidas por resolución del COMPIN a que el funcionario pertenece."*

Ahora bien, la Contraloría General de la República en su **Dictamen N° 68.738** de fecha 17 de Noviembre de 2020, se refiere a la licencia médica como el "acto médico" y dice que es *"aquél que, siendo ejecutado por una persona que cuenta con el título profesional de médico-cirujano, y que está legalmente habilitada para ejercer tal disciplina, tiene por objeto la conservación y restablecimiento de la salud de un paciente o consultante, mediante la formulación de diagnósticos y pronósticos, así como la prescripción del tratamiento requerido para su cuidado o restablecimiento."*

## **B.- COMPIN: "Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez"**

Es una unidad técnica administrativa y fiscalizadora conformada por profesionales del área de la salud, cuya misión es constatar, evaluar, declarar y certificar el estado de salud de las personas, su capacidad de trabajo y su recuperabilidad para que puedan optar a beneficios previsionales, asistenciales y/o estatutarios.

Desde otra perspectiva, las COMPIN son definidas como un Departamento de la Seremi de Salud, encargado de evaluar, constatar, declarar y certificar el estado de salud de los beneficiarios, a objeto de determinar la recuperabilidad de sus estados patológicos para la obtención de beneficios previsionales, asistenciales y/o estatutarios, organizado bajo la dependencia del Secretario Regional Ministerial, el cual, de acuerdo con la ley, debe apoyar su funcionamiento.

La COMPIN depende de la Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI), y está sometida a la supervigilancia del Presidente de la República a través de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud. Se encuentra en las 16 regiones del país y realiza 49 trámites referentes a:

- Evaluación y pronunciamiento de incapacidad laboral Transitoria o Permanente.
- Pronunciamientos Técnico Administrativos.
- Certificación de la Discapacidad.
- Venta de talonarios de Licencias Médicas.

De acuerdo al Decreto N°136 de fecha 21 de abril del año 2005 que dispone el **"REGLAMENTO ORGÁNICO DEL MINISTERIO DE SALUD"**, Párrafo II **"De la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN)"**, el artículo 45 señala que: **"En cada Secretaría Regional Ministerial de Salud se constituirá una Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, o COMPIN, a la cual corresponderá desarrollar todas las funciones médico administrativas que la ley ha asignado al ex Servicio Nacional de Salud y al ex Servicio Médico Nacional de Empleados, así como aquellas que, siendo de competencia de los Servicios de Salud, eran realizadas por las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez de dichos Servicios, cuya continuidad de gestión deberán asumir.**

*Para el ejercicio de las funciones que la ley les asigna, las COMPIN se darán la organización interna que resulte adecuada para el eficaz cumplimiento de sus funciones. Para este efecto, podrán mantener oficinas en aquellos lugares del territorio que resulten necesarios, las que podrán actuar, según se determine, sólo como oficinas receptoras de licencias médicas o bien, como oficinas en las que éstas se tramitan y se dicta la resolución correspondiente a las mismas.*

*Con el objeto de llevar a cabo la expedita y eficaz tramitación de las licencias médicas sometidas a su conocimiento, las COMPIN podrán, además, implementar los sistemas y tecnologías informáticas que resulten útiles a esta finalidad incluyendo la tramitación por esta vía de las licencias médicas y la recepción de la resolución de las mismas por parte del afectado.*

*Las Unidades de Licencias Médicas, situadas en los establecimientos asistenciales de los Servicios de Salud, estarán sujetas a la tuición y supervisión técnica de la COMPIN correspondiente para los fines de dar cumplimiento a las funciones que les encomienda el Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud Previsional y cumplirán las funciones de oficina receptora de licencias médicas o de estudio y resolución de las mismas, según se les encomiende por resolución del Subsecretario de Salud Pública."*

Respecto a las funciones principales que desarrolla la COMPIN es:

- Pronunciarse sobre licencias médicas, declarar estado 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.

Las COMPIN son llamadas a pronunciarse sobre las licencias médicas de los afiliados a FONASA y sobre si les corresponde el subsidio por incapacidad laboral y, en caso afirmativo, su cuantía.

Cabe hacer presente que, el inciso final del artículo 46 del mencionado Decreto les asegura a las COMPIN que estarán dotadas de completa autonomía para emitir las decisiones y pronunciamientos en las materias de su competencia legal, siendo éstas y los antecedentes que les dieron origen **estrictamente reservado**.

#### ❖ Certificación de 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. Lo anterior, de conformidad a las siguientes normas:

**Artículo 10 de la Ley N°18.883:** *“Para ingresar a la municipalidad será necesario cumplir los siguientes requisitos:*

*c) Tener salud compatible con el desempeño del cargo;*

**Artículo 11 inciso 2° de la Ley N°18.883:** *“El requisito establecido en la letra c) del artículo que precede, se acreditará mediante certificación del Servicio de Salud correspondiente.”*

Desde la entrada en vigencia de la Ley N°20.766 del 1 de septiembre de 2014 sobre **“PROCEDIMIENTO DE TOMA DE RAZÓN Y REGISTRO ELECTRÓNICOS”**, 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.

**Artículo 10° B incisos 3 y 4 de la citada ley:** *“Tratándose del requisito establecido en la letra c) del artículo 12 de la ley N°18.834, se presumirá su cumplimiento, debiendo el interesado acompañar el certificado emitido por un prestador institucional de salud dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la toma de razón o registro electrónicos del respectivo acto administrativo. El ministro de fe del servicio deberá certificar el cumplimiento de esta obligación, debiendo archivar ambos certificados junto al resto de los antecedentes que conforman el expediente, físico o electrónico, si corresponde. Transcurrido el plazo señalado sin haberse cumplido la obligación precedente, el servicio deberá dejar sin efecto el acto administrativo correspondiente. Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, el Contralor General, previa resolución fundada y existiendo situaciones excepcionales que lo ameriten, podrá requerir que se le envíen a toma de razón o registro, en soporte papel, alguno de los actos sometidos a tramitación electrónica o sus antecedentes.”*

### **C.- Cobertura y Requisitos del Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL):**

- **Cobertura:** Para los trabajadores dependientes la cobertura del subsidio de incapacidad laboral se calcula dependiendo de la extensión de los días que la licencia médica determine:
  - Para las 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 licencia médica en adelante.
- **Requisitos:** Los trabajadores dependientes para tener derecho a los subsidios por incapacidad laboral deben tener:
  - 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

### **D.- Subsidio de Incapacidad Laboral (SIL) por enfermedad y medicina curativa:**

El subsidio por incapacidad laboral es un beneficio pecuniario al que pueden acceder todos aquellos trabajadores, dependientes o independientes, afiliados a un régimen de prestaciones de salud y que hagan uso de una licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo. El SIL se encuentra normado principalmente por el DFL N°44 de 1978 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, el DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud y el Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, entre otros.

Este subsidio tiene como finalidad reemplazar la remuneración que deja de percibir un trabajador en el evento de una enfermedad o accidente común, que le implique ausentarse de forma parcial o total

de su lugar de trabajo, generando además una continuidad en el pago de sus cotizaciones previsionales.

El beneficio corresponde a la mantención del 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 base de cálculo del beneficio es la remuneración neta (renta bruta menos cotizaciones de salud y pensiones e impuestos correspondientes), sin considerar remuneraciones ocasionales (gratificaciones y aguinaldos, entre otros).

Cabe destacar que para los funcionarios públicos, 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. Asimismo, la diferencia entre el tope imponible y la remuneración efectiva es cancelada por el Fisco, en su calidad de empleador, garantizando así una tasa de reemplazo del 100% de la remuneración efectiva.

### **Requisitos para tener de derecho al subsidio**

- 1.- Se debe contar con una licencia médica autorizada.
- 2.- El trabajador dependiente debe tener un mínimo de seis meses de afiliación al sistema previsional.
- 3.- El trabajador dependiente debe registrar tres meses de cotizaciones previsionales, dentro de los seis meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica.

De acuerdo al Decreto con Fuerza de Ley N°1 que **FIJA EL TEXTO REFUNDIDO, COORDINADO Y SISTEMATIZADO DEL DECRETO LEY 2.763, DE 1979 Y DE LAS LEYES N°18.933 Y N°18.469**, de fecha 24 de abril del año 2006, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública, Párrafo 2°, denominado "**Prestaciones Pecuniarias**", el artículo 149 inciso 1° enuncia que: "Los trabajadores afiliados, dependientes o independientes, que hagan uso de licencia por incapacidad total o parcial para trabajar, por enfermedad que no sea profesional o accidente que no sea del trabajo, **tendrán derecho a percibir un subsidio de enfermedad**, cuyo otorgamiento se regirá por las normas del Decreto con Fuerza de Ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social."

Por otra parte, el artículo 154 del D.F.L N°1 señala: "Los trabajadores regidos por el Código del Trabajo no podrán ser desahuciados en conformidad con el artículo 161 de dicho Código, durante el período que gocen de licencia por enfermedad."

### **E.- Subsidio Incapacidad Laboral de Protección a la Maternidad, Paternidad y la Vida Familiar:**

Dentro de la protección y fuero maternal, las trabajadoras tendrán fuero maternal desde el momento de la concepción hasta un año después de terminado el Permiso Postnatal 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.

### **Artículo 194 del Código del Trabajo:**

**INCISO 1°:** "La protección a la maternidad, la paternidad y la vida familiar se regirá por las disposiciones del presente título y **quedan sujetos a ellas los servicios de la administración pública, los servicios semifiscales, de administración autónoma, de las municipalidades y todos los servicios y establecimientos, cooperativas o empresas industriales, extractivas, agrícolas o**

comerciales, sean de propiedad fiscal, semifiscal, de administración autónoma o independiente, **municipal** o particular o perteneciente a una corporación de derecho público o privado.”

**INCISO 4º:** “Ningún empleador podrá condicionar la contratación de trabajadoras, su permanencia o renovación de contrato, o la promoción o movilidad en su empleo, a la ausencia o existencia de embarazo, ni exigir para dichos fines certificado o examen alguno para verificar si se encuentra o no en estado de gravidez.”

Este derecho no puede ser renunciado por la trabajadora por disposición expresa de la Ley, quedando prohibido durante dichos periodos el trabajo de las mujeres embarazadas. Los descansos a que tiene derecho una madre trabajadora:

- **Prenatal:** 6 semanas antes del parto. **Artículo 195 del Código del Trabajo:** “Las trabajadoras tendrán derecho a un descanso de maternidad de **seis semanas antes del parto** y doce semanas después de él.

**El padre tendrá derecho a un permiso pagado de cinco días en caso de nacimiento de un hijo**, el que podrá utilizar a su elección desde el momento del parto, y en este caso será de forma continua, excluyendo el descanso semanal, o distribuirlo dentro del primer mes desde la fecha del nacimiento. **Este permiso también se otorgará al padre que se encuentre en proceso de adopción**, y se contará a partir de la notificación de la resolución que otorgue el cuidado personal o acoja la adopción del menor, en conformidad a los artículos 19 y 24 de la ley N° 19.620. **Este derecho es irrenunciable.**

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 corresponderá al padre o a quien le fuere otorgada la custodia del menor, quien gozará del fuero establecido en el artículo 201 de este Código y tendrá derecho al subsidio a que se refiere el artículo 198.

**El padre que sea privado por sentencia judicial del cuidado personal del menor perderá el derecho a fuero y subsidio** establecidos en el inciso anterior.

Los derechos referidos en el inciso primero **no podrán renunciarse y durante los períodos de descanso queda prohibido el trabajo de las mujeres embarazadas y puérperas.**

Asimismo, no obstante cualquier estipulación en contrario, **deberán conservárseles sus empleos o puestos durante dichos períodos**, incluido el período establecido en el artículo 197 bis.

- **Postnatal:** 12 semanas después del parto. **Artículo 195 del Código del Trabajo:** “Las trabajadoras tendrán derecho a un descanso de maternidad de seis semanas antes del parto y **doce semanas después de él.**
- **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.

**Artículo 197 bis del Código del Trabajo:** “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**. En este caso, **percibirá el cincuenta por ciento del subsidio** que le hubiere correspondido conforme al inciso anterior y, a lo menos, **el cincuenta por ciento de los estipendios fijos establecidos en el contrato de trabajo**, sin perjuicio de las demás remuneraciones de carácter variable a que tenga derecho.

Las trabajadoras exentas del límite de jornada de trabajo, de conformidad a lo establecido en el inciso segundo del artículo 22, podrán ejercer el derecho establecido en el inciso anterior, en los términos de dicho precepto y conforme a lo acordado con su empleador.

Para ejercer los derechos establecidos en los incisos segundo, tercero y octavo, **la trabajadora deberá dar aviso a su empleador mediante carta certificada, enviada con a lo menos treinta días de anticipación al término del período postnatal, con copia a la Inspección del Trabajo.** De no efectuar esta comunicación, la trabajadora deberá ejercer su permiso postnatal parental de acuerdo a lo establecido en el inciso primero.

El empleador estará obligado a reincorporar a la trabajadora salvo que, por la naturaleza de sus labores y las condiciones en que aquella las desempeña, estas últimas sólo puedan desarrollarse ejerciendo la jornada que la trabajadora cumplía antes de su permiso prenatal. **La negativa del empleador a la reincorporación parcial deberá ser fundamentada e informada a la trabajadora, dentro de los tres días de recibida la comunicación de ésta, mediante carta certificada, con copia a la Inspección del Trabajo en el mismo acto.** La trabajadora podrá reclamar de dicha negativa ante la referida entidad, dentro de tres días hábiles contados desde que tome conocimiento de la comunicación de su empleador. **La Inspección del Trabajo resolverá si la naturaleza de las labores y condiciones en las que éstas son desempeñadas justifican o no la negativa del empleador.**

En caso de que la trabajadora opte por reincorporarse a sus labores de conformidad a lo establecido en este artículo, el empleador deberá dar aviso a la entidad pagadora del subsidio antes del inicio del permiso postnatal parental.

Con todo, cuando la madre hubiere fallecido o el padre tuviere el cuidado personal del menor por sentencia judicial, le corresponderá a éste el permiso y subsidio establecidos en los incisos primero y segundo.

Si **ambos padres son trabajadores, cualquiera de ellos, a elección de la madre, podrá gozar del permiso postnatal parental, a partir de la séptima semana del mismo**, por el número de semanas que ésta indique. **Las semanas utilizadas por el padre deberán ubicarse en el período final del permiso y darán derecho al subsidio establecido en este artículo**, calculado en base a sus remuneraciones. Le será aplicable al trabajador lo dispuesto en el inciso quinto.

En caso de que el **padre haga uso del permiso postnatal parental, deberá dar aviso a su empleador mediante carta certificada enviada, a lo menos, con diez días de anticipación a la fecha en que hará uso del mencionado permiso, con copia a la Inspección del Trabajo.** Copia de dicha comunicación deberá ser remitida, dentro del mismo plazo, al empleador de la trabajadora. A su vez, el empleador del padre deberá dar aviso a las entidades pagadoras del subsidio que correspondan, antes del inicio del permiso postnatal parental que aquél utilice.

El subsidio derivado del permiso postnatal parental se financiará con cargo al Fondo Único de Prestaciones Familiares y Subsidio de Cesantía del decreto con fuerza de ley N°150, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, de 1982.

El empleador que impida el uso del permiso postnatal parental o realice cualquier práctica arbitraria o abusiva con el objeto de dificultar o hacer imposible el uso del permiso establecido en los incisos precedentes, será sancionado con multa a beneficio fiscal de 14 a 150 unidades tributarias mensuales. Cualquier infracción a lo dispuesto en este inciso podrá ser denunciada a la Inspección del Trabajo, entidad que también podrá proceder de oficio a este respecto.

#### **F.- Licencia por Enfermedad Grave del Niño Menor de Un Año:**

El permiso por enfermedad grave del niño menor de un año es un derecho de las mujeres trabajadoras cuando la salud de su hijo o hija menor de un año requiera atención en el hogar con motivo de una enfermedad grave, circunstancia que debe ser acreditada mediante certificación médica.

En caso que ambos padres sean trabajadores, cualquiera de ellos, a elección de la madre, puede gozar del permiso y tiene **derecho a la mantención de sus remuneraciones**, con excepción del período de permiso postnatal parental utilizado en jornada parcial. En ese caso, sólo quien esté haciendo uso del permiso postnatal parental, puede hacer uso del permiso por enfermedad grave del menor.

**Artículo 199 del Código del Trabajo:** *“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.*

*Tendrá también derecho a este permiso y subsidio, la trabajadora o el trabajador que tenga a su cuidado un menor de edad inferior a un año, respecto de quien se le haya otorgado judicialmente la tuición o el cuidado personal como medida de protección. Este derecho se extenderá al cónyuge o conviviente civil, en los mismos términos señalados en el inciso anterior.*

***Si los beneficios precedentes fueron obtenidos en forma indebida, los trabajadores involucrados serán solidariamente responsables de la restitución de las prestaciones pecuniarias percibidas, sin perjuicio de las sanciones penales que por este hecho les pudiere corresponder.”***

▪ **Beneficiarios:**

- Los trabajadores(as) dependientes del sector público, pero durante dichos períodos tienen derecho a la mantención de la remuneración, no a un subsidio.
- A elección de la madre, también pueden ser beneficiarios los padres trabajadores dependientes o independientes afectos a algún sistema previsional. También serán beneficiarios los padres cuando la madre haya fallecido o él tenga la tuición del menor por sentencia judicial.
- También tiene derecho a este permiso y subsidio, la trabajadora o trabajador que tenga a su cuidado un menor, respecto de a quien se le haya otorgado judicialmente la tuición o el cuidado personal como medida de protección.

▪ **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 del subsidio a que se encuentren afiliados los trabajadores.**

▪ **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, \$3.620,43 desde el 01 de mayo de 2021.
- 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.



### G.- Ley SANNA, licencia y subsidio:

La Ley N° 21.063 "**CREA UN SEGURO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS QUE PADEZCAN LAS ENFERMEDADES QUE INDICA, Y MODIFICA EL CÓDIGO DEL TRABAJO PARA ESTOS EFECTOS**". El objeto de este seguro se encuentra establecido en el artículo 1° de la citada ley, que expresa: "*Establécese un seguro obligatorio, en adelante "el Seguro", 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 presente ley.*"

Para que los padres y madres trabajadores puedan ausentarse justificadamente de sus trabajos, deben presentar una licencia médica otorgada al trabajador o trabajadora por el médico tratante del niño o niña y en ella deberá certificarse la ocurrencia de alguna de las condiciones graves de salud señaladas en el **artículo 7° de la Ley N°21.063** que establece: "**Contingencia protegida.** La contingencia protegida por el Seguro es la condición grave de salud de un niño o niña. Constituyen una condición grave de salud las siguientes:

a).- **Cáncer.** (Niños y niñas mayores de 1 año y menores de 18 años).

b).- **Trasplante de órgano sólido y de progenitores hematopoyéticos.** (Niños y niñas mayores de 1 año y menores de 18 años).

c).- **Fase o estado terminal de la vida.** (Niños y niñas mayores de 1 año y menores de 18 años)

d).- **Accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente.** (Niños y niñas mayores de 1 año y menores de 15 años).

*En los casos de las letras a), b) y c) serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de un año y menores de dieciocho años de edad. En el caso de la letra d) serán causantes del beneficio los niños y niñas mayores de un año y menores de quince años de edad."*

El subsidio recibido durante el uso de este derecho reemplazará total o parcialmente la remuneración mensual del funcionario, entregados con la misma periodicidad si es mayor a un mes. El monto diario del subsidio de los trabajadores dependientes se calculará sobre la base del promedio de las remuneraciones netas y de los subsidios por incapacidad de origen común, laboral o maternal, o bien de este Seguro, percibidos en los últimos tres meses calendarios anteriores más próximos al inicio del permiso. El pago será realizado por las Mutualidades de Empleadores de la Ley N°16.744 y el Instituto de Seguridad Laboral, según sea la entidad a la cual esté adherido el empleador, también se podrán efectuar pagos a través de convenios con otras instituciones u organismos públicos o privados. Lo anterior, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley N° 21.063 que dice: "**Cálculo y pago del subsidio.** Las entidades pagadoras calcularán el monto del subsidio a que tiene derecho el trabajador o trabajadora de acuerdo a lo establecido en los artículos 16, 17 y 18.

*El subsidio se pagará con la misma periodicidad que la remuneración, sin que pueda ser, en caso alguno, superior a un mes.*

*El pago de los subsidios será realizado por las Mutualidades de Empleadores y el Instituto de Seguridad Laboral, según corresponda.*

*También se podrán efectuar los pagos a través de convenios con otras instituciones u organismos públicos o privados".*

## **TÍTULO II: ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL REGLAMENTO DE LICENCIAS MÉDICAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN.**

**ARTÍCULO 1: Ámbito de Aplicación:** Las normas de este Reglamento serán aplicadas a la tramitación de todas las licencias médicas presentadas por los funcionarios y funcionarias del Departamento de Educación de la Ilustre Municipalidad de Ovalle, que se encuentran bajo el régimen de Planta, Contrata, Titulares y suplentes regidos por la Ley N°18.883 del Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales; Ley N°19.070 del Estatuto de los Profesionales de la Educación; Ley N° 21.109 del Estatuto de los Asistentes de la Educación Pública; Trabajadores regidos por el Código del Trabajo y lo dispuesto en la Ley N°19.744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Es decir, aquellas licencias médicas que den origen a los beneficios sobre protección de riesgos de enfermedades e incapacidad temporal, y cuya autorización corresponde a la COMPIN y a las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), según corresponda.

## **TÍTULO III: CONSIDERACIONES GENERALES**

**ARTÍCULO 2: Concepto de Licencia Médica:** De conformidad al artículo 1° del Decreto N°3 del Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e Instituciones de Salud Previsional 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, según corresponda, reconocida por su empleador en su caso, y autorizada por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) o Institución de Salud Previsional (ISAPRE). Durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones.

Por su parte el artículo 5° del Citado Reglamento, señala que la licencia médica es un acto médico administrativo en el que intervienen el trabajador, el profesional que certifica, la COMPIN o ISAPRE competente, el empleador y la entidad previsional o la Caja de Compensación, en su caso.

La Contraloría General de la República en su Dictamen N°68.738 de fecha 17 de Noviembre de 2010, se refiere a la licencia médica como el "acto médico" y dice que es "aquél que, siendo ejecutado por una persona que cuenta con el título profesional de médico-cirujano, y que está legalmente habilitada para ejercer tal disciplina, tiene por objeto la conservación y restablecimiento de la salud de un paciente o consultante, mediante la formulación de diagnósticos y pronósticos, así como la prescripción del tratamiento requerido para su cuidado o restablecimiento."

**ARTÍCULO 3:** Las licencias médicas se materializarán en un formulario especial, electrónico que registrará todas las certificaciones, resoluciones y autorizaciones que procedan y cuyo contenido será determinado por el Ministerio de Salud.

**Excepcionalmente**, cuando existan circunstancias referidas a la falta de medios tecnológicos o falta de conectividad, que haga imposible el uso de estos medios, o bien, se trate de un profesional autorizado previamente por la COMPIN, las licencias médicas podrán emitirse en soporte papel.

**ARTÍCULO 4:** Existirá un solo formulario de licencia médica electrónico para todos los trabajadores, independiente del régimen previsional, laboral o estatutario al que se encuentren afectos. El formulario se compone de diversas secciones que se llenarán de forma electrónica por el profesional, el trabajador, el empleador (Municipalidad) o la entidad de previsión en su caso, y la COMPIN o la ISAPRE, según corresponda.

En el caso de los formularios de licencias médicas en papel, la COMPIN, excepcionalmente, proporcionará talonarios de formularios de licencias médicas, previo pago de su costo, a los profesionales facultados para certificarlas en el libre ejercicio de su profesión y a las oficinas o Servicios de Bienestar, organismos administradores del Seguro de la Ley N°16.744 y otros organismos y entidades públicas y privadas en que dichos profesionales actúen como funcionarios en la atención de trabajadores.

**ARTÍCULO 5:** Si la licencia médica se presenta impresa (en papel), la entregará el funcionario o quien venga en su representación al habilitado para ello.

Respecto del formulario de papel, el Ministerio de Salud ha dicho que se compone de tres hojas autocopiativas: la primera, es el formulario propiamente tal; la segunda, es "el recibo del trabajador, que debe ser firmado y timbrado por el empleador con la fecha de recepción, y que sirve como constancia de entrega dentro del plazo en caso de rechazo por fuera de plazo"; y la tercera, conservada por el profesional, debe contener todos los datos de las secciones A1 y A2 de la licencia propiamente tal.

**ARTÍCULO 6:** De conformidad al **artículo 14 del Decreto Supremo N°3 del Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por la COMPIN e ISAPRE** se establece que es competencia privativa de la Unidad de Licencias Médicas de la COMPIN o de la ISAPRE en su caso, ejercer el control técnico de las licencias médicas.

**ARTÍCULO 7:** La Comisión de medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), la Unidad de Licencias Médicas o la ISAPRE, en su caso, podrán rechazar o aprobar las licencias médicas; reducir o ampliar el periodo de reposo solicitado o cambiarlo de total a parcial y viceversa. En todos estos casos se dejará constancia de la resolución o pronunciamiento respectivo, con los fundamentos tenidos a la vista para adoptar la medida, en el formulario digital o de papel de la respectiva licencia.

**ARTÍCULO 8:** Una vez que haya sido autorizada la licencia médica o transcurridos los plazos que permitan tenerla por autorizada, ésta constituye un documento oficial que justifica la ausencia del trabajador a sus labores o la reducción de su jornada de trabajo, cuando corresponda, durante un determinado tiempo y puede o no dar derecho a percibir el subsidio por incapacidad laboral (S.I.L) o remuneración que proceda, según el caso y si se cumple con los demás requisitos establecidos en la norma vigente.

**ARTÍCULO 9:** Conforme al **artículo 63 del Decreto Supremo N°3 del Reglamento de Licencias Médicas por la COMPIN e ISAPRE**, según corresponda, establece que el beneficiario de una licencia médica no autorizada, rechazada o invalidada, obligatoriamente, deberá realizar la devolución o reintegro de las remuneraciones o subsidios que indebidamente haya percibido.

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

Lo descrito precedentemente, se consolida con el Dictamen N° 84.073 del 22 de Noviembre del año 2016 emitido por la Contraloría General de la República.

**ARTÍCULO 10:** El Alcalde se encuentra facultado para descontar directamente de las remuneraciones de los funcionarios o funcionarias, incluidos aquellos regidos por el Código del Trabajo, los montos que percibieron indebidamente por licencias médicas no autorizadas, rechazadas o invalidadas, no pudiendo exceder este descuento del cincuenta por ciento (50%) de sus emolumentos.

Lo definido en este apartado está plasmado en el Dictamen N°80.179 de fecha 31 de Diciembre del año 2010 de la Contraloría General de la República.

## **TÍTULO IV: TIPOS DE LICENCIAS MÉDICAS**

**ARTÍCULO 11:** Las licencias médicas se clasifican en:

**A).- TIPO 1: LICENCIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE COMÚN:**

La ausencia del trabajador se origina por prescripción médica, que tiende a otorgar el reposo completo o parcial al trabajador que ha sufrido alguna enfermedad común o algún accidente originado por situaciones ajenas al trabajo. Este derecho no establece duración máxima de la licencia médica.

**B).- TIPO 2: LICENCIA POR MEDICINA PREVENTIVA:**

Esta licencia es otorgada exclusivamente por la COMPIN respectiva.

**C).- TIPO 3: LICENCIA MATERNAL PRE Y POST NATAL:**

Las trabajadoras tendrán derecho a un descanso de maternidad, es decir, contempla una licencia de seis semanas por PRE NATAL (antes del parto), otorgada a las 34 semanas y media de gestación. A contar de la fecha del parto, tiene una licencia POST NATAL que se otorga por doce semanas o, en caso de reincorporarse por la mitad de su jornada laboral, dieciocho semanas. Si a la fecha del término del pre natal el parto no se ha producido, se extiende una prolongación de la licencia de pre natal por la diferencia entre el término de la licencia pre natal y el día anterior a ocurrido el parto. Este tipo de licencia es de carácter irrenunciable y puede ser otorgada además de los profesionales médicos, por una matrona.

**D).- TIPO 4: LICENCIA POR ENFERMEDAD DE HIJO O HIJA MENOR DE UN AÑO:**

Se extiende una licencia por reposo total otorgada a la madre del hijo o hija 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 otorgados 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.**

**E).- TIPO 5: LICENCIA POR ACCIDENTE DEL TRABAJO O DE TRAYECTO:**

De acuerdo al artículo 5° de la Ley N° 16.744, considera como accidente del trabajo, todas aquellas lesiones sufridas por un trabajador a causa del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte, asimismo considera accidente laboral al sufrido por los dirigentes sindicales en el desempeño de las actividades que son propias a su actividad sindical. Del mismo modo, este seguro cubre los denominados accidentes de trayecto que son aquellos ocurridos en el trayecto directo de ida o regreso entre la habitación y el lugar de trabajo, o entre lugares distintos de trabajo, independiente de si estos corresponden a distintos empleadores.

**Artículo 5° de la Ley N° 16.744:** *“Para los efectos de esta ley 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. En este último caso, se considerará que el accidente dice relación con el trabajo al que se dirigía el trabajador al ocurrir el siniestro.*

*Se considerarán también accidentes del trabajo los sufridos por dirigentes de instituciones sindicales a causa o con ocasión del desempeño de sus cometidos gremiales.*

*Exceptúanse los accidentes debidos a fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo y los producidos intencionalmente por la víctima. La prueba de las excepciones corresponderá al organismo administrador.”*



2020 que modifica el Decreto Supremo N°3 del Ministerio de Salud que aprueba el reglamento de autorización de licencias médicas 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 5° del Decreto 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 Superintendencia de Salud.

**ARTÍCULO 13: 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 a la Municipalidad (DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN) a través de los portales correspondientes. En el evento que no haya llegado la licencia a la Municipalidad (DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN), el funcionario deberá solicitar la impresión del formulario de licencia médica al emisor, para remitirla a la **SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN** 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% electrónico:** Trámite de la licencia médica vía electrónica en línea desde el médico emisor, empleador y COMPIN.
- **Proceso mixto:** Trámite de la licencia médica vía electrónica sólo por parte del médico emisor, el empleador presenta la licencia médica 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.

La encargada de recepción y tramitación de licencias médicas de la **SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN**, deberá verificar la vigencia del funcionario y sus datos generales a través del Sistema de Personal.

**ARTÍCULO 14: Validación de Datos para su Tramitación:** La encargada de recepción y tramitación de licencias médicas deberá verificar lo siguiente:

- Área donde desempeña sus funciones.
- Cargo.
- AFP a la que pertenece el funcionario.
- Entidad de salud donde se atendió.
- Tipo de contrato. (indefinido, fijo, etc.-)
- Fecha de inicio del contrato.
- Monto de sueldo imponible.
- 3 últimas liquidaciones de sueldo, y en caso de licencias maternales las últimas 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 MUNICIPAL (Respaldo del Departamento de Educación), como mínimo se debe haber cotizado con tres meses de anterioridad de la emisión de la licencia médica. Los documentos que la ISAPRE, FONASA o Cajas de Compensación entregan como comprobante de recepción de las licencias médicas serán archivados de manera digital en los sistemas confeccionados para estos efectos.

**ARTÍCULO 15: Causales de No Tramitación de la Licencia Médica:** Dichas causales son:

- a) Inexistencia de relación laboral.
- b) Relación laboral terminada.
- c) Funcionario emite licencia en feriado legal, dependiendo de la gravedad y casos especiales toma la decisión de tramitación la **JEFA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN**, o quien la subrogue o reemplace, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N°178 de la Contraloría General de la República, publicada el 28 de abril del 2014, que INCORPORA NUEVAS MUNICIPALIDADES AL SISTEMA DE REGISTRO ELECTRÓNICO DE DECRETOS ALCALDICIOS RELATIVOS A LAS MATERIAS DE PERSONAL QUE INDICA. **El Artículo 1° de la Resolución Exenta N°178 señala:** *“La resolución N° 323, de 23 de mayo de 2013, que Fija Normas sobre Registro Electrónico de Decretos Alcaldicios Relativos a las Materias de Personal que Indica, de esta Contraloría General, entrará en vigencia el día 2 de mayo de 2014, para las municipalidades que a continuación se indican: . . . Ovalle...”*

La encargada de recepción y tramitación, ingresa y actualiza manualmente la información de licencias médicas de los funcionarios en el **SISTEMA DE PERSONAL VIGENTE** (Módulo de Licencias Médicas de la SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN), ingresa la nueva licencia médica y a SIAPER (Sistema de Información y Control del Personal de la Administración del Estado). Luego de ingresados los datos en el sistema municipal (Departamento de Educación), se genera automáticamente el cálculo del posible subsidio.

## **TÍTULO VI: PROCEDIMIENTO PARA PRESENTACIÓN DE LICENCIA MÉDICA EN PAPEL.**

**ARTÍCULO 16: Plazo y Lugar de Presentación de la Licencia Médica en Papel:** El funcionario, específicamente de planta, contrata y Código del Trabajo del Departamento de Educación de la Ilustre Municipalidad de Ovalle, o quien venga en su representación, **tiene 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 **DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, SECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS DEM.** Teniendo presente que a contar del 1 de enero del 2021 las licencias médicas deben ser emitidas electrónicamente salvo casos justificados, previamente autorizado por la COMPIN.

**ARTÍCULO 17: Requisitos para la Entrega de la Licencia Médica en Papel:** Los requisitos que debe cumplir son:

- 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 otorgó 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 entendió 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 al tipo de licencia. (DIAT: declaración individual de accidente del trabajo y/o DIEP: Declaración individual de enfermedad profesional).

**ARTÍCULO 18: Requisitos de las Licencias Médicas Maternales:** Estas licencias deben contener 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 el certificado de nacimiento del recién nacido.
- 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 letra C).-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. En menester aclarar que solo las instituciones de salud o COMPIN son quienes se pronuncian al respecto.

La encargada debe recepcionar estas licencias médicas en papel y tramitarlas directamente en los portales web MEDIPASS o IMED, según corresponda el caso. Luego, se conserva una copia antes de enviarlas a las instituciones de salud competentes al caso. Después de esta acción realizada por la encargada de tramitación, se procederá en forma normal, al igual que las licencias médicas electrónicas.

## **TÍTULO VII: SOBRE LA LICENCIA POSTNATAL Y PERMISO POSTNATAL PARENTAL.**

**ARTÍCULO 19: Generalidad del Permiso Postnatal Parental:** El permiso postnatal parental corresponde al tiempo de descanso inmediatamente siguiente al periodo de reposo postnatal, de carácter irrenunciable y otorgando el derecho a que se mantenga su remuneración. De todas formas, durante los periodos de incapacidad laboral se deben pagar las cotizaciones previsionales.

**ARTÍCULO 20: Inicio del Permiso Postnatal Parental:**

- Se inicia con posterioridad al término Postnatal.
- Cuando existan extensiones del descanso postnatal, se iniciará inmediatamente a continuación del término de extensión.
- El subsidio se otorgará sobre la base de la respectiva licencia médica por reposo postnatal.

**ARTÍCULO 21: Requisitos del Permiso Postnatal Parental:**

- Es necesario que al inicio de dicho beneficio el menor se encuentre vivo (situación que debe ser verificada por la entidad pagadora en el Servicio de Registro Civil e Identificación, antes de cursar el primer pago).
- Si fallece el menor durante el periodo de descanso postnatal, la madre debe dar aviso de dicho evento a la entidad pagadora del subsidio.

**ARTÍCULO 22: Extensión del Postnatal:** El descanso el cual tiene derecho la trabajadora es de 12 semanas (84 días) después del parto. Sin embargo, las condiciones del o los hijos pueden extender ese plazo:



**Parto prematuro:** Aumento a 18 semanas (de 84 a 126 días); parto antes de iniciada la trigésimo tercera semana de gestación, o si el niño o niña al nacer pesa menos de 1.500 gramos.

**Parto múltiple:** Aumento en 7 días por cada niño nacido a partir del segundo.

Si ocurren ambas situaciones simultáneamente, la duración del descanso postnatal es la de aquel que posea mayor extensión.

**ARTÍCULO 23: 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.

**ARTÍCULO 24: Aviso para la Extensión del Postnatal Parental en Caso de la Madre:** Se debe cumplir con lo siguiente:

- Nombre y RUT, manifestando la voluntad de la trabajadora, a través de su firma, hacer uso del permiso postnatal parcial, en una carta certificada a la Inspección del Trabajo con copia al empleador y a su institución de salud, a lo menos 30 días antes del término postnatal.

**Si no se recibe el aviso durante ese periodo, se presume la extensión por jornada completa.**

- Para la extensión completa, debe enviar una carta simple al empleador; opera en pleno derecho.
- Estas opciones tienen efecto por todo el período (no se puede cambiar la modalidad).

**ARTÍCULO 25: Aviso para la Extensión del Postnatal Parental en Caso del Padre:**

- La madre podrá traspasar hasta 6 semanas de su permiso postnatal al padre, en la última etapa de éste (tres últimos meses de postnatal). **Los actuales 5 días de licencia postnatal masculino permanecen inalterados.**
- El padre va a tener un fuero que lo protege del despido de su trabajo por el doble del periodo postnatal que se tome (3 meses o 12 semanas), contados desde los 10 anteriores al inicio del permiso.
- El subsidio del padre se calculará de la misma forma que el de la madre, pero en base a sus remuneraciones.

## **TÍTULO VIII: DE LA TRAMITACIÓN DE LAS LICENCIAS POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL.**

**ARTÍCULO 26: Generalidad:** De acuerdo a la Ley N° 16.744 de protección frente a un accidente o enfermedad profesional, los funcionarios del **DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE** están protegidos por el seguro contra riesgos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. El pago lo proporciona el organismo administrador del seguro laboral, es decir, la mutualidad a la cual se encuentre adherido el empleador (ACHS).

**ARTÍCULO 27: Requisitos de la Licencia Médica por Accidente del Trabajo y/o Enfermedad Profesional:**

a).- Los trabajadores y trabajadoras de empresas adheridas a una mutualidad requieren de una orden de reposo, otorgada por el médico tratante de la respectiva mutualidad (ACHS).

b).- Para tener derecho a este beneficio, no se requiere un tiempo mínimo de afiliación ni de cotizaciones, en virtud del principio de automaticidad.

#### **ARTÍCULO 28: Tipos de Accidentes:**

a).- Accidentes del trabajo: Lesiones que sufre el trabajador o trabajadora a causa o con la ocasión del trabajo y que le cause incapacidad o muerte.

b).- Accidentes del trayecto: Los que ocurren en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo, o aquellos que ocurren en el trayecto directo entre dos lugares de trabajo que correspondan a distintos empleadores.

c).- Enfermedades profesionales: Son aquellas causadas de manera directa por la tarea que desempeña y que causan incapacidad o la muerte.

Dependiendo del tipo de reposo la encargada del cobro de Subsidios deberá ingresar la información al sistema de Back Office del Departamento de Educación de la Ilustre Municipalidad de Ovalle.

**ARTÍCULO 29: Reposo por Accidente del Trabajo o del Trayecto:** Se debe ingresar la declaración individual del accidente de trabajo (DIAT), que será aportada por el funcionario responsable del área donde se desempeñe el afectado.

**ARTÍCULO 30: Reposo por Enfermedad Profesional:** Se debe ingresar la declaración individual de enfermedad profesional (DIEP), que será aportada por el funcionario del área donde se desempeñe el afectado.

La información sobre este permiso de reposo es entregada por la mutualidad a la encargada de cobranza directamente, quien recepciona, ingresa, tramita y genera proceso de cobranza, ya que la información aportada por la mutual, está estrechamente relacionada con el pago de Subsidios.

**ARTÍCULO 31: Subsidio:** El subsidio se paga desde el día en que ocurrió el accidente o se comprobó la enfermedad profesional, por todo el período en que el trabajador (a) requiera guardar reposo, y hasta que se encuentre en condiciones de ser dado de alta para reintegrarse a sus labores y jornada de trabajo habituales. Si no se recupera, se pagará el periodo hasta la declaración de su invalidez.

La duración máxima del periodo de subsidio será de 52 semanas, prorrogables por 52 semanas de ser necesario, si al terminar el plazo no logra su curación y/o rehabilitación, se presumirá que el trabajador o trabajadora presenta estado de invalidez.

Los periodos máximos de goce de subsidio, rigen independientemente para cada siniestro profesional, a menos que el segundo accidente o enfermedad profesional sea consecuencia, continuación o evolución del anterior o primero, en cuyo caso los periodos se computan como uno solo.

**ARTÍCULO 32: Monto del subsidio:** La base de cálculo del subsidio es una cantidad equivalente de la remuneración mensual neta, del subsidio o de ambas, que se hayan devengado en los tres meses más próximos en que se inicia la licencia. Si el trabajador o trabajadora no tuviesen las cotizaciones suficientes para enterar los meses a promediar, deberá considerarse la remuneración mensual neta resultante de lo establecido en el contrato de trabajo.

No se deben considerar remuneraciones tales como gratificaciones o bonificaciones que correspondan a períodos de mayor extensión que un mes, ni aquellas que se pagan en una fecha o época determinada. Las remuneraciones variables, tratos, comisiones, primas y otras, con arreglo al contrato de trabajo, deben incluirse en el cálculo de los subsidios. De igual modo, premios,

bonificaciones que estén referidos a factores tales como rendimiento, productividad o logro de metas.

Los funcionarios públicos que sufran accidentes del trabajo o a quienes se diagnostique una enfermedad profesional, gozarán del total de sus remuneraciones durante el período de incapacidad laboral. Sin embargo, el organismo administrador deberá reembolsar a la entidad empleadora una suma equivalente al subsidio, que le habría correspondido conforme con lo dispuesto en el **artículo 30 de la Ley N° 16.744**, y sus cotizaciones: *“La incapacidad temporal da derecho al accidentado o enfermo a un subsidio al cual le serán aplicables las normas contenidas en los artículos 3°, 7°, 8°, 10, 11, 17, 19 y 22 del decreto con fuerza de ley N° 44, de 1978, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Subsecretaría de Previsión Social, en el inciso segundo del artículo 21 de la ley N° 18.469 y en el artículo 17 del decreto ley N° 3.500 de 1980.*

*En todo caso, el monto del subsidio se reajustará en un porcentaje equivalente al alza que experimenten los correspondientes sueldos y salarios en virtud de leyes generales, o por aplicación de convenios colectivos de trabajo.”*

## **TÍTULO IX: DE LA TRAMITACIÓN POR EL SEGURO DE ACOMPAÑAMIENTO DE HIJO O HIJA CON CONDICIÓN GRAVE DE SALUD (LEY SANNA).**

**ARTÍCULO 33: Generalidad:** Este beneficio consta de la creación de un seguro para los padres y madres trabajadores de niños y niñas afectados por una condición grave de salud, permitiéndoles ausentarse justificadamente de su trabajo durante un tiempo determinado, con el objeto de prestarles atención, acompañamiento o cuidado personal.

**PÁRRAFO 1°:** LAS CONTIGENCIAS (ENFERMEDADES) PROTEGIDAS POR ESTA LEY Y SUS CONDICIONES.

### **ARTÍCULO 34: Niños y Niñas Mayores de 1 Año y Menores de 18 Años de Edad:**

a).- **CÁNCER:** El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también consignar en el informe complementario la patología de cáncer que padece él o la causante, la cual debe formar parte de las enfermedades consideradas dentro de las GES establecidas en la Ley N°19.966, solo para niños y niñas mayores de 1 año y menores de 15 años de edad. Lo anterior no rige para los mayores de 15 y menores de 18 años de edad. El permiso en caso de cáncer tendrá una duración máxima de 90 días, se podrá hacer uso hasta dos períodos continuos respecto de la misma licencia.

b).- **TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO:** El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también certificar en el informe complementario la realización efectiva del trasplante de órgano sólido y su fecha, de acuerdo a la Ley N°19.451. el permiso en caso de trasplante tendrá una duración máxima de noventa días.

De no realizarse el trasplante, el paciente deberá estar inscrito en el registro nacional de potenciales receptores de órganos, acompañado de un certificado emitido por la Coordinadora Nacional de Trasplante. Si el paciente no está inscrito en tal registro, deberá acompañar certificación médica que acredite que se están realizando los exámenes de compatibilidad y otros que resulten necesarios.

c).- **TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS:** El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también certificar en el informe complementario la realización efectiva del trasplante de órgano sólido y su fecha. Si el paciente dio derecho a uso del permiso por contingencia cáncer, se pondrá término a este y comenzará el

beneficio por contingencia trasplante. El permiso en caso de trasplante tendrá una duración máxima de noventa días.

d).- FASE O ESTADO TERMINAL DE LA VIDA O TRATAMIENTOS DESTINADOS AL ALIVIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS POR CÁNCER AVANZADO: El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también acreditar en el informe complementario que no existe recuperación de la salud del niño o niña y que el término de su condición de salud se encuentra determinado por la muerte inminente, e informe escrito favorable emitido por el Director del área médica del prestador institucional de salud respectivo.

Además, en los **casos de tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado**, se requerirá que esta condición de salud del niño o niña forme parte de las patologías consideradas dentro de la GES, lo que no se requerirá para los cánceres de causantes mayores de 15 y menores de 18 años. El permiso durará hasta producido el deceso del niño o niña, y en caso de tratamientos destinados al alivio del dolor y cuidados paliativos por cáncer avanzado, el permiso para cada trabajador o trabajadora será en total de hasta 60 días por cada niño o niña afectada.

**ARTÍCULO 35: Niños y Niñas Mayores de 1 Año y Menores de 15 Años de Edad: ACCIDENTE GRAVE CON RIESGO DE MUERTE O DE SECUELA FUNCIONAL SEVERA Y PERMANENTE**: El médico tratante del niño o niña deberá emitir al trabajador o trabajadora una licencia médica, y también acreditar en informe o declaración que acredite que el niño o niña se encuentre afectado por un cuadro clínico severo derivado de un accidente grave y que el cuadro clínico implica riesgo vital o secuela funcional severa y permanente que requiera rehabilitación intensiva para su recuperación. Acreditar en el informe que el niño o niña se encuentra hospitalizado o sujeto a un proceso de rehabilitación funcional intensiva o a cuidados intensivos a domicilio.

Este derecho se podrá otorgar a partir del día décimo primero de ocurrido el accidente, hasta el décimo debe utilizarse el derecho establecido en el inciso primero del **artículo 199 bis del Código del Trabajo**: *"Cuando la salud de un niño o niña mayor de un año y menor de dieciocho años de edad requiera el cuidado personal de su padre o madre con motivo de un accidente grave o de una enfermedad grave, aguda y con riesgo de muerte, tanto el padre como la madre trabajadores tendrán derecho a un permiso para ausentarse de su trabajo por el número de horas equivalentes a diez jornadas ordinarias de trabajo al año, distribuidas a elección del trabajador o trabajadora en jornadas completas, parciales o combinación de ambas, las que se considerarán como trabajadas para todos los efectos legales. El accidente o la enfermedad deberán ser acreditados mediante certificado otorgado por el médico que tenga a su cargo la atención del niño o niña.*

*Si el padre y la madre son trabajadores podrán usar este permiso conjunta o separadamente.*

*Cuando el cuidado personal del niño o niña lo tenga un tercero distinto del padre o la madre, otorgado por resolución judicial, sólo éste podrá hacer uso del permiso, en los mismos términos que el padre o la madre.*

*Cuando él o la cónyuge, el o la conviviente civil o el padre o la madre del trabajador o trabajadora estén desahuciados o en estado terminal, el trabajador o la trabajadora podrá ejercer el derecho establecido en el inciso primero de este artículo, debiendo acreditarse esta circunstancia mediante certificado médico.*

*El tiempo no trabajado deberá ser restituido por el trabajador o trabajadora mediante imputación a su próximo feriado anual o laborando horas extraordinarias o a través de cualquier forma que convengan libremente las partes. En estos casos se aplicará lo dispuesto en el inciso final del artículo 32. Sin embargo, tratándose de trabajadores regidos por estatutos que contemplen la concesión de días administrativos, en primer lugar, el trabajador deberá hacer uso de ellos, luego podrá imputar el tiempo que debe reponer a su próximo feriado anual o a días administrativos del año siguiente al uso del permiso a que se refiere este artículo o a horas extraordinarias.*

*Asimismo, el trabajador y el empleador podrán utilizar y convenir directamente los mecanismos señalados en el artículo 375 y 376 de este Código para restituir y compensar el tiempo no trabajado.*

*En el evento de no ser posible aplicar los mecanismos señalados en los incisos anteriores se podrá descontar el tiempo equivalente al permiso obtenido de las remuneraciones mensuales del*

trabajador, en forma de un día por mes, lo que podrá fraccionarse según sea el sistema de pago, o en forma íntegra si el trabajador cesare en su trabajo por cualquier causa.

Iguales derechos y mecanismos de restitución serán aplicables a los padres, a la persona que tenga su cuidado personal o sea cuidador en los términos establecidos en la letra d) del artículo 6° de la ley N° 20.422, de un menor con discapacidad, debidamente inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad, o siendo menor de seis años, con la determinación diagnóstica del médico tratante.

Lo dispuesto en el inciso precedente se aplicará, en iguales términos, tratándose de personas mayores de dieciocho años con discapacidad mental, por causa psíquica o intelectual, multidéficit, o bien, presenten dependencia severa.

La solicitud del permiso deberá formalizarse mediante cualquier medio escrito de comunicación interna de la empresa, ya sea físico o electrónico, acompañando el certificado médico correspondiente. Cumpliéndose los requisitos establecidos en este artículo, el empleador no podrá negarse a otorgar el permiso.

En todo caso, de la ausencia al trabajo se deberá dar aviso al empleador dentro de las 24 horas siguientes al ejercicio del derecho."

**El permiso será máximo de cuarenta y cinco días.**

## **PÁRRAFO 2°: PROCEDIMIENTO Y TRAMITACIÓN LICENCIA MÉDICA SANNA.**

**ARTÍCULO 36: Requisitos de Afiliación y Cotizaciones al Seguro SANNA:** Tratándose de trabajadores dependientes debe existir lo siguiente:

a).- Relación laboral vigente a la fecha de inicio de la licencia médica. Para acreditar el cumplimiento de este requisito el empleador deberá acompañar copia del contrato de trabajo, copia del decreto de nombramiento o un certificado que acredite que la relación laboral se encuentra vigente al inicio de la licencia médica.

b).- Registrar a lo menos ocho cotizaciones previsionales mensuales, continuas o discontinuas, en los últimos veinticuatro meses anteriores a la fecha de inicio de la licencia médica. Las tres últimas cotizaciones deberán ser continuas. Este requisito se acreditará mediante un certificado emitido por la entidad previsional respectiva.

Las tres cotizaciones más próximas de la licencia médica no necesariamente deben ser las inmediatamente anteriores. El no pago de las cotizaciones por parte del empleador no constituye un impedimento para que este pueda obtener el pago del subsidio que le correspondiera, por principio de automaticidad.

**ARTÍCULO 37: De la Licencia Médica SANNA:** En este caso se debe distinguir lo siguiente:

a).- Por jornada completa: La licencia médica SANNA se otorgará por periodos de hasta quince días, pudiendo ser prorrogada por periodos iguales, sea en forma continua o discontinua.

b).- Por media jornada: En los casos de cáncer, trasplante y fase o estado terminal de la vida, las licencias médicas otorgadas en jornada parcial podrán tener una duración de hasta treinta días cada una. En los casos de accidente grave con riesgo de muerte o de secuela funcional grave y permanente, el formulario emitido por media jornada deberá otorgarse hasta por 15 días.

El informe se otorgará en un formulario elaborado por la SUSESO (Superintendencia de Seguridad Social).

**ARTÍCULO 38: Tramitación de la Licencia Médica SANNA:** La licencia médica con el informe complementario SANNA deberá ser presentado por el trabajador o trabajadora al empleador dentro de **tres días hábiles**. Si la entrega de los documentos es realizada mediante una carta certificada o una empresa de transporte, se deberá adjuntar el certificado de nacimiento con el primer formulario y demás antecedentes.

Una vez recibida la licencia médica SANNA y el informe complementario, se deberá entregar al trabajador o trabajadora el comprobante de tramitación SANNA, firmado, timbrado y fechado. La tramitación de la licencia médica SANNA seguirá el proceso normal. Posteriormente, el empleador deberá entregar en la COMPIN competente la licencia médica con todos los antecedentes, dentro del **plazo de tres días hábiles, contados desde la recepción**. Los antecedentes para enviar a la COMPIN son:

- a).- Formulario de licencia médica SANNA.
- b).- Si se trata de la primera licencia médica presentada a trámite, se debe agregar el **certificado de nacimiento del o la menor**.
- c).- Si se trata de la primera licencia médica presentada a trámite, se debe acompañar del **informe complementario SANNA**, no se exige de nuevo si el permiso es continuo.
- d).- Certificado de cotizaciones previsionales emitido por la entidad previsional respectiva.
- e).- Copia del contrato de trabajo, o copia del decreto de nombramiento, o un certificado que certifique que la relación laboral sigue vigente al inicio de la licencia.

La Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN) dispondrá de un **plazo de siete días hábiles, contados desde la fecha de recepción de la licencia médica con todos sus antecedentes, para pronunciarse sobre la procedencia del permiso**. Este plazo será prorrogable por otros siete días hábiles, de lo que deberá existir constancia. De no ser pronunciada la licencia médica por la COMPIN dentro de estos plazos, se entenderá aprobada.

**ARTÍCULO 39: Sobre el Traspaso del Permiso:** Para operar el traspaso del permiso se requiere que tanto la madre como el padre del niño o niña causante del beneficio sean trabajadores con derecho a las prestaciones del SANNA. El traspaso de los días solo puede hacerse efectivo una vez finalizado el período total del total de días de que es titular el trabajador o trabajadora a quien se le traspasa.

**ARTÍCULO 40: Procedimiento del Traspaso del Permiso:** El procedimiento a seguir para el traspaso de los días de permiso es el siguiente:

- a).- Deberá comunicarse al empleador el traspaso, mediante la presentación del formulario de aviso, con al menos 5 días hábiles de anticipación de inicio del permiso traspasado.
- b).- Empleador de a quien se traspasó el permiso deberá recibir este formulario, timbrarlo y fecharlo, entregando el comprobante de recepción al funcionario.
- c).- El mismo empleador deberá presentar el respectivo aviso ante la COMPIN, conjuntamente con la primera licencia médica con que se haga uso de los días de permiso traspasados, junto con los demás documentos requeridos. En cambio, si se traspasan períodos discontinuos, al inicio de cada una de las licencias deberá existir aviso de traspaso.
- d).- Una vez entregado el formulario y antecedentes, el Departamento de Coordinación Nacional de COMPIN o la COMPIN, según sea el caso, la remitirá a la entidad pagadora de subsidio del padre o la madre que hará uso de los días traspasados, junto con los antecedentes que den cuenta de la autorización de la licencia médica.

## **TÍTULO X: RESOLUCIÓN DE LAS LICENCIAS MÉDICAS.**

**ARTÍCULO 41: Generalidad:** 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.

El funcionario deberá enviar copia de la Resolución de su licencia médica a la Sección de Administración y Finanzas, con copia a la Sección de Recursos Humanos del Departamento de Educación de la Ilustre Municipalidad de Ovalle. Ante la no entrega de la resolución a la funcionaria (o) encargada de recepción y tramitación, esta se puede obtener de los portales de IMED y MEDIPASS según corresponda.

**ARTÍCULO 42: De la Gestión de la Resolución:** La encargada (o) de recepción y tramitación tiene la obligación de emitir los decretos de las licencias aprobadas. El decreto es ingresado al sistema municipal y a SIAPER.

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 la encargada (o) realiza el nuevo acto administrativo correspondiente, los que deben ser ingresados en SIAPER. Lo anterior es debido a que en el portal de SIAPER no se permite cambiar de estado una licencia, una vez ingresada es inalterable.

Al recepcionar la resolución esta se ingresa al Sistema de Personal (módulo de licencias médicas/resoluciones) y a SIAPER, siendo esta una función de la encargada (o) de recepción y tramitación. Las resoluciones se visualizan por MEDIPASS o IMED según corresponda. Los ingresos de licencias médicas y decretos son subidos desde el sistema (Listados → Listado SIAPER) a través de la opción de "cargas masivas", generadas con una planilla con un formato especial para que sean aceptadas por el portal SIAPER. Estos listados son separados por mes y área a la cual se está tramitando la licencia (Departamento de Educación).

**ARTÍCULO 43: De la Licencia Médica Autorizada:** Si la licencia médica fue autorizada, por la entidad de salud, esta generará el pago correspondiente a la solicitud de cobro enviada por el empleador.

**ARTÍCULO 44: De la Licencia Médica Rechazada:** En el caso que llegue la NOTIFICACIÓN por parte de la entidad de salud del funcionario, informando que la licencia médica es **reducida o rechazada**; el funcionario tiene 15 días hábiles desde la recepción de la notificación de su institución de salud y/o COMPIN para apelar ante el COMPIN y/o su ISAPRE.

Este tipo de resolución se trata de una causal que tiene una connotación médica, mal emisión y/o por no cumplimiento de los plazos establecidos, lo que hace necesario que los interesados aporten antecedentes que justifiquen el reposo, tales como: informes médicos, exámenes, radiografías, etc. Esta causal sirve no sólo para rechazar la licencia, sino que también para reducir el período de reposo.

Se puede apelar cuando se considera que la resolución de rechazo y/o reducción de una licencia médica emitida por una COMPIN es injusta o se estima que no fueron considerados antecedentes médicos aportados por el trabajador.

**ARTÍCULO 45: Motivos de Rechazo o Reducción de una Licencia Médica:** Los motivos son:

a).- La COMPIN estima excesivo o injustificado el reposo médico prescrito en una licencia médica.



- b).- Licencia ingresada fuera de plazo.
- c).- No existe continuidad en las licencias maternales.
- d).- No corresponde Rut.
- e).- Mal extendida.
- f).- Falta firma del trabajador en licencia médica en papel.

**ARTÍCULO 46: De la Notificación de la Resolución al Trabajador:** Se debe distinguir entre las siguientes etapas:

a).- **PRIMERA ETAPA: Cuando Llega la Primera Resolución de Rechazo o Reducción:** La encargada procede a notificar la resolución negativa al funcionario vía carta certificada de su entidad de salud indicando lo siguiente:

Estimado Sr. (a) \_\_\_\_\_ (nombre)

Junto con saludar cordialmente, mediante la presente, le comunicamos que la COMPIN o ISAPRE \_\_\_\_\_ (según sea el caso) nos ha informado que su Licencia Médica N° \_\_\_\_\_ desde \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ días, ha sido **RECHAZADA** o **REDUCIDA** (según sea el caso). Para efectos de apelar sus días rechazados o reducidos (según sea el caso).

Por otra parte, si usted cuenta con los documentos que acreditan la apelación realizada ante su entidad de salud y/o COMPIN, por los días que no se encuentren cubiertos (Autorizados).

Le solicitamos a usted, acudir en un plazo de 5 días hábiles al Departamento de Educación, Sección Administración y Finanzas Dem, Módem Licencias Médicas Dem, directamente con la encargada de licencias médicas.

Cabe señalar, que la única persona que podrá atender, orientar y entregar información al respecto es la encargada de licencias médicas.

La Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, Módem Licencias Médicas Dem, le recuerda que la responsabilidad de tomar conocimiento del resultado de su resolución es del propio funcionario.

El plazo de los cinco días hábiles rige desde que receptiona éste aviso.

Saluda cordialmente.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



b).- **SEGUNDA ETAPA: Cuando el funcionario indica que no apelará a la Resolución de la COMPIN o ISAPRE:**

Estimado Sr. (a) \_\_\_\_\_ (nombre)

Junto con saludar cordialmente, mediante la presente, le comunicamos que la COMPIN o ISAPRE \_\_\_\_\_ (según sea el caso) nos ha informado que su Licencia Médica N° \_\_\_\_\_ desde \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_ días, **continúa en estado de RECHAZADA o REDUCIDA** (según sea el caso).

Le solicitamos a usted, acudir al Departamento de Educación, Sección Administración y Finanzas Dem, Módem Licencias Médicas Dem, en un plazo de 5 días hábiles, con los documentos que acrediten la apelación realizada ante su entidad de salud y/o a la COMPIN por los días rechazados.

Respecto a los días que no se encuentran cubiertos (Autorizados), serán descontados en el próximo proceso de Remuneraciones (Artículo 62 y 63 del Decreto N°3 del año 1984 del Ministerio de Salud, Reglamento de Autorización de Licencias Médicas por las COMPIN e Instituciones de Salud).

Es menester mencionar que puede suspender el descuento, si usted presenta ante la Contraloría General de la República de Chile una solicitud de condonación y/o pago en cuotas (con timbre y fecha visible), dentro del mismo plazo de 5 días (Ley N°10.336 sobre Organización y Atribuciones de la Contraloría General de la República) y que esta lo resuelva positivamente, es decir, la Autorización de la institución antes mencionada.

El plazo de los cinco días hábiles rige desde que recepciona este aviso.

Para conocer el estado de su licencia médica, es decir, si esta fue tramitada por la encargada y el mismo estado sobre la resolución de su licencia, se podrá ver a través de los portales MEDIPASS e IMED, según corresponda, en la sección de funcionarios. Será responsabilidad de usted estar tomar conocimiento de la situación o estado en que se encuentra su licencia médica y el cumplimiento de los plazos en caso de apelación.

Saluda cordialmente.  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**ARTÍCULO 47: De la Solicitud de Descuento de las Remuneraciones del Trabajador:** Una vez cumplido el plazo de 5 días hábiles de haber notificado al funcionario y no teniendo respuesta escrita de éste, se informará a los habilitados de remuneraciones (según corresponda), mediante Memorándum Interno de la Jefa de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, instruyendo que se proceda al descuento de los días que no están cubiertos por la Institución de Salud y/o COMPIN.

El proceso enunciado en el párrafo anterior podrá ser suspendido, solo **presentando la copia de la solicitud de condonación de la deuda o facilidad de pago ante la Contraloría General de la República y timbrada por esta**, se puede suspender el descuento; esto dentro del plazo de los 5 días hábiles.

Una vez que el funcionario presente una Resolución, indicando que están sus días autorizados, se procederá a solicitar a los funcionarios habilitados de remuneraciones, correspondientes a la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, la devolución de los días antes descontados; esto mediante un Memorándum Interno de la Jefa de Administración y Finanzas DEM,

adjuntando copia de dicha Resolución, datos del funcionario, fecha desde y hasta de la licencia y los días a reintegrar.

Conforme al artículo 63 del Decreto N°3 del año 1984 del Ministerio de Salud, que contiene el "Reglamento de Licencias Médicas", el **Rechazo** o **Reducción** de una licencia médica hace procedente el descuento o retención de las remuneraciones al funcionario afectado, obligando también a la devolución de las sumas percibidas indebidamente, por tratarse de una ausencia injustificada a las labores. Dictamen N°60068 de fecha 29.10.2009 de la Contraloría General de la República.

## TÍTULO XI: DE LA COBRANZA DEL SUBSIDIO.

**ARTÍCULO 48: Generalidad:** La funcionaria encargada de la cobranza en la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, debe generar el cobro a las instituciones de salud correspondientes solo de las licencias médicas autorizadas. El cobro se oficializa de dos formas según corresponda:

- a).- Mediante la elaboración de una carta de solicitud de cobro; o
- b).- Directamente a través del Portal web de la Institución.

En ambas ocasiones la funcionaria encargada posee la obligación de realizar la cobranza dentro de los primeros 10 días de cada mes, junto a la elaboración de un listado mensual por cada Sección Interna: **Jefatura DEM; Sección Recursos Humanos DEM** (Asesoría Jurídica, Remuneraciones, Administrativos, Psicolaboral, Informática y Movilización); **Sección de Administración y Finanzas DEM** (Adquisiciones, Contabilidad, Construcción y Activo Fijo); **Unidad Técnico Pedagógica** (Coordinación Educación Especial, Coordinación de Plataformas, Coordinación Técnico Pedagógico, Coordinación Primera Infancia, Coordinación Extraescolar, Coordinación Unidad Psicosocial) y los Establecimientos Educativos dependientes del Departamento de Educación de la Ilustre Municipalidad de Ovalle, adjuntando la carta de solicitud de cobro, dictado por la Ley N°19.117 que "Establece Normas para la Recuperación por Municipalidades o Corporaciones Empleadoras de Sumas Correspondientes a Subsidios por Incapacidad Laboral de Funcionarios que señala".

El artículo 110 de la Ley N°18.883 sobre Estatuto administrativo define lo que se entiende por licencia médica, y establece que durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones. Por lo tanto, mantiene íntegras su remuneración y no reciben el subsidio por incapacidad laboral regulado en el Decreto con Fuerza de Ley N°44 del año 1978, por lo que corresponde al Municipio, y específicamente a la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, realizar la cobranza de los subsidios correspondientes.

**ARTÍCULO 49: Plazos de Cobro del Subsidio:** De acuerdo a lo señalado en el artículo 155 inciso 2° y 3° del Decreto con Fuerza de Ley N°1, del 2005, del Ministerio de Salud, que dispone:

**(Inciso 2°)** *"El derecho a impetrar el subsidio por incapacidad laboral prescribe en seis meses desde el término de la respectiva licencia.*

**(Inciso 3°)** *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".*

Esto quiere decir que prescribirá en el mismo plazo que señala el inciso segundo de ese precepto, esto es, dentro de **"seis meses desde el término de la respectiva licencia"**. Por lo tanto, el derecho a cobrar se extingue luego de transcurrido el plazo de 6 meses, contando desde la fecha de término de la respectiva licencia.

La norma transcrita precedentemente, solo se refiere a aquellos que requieran los servicios de salud y no a los que se dirijan a las ISAPRES, ni a las CCAF, de modo que no resulta procedente extender los alcances de dicho precepto, por tanto, el plazo que corresponde aplicar en la especie es el establecido en el artículo 2515 del Código Civil, esto es, cinco años; el cual señala: “Este tiempo es en general de tres años para las acciones ejecutivas y de cinco para las ordinarias.

La acción ejecutiva se convierte en ordinaria por el lapso de tres años, y convertida en ordinaria durará solamente otros dos”. (Dictamen N°2559/2014 CGR).

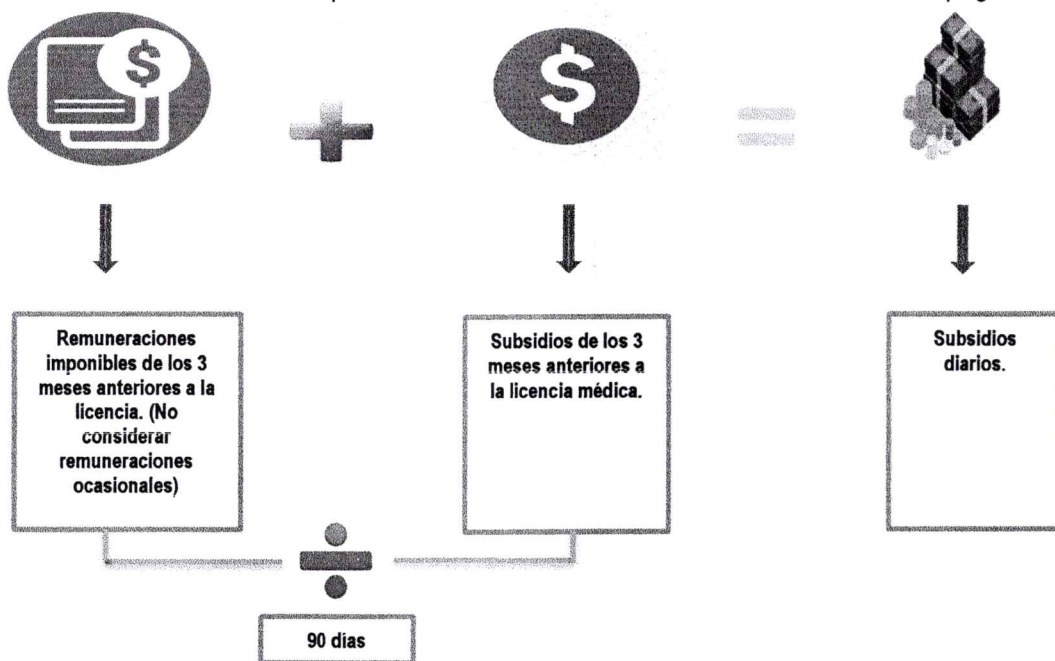
**ARTÍCULO 50: Cálculo Subsidio Líquido Diario:**

a).- Enfermedad o accidente común: A partir de la remuneración imponible (Artículo 22 del D.F.L N°44 de 1978) del funcionario se le restan los descuentos previsionales e impuesto si correspondiera. La cantidad de meses a contemplar dependerá del tipo de licencia que se trate, curativa o maternal. Con lo anterior obtenemos la remuneración neta, a lo cual, si es subsidio por enfermedad o medicina curativa, se consideran tres meses y se divide por los 90 días, dando como resultado la remuneración líquida diaria, y multiplicando esta por los días de licencia autorizados se obtiene el valor del subsidio por incapacidad laboral.

b).- Licencia pre y postnatal y Permiso post parental: A diferencia de una licencia médica por enfermedad, una licencia médica maternal se tiene que realizar sobre la base de dos periodos distintos:

- **BASE DE CÁLCULO N°1:** Para determinar la primera base de cálculo considera las remuneraciones imponibles, subsidios, o ambos, de los tres meses anteriores más próximos al inicio de la licencia médica.

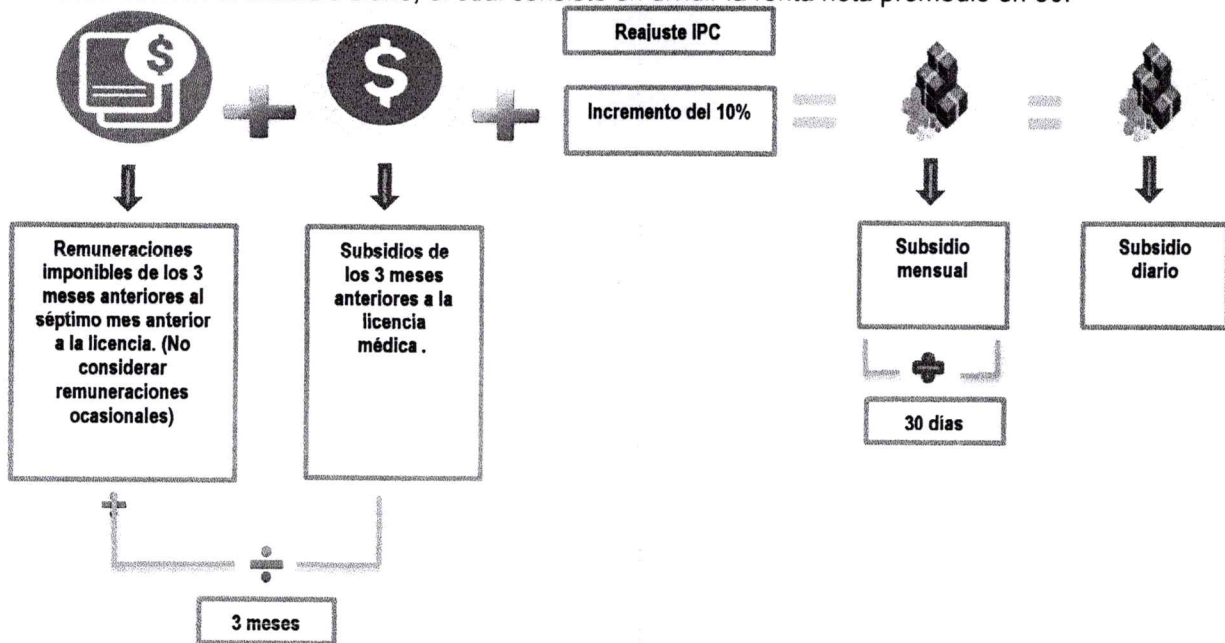
Luego de conocer los meses a considerar, el cálculo se obtiene a partir de las remuneraciones imponibles de cada mes y se procede a deducir la cotización de AFP, de Salud (El Plan de Salud en UF o el 7%) dependiendo del que sea mayor) e impuesto único cuando corresponda. Si en alguno de los meses existen licencias presentadas se debe sumar al valor neto el subsidio pagado.



- **BASE DE CÁLCULO N°2:** Para el cálculo del segundo período, se deben considerar las remuneraciones imponibles, subsidios, o ambos, devengados en los tres meses calendario inmediatamente anterior al séptimo mes calendario que antecede al del inicio de la licencia médica.

Luego de conocer los meses a considerar, el cálculo se obtiene a partir de las remuneraciones imponibles de cada mes y se procede a deducir la cotización de AFP, de Salud (El Plan de Salud en UF o el 7%) e impuesto único cuando corresponda. Si en alguno de los meses existe licencias cursadas se debe sumar al valor neto el subsidio pagado por estas licencias.

Para obtener la remuneración neta promedio de este período se deben sumar los tres valores netos y dividir en tres, aumentar en un 100% la variación del IPC, e incrementarlo en un 10%. Luego se debe obtener el subsidio diario, el cual consiste en dividir la renta neta promedio en 30.



- Se considerará el menor valor neto que haya resultado de ambos cálculos.
- Si en el período que corresponde a la base de cálculo 2 no existen remuneraciones ni subsidios se cancelará el mínimo establecido por ley.

**ARTÍCULO 51: Del Pago y recaudación de los Subsidios:** Una vez recibidos los pagos de las administradoras de salud correspondiente al cálculo de cada subsidio, la funcionaria (o) encargada de cobranza ingresa inmediatamente los pagos al sistema SMC (programa de contabilidad) de Tesorería en el módulo ingresos de pagos; donde se identifica la Institución de Salud pagadora, fecha de la transferencia, cheque o vale vista, que corresponde al pago de Licencias Médicas o Mutual de Seguridad.

Se debe realizar un cotejo en base al desglose de los montos recepcionados, a partir de las plantillas de cálculo de subsidios de licencias médicas que se extraen del sistema de personal municipal, en contraste con los montos totales recibidos a través de cheque o vale vista cobrado en las entidades bancarias correspondientes o a través de transferencia informadas por la Sección de Tesorería, para asociar el valor de cada licencia médica con lo indicado en los portales de las instituciones de salud, para comparar la sumatoria de los subsidios con los montos registrados anteriormente. La información por funcionario se obtendrá de los portales de las Instituciones de Salud correspondientes, logrando así un cotejo de datos y su separación por funcionario, período, área e institución.

**ARTÍCULO 52: De las Cuentas para el Giro de los Subsidios:** Al momento de completar la planilla de desglose de los montos calculados de cada subsidio por licencia médica, la funcionaria (o) encargada de cobranza debe tener claridad de las diferentes formas de pago de las instituciones de salud, de los períodos y del área al cual corresponden dichos montos, ya que, dependiendo de esto, será su posterior gestión:

**a).- En el caso de cheque o vale vista:** Se debe retirar directamente del banco que corresponda, y luego se debe generar el giro a través del Sistema de Tesorería bajo el concepto de ingreso por subsidio, entregando por caja el vale vista o cheque que respalda el giro realizado, de lo anterior, se pueden dar tres situaciones distintas en el pago de la Institución de Salud o Mutual:

1°.- Cuando los subsidios en su detalle o conjunto pagan por incapacidad laboral de funcionarios de las áreas Municipal, Salud y Educación, estos ingresarán en la contabilidad de forma separada según la identificación previa de los servicios, dejando en la cuenta de pasivos identificado los fondos a enterar Salud y Educación 214-09 "Otras Obligaciones Financieras"

2°.- Cuando los subsidios pagados por una Institución de Salud o Mutual que en su detalle indique que el o los funcionarios corresponden solo al área de educación, estas ingresarán de forma íntegra a la contabilidad de educación; cuenta de ingresos presupuestarios 115-08-01 "Recuperación y Reembolsos de Licencias Médicas".

**b).- Otra opción, es la transferencia bancaria:** Las cuales llegan directamente a las arcas municipales (Departamento de Educación), evitando el retiro en las entidades bancarias. Para el correcto giro de estos montos, la Sección de Tesorería informa a la funcionaria encargada (o) de cobranza, a través del envío semanal de un archivo de banco con todos los depósitos generados a la Municipalidad, como también un mail con el detalle de estas transferencias, por conceptos de subsidio de licencias médicas, en donde se especifican los montos totales y datos de las administradoras de salud que los emitieron, para que así la funcionaria encargada (o) pueda cotejarlos con los datos de las licencias por funcionario y generar el desglose y detalle de estos montos (monto, RUT, folio). Para estos casos es fundamental tener presente:

1°.- Cuando los subsidios en su detalle o conjunto pagan por incapacidad laboral de funcionarios de las áreas Municipal, Salud y Educación, estos ingresarán en la contabilidad de forma separada según la identificación previa de los servicios, dejando en la cuenta de pasivos identificado los fondos a enterar Salud y Educación 214-09 "Otras Obligaciones Financieras"

2°.- Cuando los subsidios pagados por una Institución de Salud o Mutual que en su detalle indique que el o los funcionarios corresponden solo al área de educación, estas ingresarán de forma íntegra a la contabilidad de educación; cuenta de ingresos presupuestarios 115-08-01 "Recuperación y Reembolsos de Licencias Médicas".

Se debe tener en cuenta que la Cuenta de Ingreso 115-08-01-002 corresponde al concepto de Recuperaciones **Artículo 12 de la Ley N°18.196** sobre "Normas complementarias de Administración Financiera, Personal y de Incidencia Presupuestaria" y **Artículo Único de la Ley N°19.117** que "Establece Normas para la Recuperación por Municipalidades o Corporaciones Empleadoras de Sumas Correspondientes a Subsidios por Incapacidad Laboral de Funcionarios que señala" y la Cuenta 115-08-01-001 por Reembolso **Artículo 4 de la Ley N°19.345** que "Dispone Aplicación de la Ley N°16.744, sobre Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, a Trabajadores del Sector Público que señala" y **Ley N°19.117** (Artículo único-Mutual).

**ARTÍCULO 53: Del giro y su Contabilización en el Sistema Municipal:** La funcionaria (o) encargada (o) de cobranza realiza el giro de los pagos en las cuentas anteriormente mencionadas a través del Sistema Municipal, cuando el giro se respalda con cheque y/o vale vista se ingresan por caja de Tesorería y cuando estos fueron a través de transferencia el movimiento de las cuentas se realiza internamente en el sistema mediante la información señalada en el giro. En ambos procesos, se genera un folio de ingreso de depósito del subsidio (boleta). Se deja respaldo y archivo digital de estos ingresos (boletas) en los archivadores confeccionados para este fin. Es necesario que la funcionaria (o) encargada (o) realice una verificación de datos ingresados en planilla con los montos efectivamente depositados en Tesorería.

A través del sistema contable y de tesorería, la Sección de Contabilidad realiza los respectivos asientos contables por devengamientos de los ingresos, cuyos respaldos quedan en la Sección de Tesorería.

## **TÍTULO XII: DEL NO PAGO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD**

**ARTÍCULO 54: Cobranza Judicial:** Si ante la cobranza por parte del Departamento de Educación, los pagos no son recibidos en los plazos establecidos en el artículo 12 de la Ley N°18.196, se procederá a gestionar el respectivo cobro judicial en el cual se deberá reajustar el monto en el mismo porcentaje en que hubiere variado el IPC, entre los meses anterior a aquel en que debió efectuarse el pago y el precedente a aquel en que se realice, y se devengarán interés corriente, cálculo que deberá ser proporcionado por la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, Módulo Licencias Médicas. El pago deberá realizarse en los diez primeros días del mes siguiente al que se realizó el cobro, en caso contrario se harán los reajustes mencionados.

La funcionaria (o) encargada (o), debe elaborar y enviar un informe con un listado detallado de la deuda a la Jefa de Administración y Finanzas del DEM, indicando lo siguiente:

- Número de licencia médica.
- Nombre y Rut del funcionario.
- Fechas de extensión de la licencia médica.
- Datos de las Instituciones de Salud que adeudan.
- Monto adeudado de las Instituciones de Salud.
- Desglose de la deuda con reajuste e intereses.

Una vez visado dicho informe por la Jefa de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, se enviará la solicitud a través de un Memorándum Interno a la Sección de Asesoría Jurídica de este mismo Departamento, para que proceda a la cobranza judicial de la deuda informada.

## **TÍTULO XIII: DEL NO REINTEGRO POR PARTE DE FUNCIONARIOS**

**ARTÍCULO 55: DE LA COBRANZA:** Corresponde la cobranza judicial que se debe realizar a los ex funcionarios municipales, por conceptos de deuda en relación a licencias médicas rechazadas y/o reducidas y en cuyos periodos percibieron sus remuneraciones de forma íntegra. Cabe señalar que los plazos e instancias de apelación correspondientes ya se agotaron, los respectivos cobros por parte de remuneraciones no se pudieron realizar dado el término de la relación contractual con el trabajador, como también la toma de conocimiento por parte del adeudado para generar el respectivo reintegro de los montos en los plazos establecidos, por lo que, se debe proceder a enviar todos los antecedentes a la Sección de Asesoría Jurídica del Departamento de Educación para el correspondiente cobro judicial.

En primer lugar, la funcionaria (o) encargada (o) de cobranza debe elaborar y enviar un informe con un listado detallado de la deuda a la Jefa de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, indicando lo siguiente:

- Número de licencia médica.
- Nombre y Rut del exfuncionario.
- Resolución Final del COMPIN.
- Fechas de extensión de la licencia médica.
- Monto adeudado por el exfuncionario, de todos los montos recibidos por concepto de remuneraciones y las licencias rechazadas y/o reducidas.

Una vez visado dicho informe por la Jefa de Administración y Finanzas DEM, se enviará la solicitud a través de Memorándum Interno a la Sección de Asesoría Jurídica del Departamento de Educación, para que proceda a la cobranza judicial de la deuda informada.

## **TÍTULO XIV: DEVOLUCIÓN DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD LABORAL A INSTITUCIONES PÚBLICAS**

**ARTÍCULO 56: Generalidad:** El artículo 110 de la Ley N°18.883 sobre Estatuto Administrativo, define lo que se entiende por licencia médica, y establece que durante su vigencia el funcionario continuará gozando del total de sus remuneraciones. Por lo tanto, mantiene íntegras su remuneración y no reciben el subsidio por incapacidad laboral regulado en el Decreto con Fuerza de Ley N°44 de 1978.

El mismo derecho es reconocido a favor de los profesionales de la educación y de los funcionarios no docentes de los establecimientos educacionales administrados por las Municipalidades o Corporaciones privadas, con excepción del personal contratado en base a honorarios.

Lo anterior, no implica que el servicio público empleador deba soportar todo el costo que significa la mantención de las remuneraciones por el lapso en que se extienda la licencia médica, ya que el artículo 12 de la Ley N°18.196, relativo a los trabajadores regidos por el Estatuto Administrativo, permite recuperar parte de los desembolsos incurridos por este concepto.

FONASA, los Servicios de Salud, las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) y las CCAF, según corresponda, deberán pagar a las señaladas reparticiones estatales una suma equivalente al mínimo del subsidio que le habría correspondido al trabajador de haberse encontrado sujeto al mencionado Decreto con Fuerza de Ley N°44 de 1978.

Conforme al artículo 63 del Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, que contiene "Reglamento de Licencias Médicas", el rechazo o reducción de una licencia médica hace procedente el descuento o retención de las remuneraciones del funcionario afectado, obligando también a la devolución de las sumas percibidas indebidamente, por tratarse de una ausencia injustificada a las labores. Dictamen N°60068 de fecha 29/10/2009 de la Contraloría General de la República.

De acuerdo al artículo 16 del Decreto N°3 de 1984 del Ministerio de Salud, compete a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), pronunciarse sobre la Autorización, Reducción, Rechazo y/o Ampliar el reposo solicitado.

Según lo dictaminado por la Contraloría General de la República, una licencia médica presentada extemporáneamente no obsta a su validez, aunque en tales casos, procede hacer efectiva la responsabilidad administrativa del afectado por negligencia en el cumplimiento de sus deberes funcionarios, al ser directa y exclusivamente atribuible la circunstancia de haber presentado fuera de plazo la licencia médica que acreditaba el mal que le impidió concurrir a desempeñar sus labores.

## **TÍTULO XV: SOBRE LOS ENCARGADOS Y RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS**

**ARTÍCULO 57: Etapas y Encargados:** La gestión de licencias médicas se divide en dos etapas y encargados, de acuerdo a las funciones y procesos que estas conllevan. (La recepción, tramitación y registro de Licencias Médicas y el cobro y recaudación de los subsidios de Licencias Médicas). Este proceso se encuentra encabezado por la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación y también articulado por la Sección de Recursos Humanos DEM, responsables del proceso de licencias médicas. Luego, la funcionaria (o) encargada (o) de tramitación de licencias médicas y la funcionaria (o) encargada (o) de cobranza de subsidios, procesan y registran la información en las plataformas SMC, SIAPER y LMempleador. Finalmente, los administrativos que apoyan el proceso de tramitación y cobranza, ante la ausencia de alguna de las encargadas deben apoyar como reemplazo a estas, dependiendo de la autorización de accesos al backoffice (respaldo). Cualquier persona que solicite información acerca de licencias médicas de funcionarios y que esté 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 de la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación, Módem Licencias Médicas y Plataformas:

a).- Encargado (a) de recepción y tramitación: Portales de visualización de licencias MEDIPASS e IMED, Portal de tramitación de licencias médicas LMempleador, Sistema Municipal de sección de

personas y de licencias médicas, SIAPER y acceso al sistema de remuneraciones para visualización de liquidaciones de sueldo.

b).- Encargado (a) de cobranza de subsidio: Portales de visualización de licencias MEDIPASS e IMED, Portal de tramitación de licencias médicas LMempleador, Sistema Municipal de sección de personas y de licencias médicas, SIAPER y acceso al sistema de remuneraciones para visualización de liquidaciones de sueldo.

c).- Administrativos: Sección de personas y licencias médicas de la Sección de Administración y Finanzas del Departamento de Educación.

## **TÍTULO XVI: DE LAS FUNCIONES DE LOS ENCARGADOS DE LA GESTIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS**

**ARTÍCULO 58: Encargada de Recepción, Tramitación y Registro:** Realizará las siguientes labores:

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 de la funcionaria encargada.

En caso de que el encargado (a) de licencias las recepcione 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 corresponda para la tramitación de cada funcionario.
4. Se tramita la licencia médica en un plazo máximo de dos (2) días. Ingresar y actualizar manualmente la información de las Licencias de los funcionarios al Sistema de Personal y al SIAPER.
5. Los documentos que la ISAPRE, FONASA o Cajas de Compensación entregan como comprobante de recepción de la Licencia Médica serán archivados de manera digital.
6. Recepciona la 1° Resolución de las Licencias Médicas, que envía la Institución de Salud y la ingresa al Sistema de Personal y SIAPER.
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 municipal y SIAPER.
8. En el caso de las Resoluciones con días Rechazados se llevará a cabo el Título X "Resolución de las Licencias Médicas" de este Reglamento Interno.
9. Enviar mail informando las opciones de Permiso Post Natal Parental de 30 días que la licencia de Post Natal finalice.
10. Recepcionar e ingresar Permiso Post Natal al Sistema de Personal.

### **ARTÍCULO 59: Encargada de Cobranza y Recaudación:**

1.- Elaborar dentro de los primeros 10 días de cada mes, un listado mensual por sección y establecimiento educacional y por Institución de Salud adjuntando la carta de Solicitud de Cobro. El cobro se oficializa de dos formas según corresponda:

- a).- Primera forma: Mediante la elaboración de una carta de solicitud de cobro.
- b).- Segunda forma: Realizando 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: a).- cheque, b).- vale vista o c).- transferencia. Ir a Título XI, artículo 53 de este Reglamento.
- 3.- Ingresar pagos a sistema Municipal Tesorería, identificando institución, fecha y forma de pago.
- 4.- 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 municipal, en contraste con los montos totales recibidos a través de cheque o vale vista cobrado en las entidades bancarias correspondientes o a través de transferencia informadas por la Sección de Tesorería, para asociar el valor de cada licencia médica con lo indicado en los portales de las instituciones de salud, para comparar sumatoria de los subsidios con los montos registrados anteriormente.
- 5.- Funcionaria encargada genera depósito (ingreso) del subsidio en caja de la Sección Tesorería, al hacer esto se genera un folio de ingreso de depósito del subsidio (boleta), la cual se envía a Tesorería.
- 6.- Verificar datos ingresados con los montos efectivamente depositados en Tesorería.
- 7.- No pago de licencias médicas por instituciones de salud, revisar Título XII, artículo 55 de este Reglamento.
- 8.- Informar a los habilitados de Remuneraciones mediante un Memorándum Interno cuando se debe realizar descuento a 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**.
- 9.- Una vez que los funcionarios presentan una nueva resolución, autorizando los días Reducidos o Rechazados que ya fueron informados en el Sistema Municipal, se debe informar a los habilitados de Remuneraciones mediante un Memorándum Interno indicando en detalle los datos del funcionario, fecha, desde y hasta de la licencia y los días a **reintegrar**.
- 10.- 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 a la Sección de Contabilidad, Tesorería y a la Jefa de Administración y Finanzas del Departamento de Educación. 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 nóminas:

- 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 Reducción de descuento al funcionario.
- Nómina de Licencias Médicas pagadas.
- Nómina de Licencias Médicas pendientes de pago.