



Personal
14 ENE 1994

SD



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DIVISION DE PLANIFICACION Y PPTO.
Depto. Recursos Humanos

MEMORANDUM N° 3E/ 452

SANTIAGO, 21 DIC 1993

DE : JEFE DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS
A : DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL PAIS

En relación al Oficio que fija criterios para la concesión de la asignación de urgencia que otorga la ley N° 19.264 al personal no médico, remito a Ud. criterios complementarios que permitirían aplicar procedimientos uniformes para otorgar la asignación en cuestión, dentro de la flexibilidad que permiten las normas jurídico-administrativas de la Administración Pública.

*Turno de Llamada **

Dentro de este concepto, es necesario precisar que los turnos de llamadas (esto es, aquel que sin estar permanentemente en el Hospital debe concurrir cuando se le requiere, en cuyo caso se le paga como trabajo extraordinario el tiempo que corresponda), aún cuando no están incorporados expresamente en la ley, el Director del Servicio atendiendo la realidad local deberá ponderar las circunstancias asistenciales que pudieren considerarse para otorgar esta asignación, en aquellos casos que por ruralidad, distancia y falta de técnicos especialistas en el área lo pudieren hacer recomendable.

Lo anterior debe estudiarse dentro de la perspectiva de buscar una solución de la atención de salud a la población de las zonas apartadas, y que dado la carencia de profesionales dentro de estas áreas no permite tener turnos rotativos permanentes, siendo el pago de esta asignación un procedimiento motivador para mantener la atención de salud de la población con el mínimo de gasto posible, ya que de otra manera implicaría constituir el turno completo y el correspondiente pago de horas extraordinarias.

En el caso que el otorgamiento de esta asignación se excediera más allá de la flexibilidad que permite la norma jurídico-administrativa, y dado que las circunstancias que ameritan el otorgamiento está en el espíritu concebido por el legislador, el Director podría resolver el pago a través de contrato a honorario por suma alzada dado que se utilizaría el mismo financiamiento que se ha concebido en el otorgamiento de cupos para el respectivo Servicio.

Cualquiera sea la fórmula que pudiera utilizarse para otorgar esta asignación al personal concebido dentro del turno de llamada, el Director deberá procurar que el personal en la opción del descanso de 10 días pudiere incrementar la asignación para evitar que la localidad quede más desprovista por la ausencia de 10 días hábiles que implica el beneficio de esta ley.

Finalmente es necesario recordar a Ud. que el Servicio deberá ceñirse al número de cupos autorizados y cualquier modificación deberá solicitarla con el fundamento del caso para modificar las Resolución N° 819 si fuese procedente.

Conjuntamente con lo ya señalado, adjunto remito a Ud. los criterios para la aplicación de la ley N° 19.264 que fueron discutidos en la reunión de Jefes de Recursos Humanos el 30 de Noviembre pasado, los cuales permiten orientar al Director del Servicio en la concesión de esta asignación, especialmente en la definición de las Unidades de Urgencia del Servicio Clínico de Obstetricia en los diferentes tipos de Hospitales del país.

Saluda atentamente a Ud.,



[Handwritten signature]

HONGE FIGUEROA GRONEMEYER
DEPARTAMENTO RECURSOS HUAMNOS

MH/PO//met.

3310
28 DIC 1993

CRITERIOS PARA LA APLICACION DE LA LEY 19.264

1.- DEFINICION DE CONCEPTOS LEGALES:

- a) Dotación efectiva y permanente: Es la dotación asignada a las unidades por resolución, incluyendo el volante que integra el sistema habitual de turno.
- b) Turno rotativo permanente: Corresponde a los funcionarios que deben cumplir un puesto en forma alternada durante las 24 horas del día y los 365 días del año, en mañanas, tardes y noches.
- c) El personal asignado a las unidades señaladas en la ley por resolución es el único que tendrá derecho al beneficio establecido en el artículo 3º en cualquiera de sus opciones.
- d) La ley no contempla la incorporación del personal de reemplazo transitorio, ocasional o esporádico, dada la definición legal establecida en el artículo 1º de la ley.
- e) El personal administrativo, choferes y otros, que pertenecen a otras Unidades, tales como SOME, Movilización u otras, pero que se desempeñan efectiva y permanentemente en sistemas de turnos rotativos en algunas de las Unidades que menciona la Ley N° 19.264, para tener derecho a la asignación, deben ser incluidos en la resolución que destina al personal en algunas de las Unidades señaladas en la ley.

2.- CRITERIOS SEGUN TIPO DE HOSPITAL:

2.1. Hospital tipo 4

- a) Emergencia: Se deberá incluir al personal no profesional que trabaja en los Box de urgencia, dado que son puestos que deben estar cubiertos las 24 horas del día, incluyendo a los choferes y a los auxiliares de servicio.

Al personal profesional que labora en turnos de llamada no les corresponde los beneficios de esta ley.

- b) Maternidad: Se deberá incluir al personal no profesional, y a las matronas ya sea que éstas se desempeñen en turnos de llamada o residencia.

2.2. Hospitales tipo 3

- a) Emergencia: Se deberá incluir sólo al personal profesional y no profesional que realice turnos rotativos permanentes.
- b) Maternidad: Se deberá incluir al personal que cumpla con los requisitos establecidos en la ley no incluyendo a los que se desempeñan en turnos de llamada.

Si no existe personal que se desempeñe en turnos rotativos permanentes, se deberá incluir a las que realizan turnos de llamada.

- c) Otras unidades de la ley: Se deberá incluir al personal que haga turnos rotativos permanentes, si no existiese esta modalidad de desempeño se deberá incluir a los que realizan turnos de llamada.

2.3. Hospitales tipo 2

- a) Emergencia: Se deberá incluir al personal que cumple los requisitos establecidos expresamente en la ley.
- b) U.C.I.: Se deberá incluir al personal que cumple los requisitos establecidos expresamente en la ley, no debiendo incluir al personal que se desempeñe en la Unidad de Tratamiento Intermedio o Preferencial.
- c) Maternidad: Se deberá incluir al personal que cumple los requisitos establecidos expresamente en la ley.

En el caso que exista un pabellón central que preste servicios a emergencia y maternidad, por carecer éstos de instalaciones propias, dicha dotación de personal deberá ser adscrito a la unidad respectiva.

- d) Neonatología: Se deberá incluir al personal que cumpla con los requisitos establecidos expresamente en la ley.
- e) Otras unidades legales: Se deberá incluir al personal que se desempeña en turnos rotativos permanentes. Si no existe el turno rotativo permanente y en cambio existiera la modalidad de turno llamada, deberá incluirse a este personal.

2.4. Hospital tipo 1

Dado que su organización está claramente estructurada, y obedece a un tipo de hospital de máxima complejidad, deberá ceñirse estrictamente a lo establecido en la ley. En caso de alguna excepción especial y fundamentada podrá hacer uso de los criterios establecidos para los hospitales tipo 2.

3.- CRITERIOS PARA DEFINIR UNIDADES DE URGENCIA DEL SERVICIO CLINICO DE OBSTETRICIA.

En aquellas Maternidades en que la denominación de las Unidades no sea la misma que la ley señala, se debe considerar esencialmente las funciones que en cada Unidad se realizan.

Funciones de cada Unidad:

3.1. Unidad de Recepción

Examen físico, examen ginecológico, examen obstétrico, hospitalizaciones, derivaciones - durante las 24 horas del día.

3.2. Unidad de Prepartos

Control del trabajo de parto, monitoreos, ecografías, tratamientos médicos indicados - durante las 24 horas del día.

3.3. Unidad de Partos

Atención integral del parto, (vaginal, eutócico y forceps) - durante las 24 horas del día.

3.4. Unidad de Pabellón

Atención integral de la resolución quirúrgica del parto electiva y de urgencia - durante las 24 horas del día.

3.5. Unidad de Recién Nacido Inmediato

Atención integral del recién nacido proveniente de Sala de Partos o de Pabellón, vigilancia del período de transición.

3.6. Unidad de Recuperación

Atención integral de la paciente en la recuperación anestésica, quirúrgica, hemodinámica y obstétrica - durante las 24 horas del día.

3.7. Unidad de Aislamiento

Atención integral de pacientes con diagnóstico de procesos sépticos grávido puerperales y ginecológicos - durante las 24 horas del día.
