



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISION DE GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL



1586

ODR C38 N° \_\_\_\_\_

MAT.: Envía Términos de Referencia Programa de Mejoramiento de Entorno Laboral 2020.

SANTIAGO,

29 MAY 2020

DE : SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : SEGÚN DISTRIBUCION

De acuerdo a lo informado en la ley N° 21.192 de Presupuesto del Sector Público para el año 2020, se adjunta distribución de presupuesto por Servicio de Salud para la ejecución del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral año 2020.

Asimismo, adjunto sírvase encontrar los Términos de Referencia año 2020, del Programa de Mejoramiento de Entorno Laboral (PMEL), el cuadro distribución del Presupuesto asignado a los Servicios de Salud y Establecimientos Experimentales, cuyos montos están incorporados en el Presupuesto de Transferencia del Programa Prestaciones Institucionales (PPI) del presente año, en subtítulo 22 y 29.

Junto con lo anterior, se envía la **Ficha de Evaluación del Programa PMEL 2019**, la cual deberá ser remitida a ésta Subsecretaría con la información solicitada, a más tardar en las fechas que se indica en los Términos de Referencia.

Es necesario insistir en la priorización de los proyectos de acuerdo con los objetivos de este programa destinado a satisfacer los requerimientos de mejora, que recojan las características socio-laborales del personal de salud, especialmente considerar la alta presencia femenina, que en una proporción significativa cumple el doble rol de trabajadoras y jefas de hogar.

Dada la importancia e impacto del Programa Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL), solicito a Ud., el máximo compromiso para su ejecución, destinando los recursos tanto financieros como humanos y garantizando los procesos participativos al interior de su Servicio.

Sin otro particular, le saluda muy atentamente

SR. ARTURO ZÚNIGA JORY

SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

#### Distribución

- ✓ Directores Servicios de Salud
- ✓ Directores Establecimientos Experimentales CRS Maipú, CRS Cordillera Oriente, Hospital Padre Hurtado
- ✓ Gabinete Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales
- ✓ Departamento de Calidad de Vida
- ✓ Oficina de Partes

**TERMINOS DE REFERENCIA**  
**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ENTORNO LABORAL 2020**  
**“Mejorando la Calidad de Vida Laboral”**

## **I. CONTEXTO**

El trabajo en salud, específicamente en hospitales públicos, tiene características propias que las distingue de otras organizaciones y que sustenta su singularidad y complejidad. En la actualidad nos enfrentamos a una pandemia mundial COVID-19, sin precedentes cuyas repercusiones a nivel nacional y mundial aún no se pueden visualizar, siendo las y los trabajadores de la salud, quiénes ha cumplido un rol fundamental en todo el mundo.

Por lo anterior, resulta de suma importancia mejorar la calidad de vida de quienes se desempeñan en el sector salud, es así como es importante enfatizar y mejorar en aspectos en cuanto a la ejecución e implementación del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL), y con esto poder dar mayor soporte a las necesidades de las personas ya que estas representan el pilar fundamental de la gestión.

Por lo anterior, el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) del año 2020 profundizará en aspectos vinculados al mejoramiento de la Calidad de Vida Laboral del Personal Sanitario. Aportando de esta manera al logro del Objetivo Estratégico número 7: “Fortalecer la Institucionalidad del Sector Salud proporcionando condiciones que mejoren la Calidad de Vida Laboral del funcionario” de la Estrategia Nacional de Salud para la Década 2011-2020.

También en concordancia, a lo estipulado en punto 7 de la Norma de Gestión y desarrollo de Personas de DNSC, en relación a ambientes laborales y calidad de vida laboral.

## **II. OBJETIVO GENERAL**

Generar acciones participativas e inclusivas, entre los actores técnicos y gremiales, mediante estrategias de acompañamiento durante la planificación, desarrollo y ejecución de los proyectos que permitan mejorar el entorno laboral y la calidad de vida laboral de los/as funcionarios/as de los Servicios de Salud y Establecimientos experimentales.

## **III. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las principales problemáticas que afectan la Calidad de Vida Laboral de las funcionarias y las funcionarias en los SS, en los ámbitos del trato laboral, salud funcionaria, cuidados infantiles y entornos laborales, del personal que se desempeña en los establecimientos de salud.
- Diseñar estrategias de solución a los problemas detectados, seleccionando y priorizando aquellos que, en función del costo y número de beneficiados, proporcione mejoras en la calidad de vida laboral. Para lo cual se hace necesario incorporar los principios de Equidad, Solidaridad, Participación, Sostenibilidad en el Tiempo, Integralidad y Equidad.
- Mejorar las condiciones físicas y materiales del ambiente laboral, que permitan elevar la Calidad de Vida del Personal, para lo cual deben estar integradas otras instancias de participación tales como Salud del Personal, Comités Paritarios, Asociaciones Gremiales, Servicio de Bienestar, Jardín Infantil etc.

- Socializar los resultados de la experiencia con los actores participantes en el proceso para validar la estrategia de acompañamiento y fortalecer la búsqueda de la calidad de los proyectos.
- Propiciar ambientes laborales saludables, reforzando la presencia de factores psicosociales que favorezcan la actividad laboral y la calidad de vida laboral de las personas.

#### IV. PRINCIPIOS ORIENTADORES

- **Participación.** El mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo, se hace a través de un proceso de participación creciente de los actores locales en el diagnóstico de necesidades a satisfacer, en su priorización y en la decisión de los proyectos a implementar.
- **Solidaridad.** Este principio reviste gran importancia, dada la heterogeneidad de condiciones y necesidades existentes en los establecimientos. La solidaridad debe manifestarse, no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también entre distintos establecimientos de un mismo Servicio de Salud.
- **Equidad.** El elemento determinante en la distribución, será el diagnóstico de necesidades y la priorización que los Comités realicen en cada establecimiento.
- **Integralidad:** Las soluciones propuestas deben considerar una visión integral de la calidad de vida laboral de las funcionarias y funcionarios. Las propuestas deben buscar afectar positivamente los distintos ámbitos.
- **Sostenibles en el tiempo.** Proyectos deben ser validados por la comunidad hospitalaria y del SS con propuestas responsables:
  - ✓ Las propuestas deben ser proyectables en el tiempo evaluando su continuidad más allá del presupuesto inicial.
  - ✓ Las propuestas deben ser transparentes en sus costos y beneficios actuales y futuros, considerando un horizonte de largo plazo.

#### V. DEFINICIÓN Y PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PMEL 2020

- a) El Programa constituye una herramienta de gestión participativa y desarrollo de los trabajadores/as de la salud, que cuenta con recursos específicos para su implementación, en el Subtítulo 22 y Subtítulo 29. Los cuales deberán ser ejecutados de acuerdo a lo mandado en la Ley de Presupuesto de la Nación N° 21.192. Cabe mencionar que para el año 2020 DIPRES rebajo en un 5% a nivel general el presupuesto en el subtítulo 22, lo que explica la diferencia con el año anterior respecto a lo disponible.
- b) Como modificación para este año 2020 en el caso del subtítulo 29, el presupuesto asignado podrá ser utilizado en 29.05 en el porcentaje que se requiera según la naturaleza del proyecto. Para esto se requerirá la debida coordinación con las áreas financieras de los respectivos Servicios de Salud.
- c) Por tratarse de recursos públicos, el Gestor de la Red es el responsable de la ejecución de estos recursos en proyectos que vayan en directa relación con mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores/as, acorde a los modelos de gestión de personas. En el caso de los establecimientos experimentales, el

responsable será el Director de dichos establecimientos. Para lo cual los proyectos a desarrollar deben apegarse a los objetivos y principios para el cual fue creado el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) y a la normativa vigente.

- d) Para la ejecución del programa, el Gestor de Red, por medio del Comité Mejoramiento Central, debe informar a los establecimientos dependientes de la red, el presupuesto asignado para la implementación y ejecución del programa, los marcos presupuestarios que los rigen y comunicar los lineamientos a seguir de acuerdo a los presentes términos de referencia.
- e) Para la ejecución de los proyectos al interior de los establecimientos, se deben desarrollar diagnósticos participativos de las necesidades colectivas de los funcionarios y las funcionarias en relación a los ámbitos tales como: Buen Trato Laboral, Salud Funcionaria, Cuidados Infantiles, entre otros.
- f) Los Gestores de Red deben velar que los proyectos tengan una mirada a largo plazo, de acuerdo a los procesos y ámbitos priorizados detallados en el punto anterior. Como igualmente la mirada de los nuevos establecimientos construidos, y los nuevos planes de inversiones hospitalaria para los próximos años, lo que significara en algunos casos, realizar una reasignación de los recursos financieros, hacia otros establecimientos de su red.
- g) El Programa tiene carácter solidario, y debe manifestarse no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también entre establecimientos de un mismo Servicio de Salud, que por su tamaño no pueden ejecutar proyectos sólo con su per cápita respectivo.

## **VI. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL A CARGO DEL PMEL.**

La estructura institucional a cargo del desarrollo del programa estará compuesta por: Comité Mejoramiento Central (CMC) a nivel del Servicio de Salud y Comité Mejoramiento Local (CML) de los establecimientos de la Red, incluyendo a la Dirección Servicio de Salud.

### **a) Comité Mejoramiento Central (CMC)**

Representa al Servicio de Salud, tiene como principal responsabilidad coordinar el desarrollo del programa hacia los establecimientos de la red, constatando su correcta implementación acorde a los presentes términos de referencia, frente al Gestor de la Red. Este último como responsable de la ejecución del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral.

Dentro de sus principales funciones

- El CMC, debe velar por una distribución presupuestaria y financiera oportuna a los establecimientos, de acuerdo a la priorización que realicen sus respectivos Comités de Mejoramiento Local, respaldando aquellos proyectos que efectivamente mejoren la calidad de vida del personal, sobre todo de aquellos que por sus características, de tamaño, número de personas y distancia geográfica más lo requieran.
- Establecer procesos de difusión de los objetivos y finalidad del PMEL, entre los funcionarios de los establecimientos de los respectivos Servicios de Salud.
- Brindan apoyo técnico a los proyectos generados en el nivel local (CML), siendo responsables capacitar y asesorar en la formulación de las propuestas, monitoreo, seguimiento, ejecución y evaluación permanente de las diferentes fases de desarrollo de estos.

El CMC estará compuesto por:

- Cinco representantes designados por los cinco gremios, regidos por la Ley N°19.296 de asociaciones de Funcionarios (si los hubiera), que tengan el mayor número de afiliados en el conjunto de establecimientos que conforman el Servicio de Salud respectivo. De no existir cinco gremios en el respectivo Servicio de Salud, el CMC se conformará por los gremios existentes. Para el buen funcionamiento del CMC cada representante deberá contar con suplente que lo secunde en sus funciones.

De existir menos gremios, por ejemplo: Tres, cada gremio designará un representante y su respectivo suplente, de existir dos gremios cada uno designará un representante y su respectivo suplente.

- Dos representantes designados por la Dirección del Servicio de Salud, entre los cuales se designará un secretario ejecutivo, que cumplirá el rol de referente técnico del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) ante el MINSAL.

Para las decisiones que tome el CMC, no se considerará la representación (número de asociados) de los integrantes del comité cada voto tiene el mismo valor de decisión. En caso que los miembros del comité no llegaran acuerdo en la definición, primará la decisión de la mayoría (50% más uno).

Las reuniones del CMC, así como las decisiones tomadas en estas instancias, deberán ser consignadas en acta y firmadas por todos los integrantes que componen el comité.

#### **b) Comité Mejoramiento Local (CML)**

Es la instancia a cargo de la ejecución del Programa en cada establecimiento. Le corresponde diagnosticar, programar, ejecutar y regular las iniciativas que existen al interior del establecimiento.

Cada establecimiento del Servicio de Salud deberá formar el CML, siendo sus funciones y composición las siguientes:

- Generar y asegurar un proceso participativo en cada establecimiento, para formular, definir y priorizar los proyectos a realizar y velar por la ejecución satisfactoria anual de éstos.
- Definición de él ó los proyectos a ejecutar, la cual deberá ser tomada de acuerdo a los criterios de evaluación establecidos por el CMC.
- Consultar la factibilidad técnica y jurídica de los proyectos a ejecutar al CMC.
- Establecer un cronograma de trabajo y asignar responsabilidades a sus integrantes para el seguimiento de los proyectos priorizados.

Los CML estarán constituidos por:

- Cinco representantes designados por los Cinco gremios, regidos por la Ley N°19.296 de asociaciones de Funcionarios (si los hubiera), que tengan el mayor número de afiliados en el establecimiento. De no existir cinco gremios en el respectivo Establecimiento, el CML se conformará por los gremios existentes. Para el buen funcionamiento del CML cada representante deberá contar con suplente que lo secunde en sus funciones.

De existir menos gremios, por ejemplo tres cada gremio designará un representante y su respectivo suplente, de existir dos gremios cada uno designará un representante y su respectivo suplente.

- Dos representantes designados por la Dirección del Establecimiento. La Dirección del Establecimiento, designará dentro de sus dos representantes un secretario ejecutivo, que cumplirá el rol de referente ante el respectivo Servicio de Salud.
- Los votos no consideran la representación de los integrantes del comité, cada voto tiene el mismo valor de decisión.
- En caso que los miembros del comité no llegaran acuerdo en la definición de las iniciativas propuestas, primará la regla del 50% más uno. En caso de empate se seleccionará el proyecto que beneficie a un número mayor de funcionarias y funcionarios.
- Esta estructura de trabajo se aplicará a los Servicios de Salud, con la excepción de los Establecimientos Experimentales, quienes constituirán un CMC, integrando y agregando las funciones del CML.
- Los CMC tanto como el CML deberán tener una duración de dos años, salvo situaciones locales que precisen otra definición, la cual estará bajo el criterio del gestor de la red asistencial.

## VII. DEL PRESUPUESTO DEL PMEL 2020

Los recursos asignados para la ejecución de los proyectos, deben ser utilizados en el periodo concedido y no serán acumulables para años posteriores. Durante el presente año presupuestario se debe desarrollar la total tramitación, ejecución y cierre de los proyectos impulsado. La compra de los bienes o servicios para la ejecución programa se debe realizar de acuerdo a la normativa de ley de compras vigente.

La no ejecución de los recursos asignados por el Servicio de Salud o establecimiento hospitalario, será una medida de restricción de recursos, para el próximo periodo cuando estos se asignen.

## VIII. CONTENIDO DE LOS PROYECTOS

El contenido de los proyectos debe estar orientado a:

- a) Solucionar problemas que afecten directamente la calidad de vida laboral de gran parte de los funcionarios/as. No se debe responder a demandas individuales, o de un grupo determinado de funcionarios, los proyectos desarrollados deben ser de uso comunitario. Están estrictamente prohibidos los proyectos destinados a la entrega de implementación individual por funcionario, ya que esto no perdura en el tiempo y no genera el impacto requerido al interior de los ambientes laborales.
- b) En la formulación de los proyectos se deben considerar las características socio-laborales del personal. Incorporando enfoque de género en su elaboración y ejecución, así como en la priorización de las situaciones detectadas que afectan la calidad de vida laboral en los ámbitos ya señalados.
- c) Queda estrictamente prohibido que el programa, sirva para la adquisición de la compra de uniformes, vestuarios y tarjetas gift card, entre otros. En el caso de uniformes y vestuarios estos deben ser proporcionados por el propio empleador de acuerdo a sus disponibilidades presupuestarias. Este tipo de adquisiciones no se

ajustan a los términos de referencia del programa, ni al objetivo principal del mismo, es deber del gestor de la red no permitir y reorientar este tipo de proyectos.

- d) Se requiere que para la definición y desarrollo de los proyectos exista un trabajo coordinado con los Departamentos de Recursos Físicos Financieros y Asesoría Jurídica, los cuales son los responsables de prestar las asesorías técnicas, y velar por la correcta ejecución de los proyectos aprobados, con el fin de no incurrir anomalías administrativas, frente auditorias que realiza el organismo contralor, permanentemente en los establecimientos de salud.
- e) Para el desarrollo del programa se debe seguir estrictamente el enfoque estipulado en los presentes términos de referencia y las orientaciones emanadas desde el nivel central. Es imperativo el apego absoluto a este punto tanto por parte de los Comités Locales, así como por el Gestor de la Red. Las inversiones realizadas deben apegarse al subtítulo correspondiente.

#### **IX. REPORTABILIDAD:**

El programa de Mejoramiento de entornos laborales está dentro de un proceso transversal y donde la reflexión permanente y conjunta facilita la valoración de los diferentes aspectos relacionados con el funcionamiento y desarrollo de los proyectos.

Ante esto se solicitará:

Una retroalimentación permanente y acompañamiento, lo que permitirá la participación de todos los actores del proceso.

Cada comité deberá elaborar su cronograma de trabajo para el año 2020, el cual deberá contener la siguiente información:

- Plan de trabajo año 2020.
- Nombre, cargo y contacto del referente del servicio de salud y sus referentes en los establecimientos.

Esta información deberá ser enviada tras la recepción de los presentes términos de referencia, con fecha máxima el 01 de junio del 2020.

#### **FECHA DE ENTREGA DE INFORMES:**

**Primer informe (30 junio de 2020):** Se solicita que para esta primera entrega se tenga la claridad de cuáles serán los proyectos a implementar por establecimiento, enviando una Carta Gantt de cuáles serán las fechas de ejecución de cada proyecto.

**Segundo informe (30 de septiembre de 2020):** Se solicitará el estado de avance de cada proyecto por establecimiento y de la programación de éste, de existir alguna complicación informar cuales han sido los problemas que se han suscitado en la ejecución de los proyectos.

**Informe final (30 de diciembre):** Se solicitará el resumen final de la ejecución de todos los proyectos por establecimiento.

En cada entrega de los informes, el profesional encargado de la revisión de éstos realizará una retroalimentación con criterios claros y establecidos a lo largo de todo el proceso, con el fin de incrementar la efectividad, continuar con óptimos niveles de ejecución y buenos resultados.

## X. OBSERVACIONES:

Para el desarrollo del programa se consideran cinco fases fundamentales:

- Diagnóstico participativo.
- Elaboración de propuesta de priorización.
- Elaboración de proyectos.
- Ejecución de los proyectos.
- Evaluación de los proyectos.

Deberán incluirse en los proyectos acuerdos predeterminados para enfrentar contingencias y adaptación a los cambios, con el fin de limitar los riesgos que puedan afectar la ejecución de los proyectos.



**PRESUPUESTO PROGRAMA MEJORAMIENTO DE ENTORNOS LABORALES, AÑO 2020 (M\$)**

<b>SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>Subtitulo 22 (M\$)</b>	<b>Subtitulo 29.5 (M\$)</b>	<b>PPTO. MEL (M\$)</b>
ARICA	6.309	13.851	20.160
IQUIQUE	7.753	16.929	24.682
ANTOFAGASTA	13.471	28.728	42.199
ATACAMA	9.638	20.007	29.645
COQUIMBO	17.520	37.449	54.969
VALPARAISO - SAN ANTONIO	23.430	42.579	66.009
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	23.260	49.761	73.021
ACONCAGUA	11.225	23.085	34.310
O'HIGGINS	21.340	46.683	68.023
MAULE	30.316	64.125	94.441
ÑUBLE	15.283	33.345	48.628
CONCEPCION	23.691	51.813	75.504
TALCAHUANO	10.676	22.059	32.735
BIO - BIO	12.499	26.163	38.662
ARAUCO	5.969	11.799	17.768
ARAUCANIA - NORTE	9.054	18.981	28.035
ARAUCANIA - SUR	20.606	43.605	64.211
VALDIVIA	14.110	30.267	44.377
OSORNO	7.765	16.929	24.694
RELONCAVI	-	32.832	32.832
CHILOE	18.927	-	18.927
AYSEN	6.115	12.825	18.940
MAGALLANES	6.656	12.825	19.481
METROP. ORIENTE	25.388	65.151	90.539
METROP. CENTRAL	29.567	65.151	94.718
METROP. SUR	29.466	65.151	94.617
METROP. NORTE	23.783	50.992	74.775
METROP. OCCIDENTE	30.177	65.151	95.328
METROP. SUR - ORIENTE	38.735	39.501	78.236
HOSP. PADRE A. HURTADO	7.197	14.877	22.074
CRS MAIPU	842	1.847	2.689
CRS PEÑALOLEN CORDILLERA O.	704	1.539	2.243
<b>TOTALES</b>	<b>501.458</b>	<b>1.026.000</b>	<b>1.527.458</b>



Subsecretaría de Redes Asistenciales  
División de Gestión y Desarrollo de las Personas  
Departamento de Calidad de Vida Laboral  
JAA/SGG/PCR/CHG/CHC

## Informe Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral 2019

### 1. Introducción

En el año 1994, las autoridades de la época acogen el planteamiento de los/as funcionarios/as de distintos estamentos, respecto al mejoramiento de sus condiciones de trabajo que en ese momento estaban relacionadas a mejoras en los casinos, servicios higiénicos, salas de descanso para el personal en sistema de turnos, lugares para efectuar actividades de recreación, entre otras, destinando el primer presupuesto para poder mejorarlas considerando los puntos más deficitarios al interior de la red hospitalaria.

En ese contexto, los Servicios de Salud, debían presentar proyectos al nivel central ajustados a la definición del programa y monto asignado. La elaboración y presentación de éstos, debía contar con la participación de las organizaciones gremiales existentes a la fecha en los establecimientos de salud.

El Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral, durante 23 años ha contribuido tal como lo señala su nombre al mejoramiento de las condiciones laborales, permitiendo elevar la calidad de vida laboral de los/as funcionarios/as que se desempeñan en los establecimientos de la red asistencial.

### 2. PRINCIPIOS ORIENTADORES DEL PMEL

- **Participación.** El mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo, se hace a través de un proceso de participación creciente de los actores locales en el diagnóstico de necesidades, en su priorización y en la decisión de los proyectos a implementar.
- **Solidaridad.** Este principio reviste gran importancia, dada la heterogeneidad de condiciones y necesidades existentes en los establecimientos. La solidaridad debe manifestarse, no sólo entre las unidades de un mismo establecimiento, sino también entre distintos establecimientos de un mismo Servicio de Salud.

- **Equidad.** Es el elemento determinante en la distribución, será identificado el diagnóstico de las necesidades y en la priorización que los Comités locales realicen en cada establecimiento, deben cumplir con el criterio de equidad.

### 3. ASIGNACION RECURSOS PERIODOS 2015-2019

Años	Subtitulo 22	Subtitulo 29	Total General
2015	432.590	969.237	1.401.827
2016	449.021	1.006.073	1.455.094
2017	462.489	1.036.256	1.498.744
2018	474.514	1.063.200	1.537.714
2019	488.750	1.000.000	1.488.750

### 4. RESULTADOS PMEL 2019

En el año 2019, el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) se desarrolló en 29 Servicios de Salud y dos Establecimientos Experimentales. Al mes de diciembre la cantidad de proyectos ejecutados correspondió a un 82,76%. La distribución de acuerdo al porcentaje de cumplimiento por Servicio es la siguiente:

15 Servicios	90% hasta 100 % de cumplimiento.
10 Servicios	70% hasta 80% de cumplimiento.
4 Servicios	50% hasta 70% de cumplimiento.
3 Experimentales	95% hasta 100% de cumplimiento.

### ANÁLISIS DE LOS PROYECTOS PRESENTADOS

El resultado del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral del año 2019 muestra un alto porcentaje de ejecución por parte de los servicios de salud, alcanzando un 82,76%.

Respecto al tipo de proyectos desarrollados, del total de ejecutados el 99% se ajustó a los términos de referencia del Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) 2019, siendo el 1% restante, utilizado para compras de vestuario y calzado, elementos que no se señalaban en los términos de referencia. Es importante señalar que este tipo de proyectos han ido en disminución con el correr de los años.

Al analizar los tipos de proyectos desarrollados de mayor a menor número por tipo de iniciativa se tiene:

- El mayor porcentaje de proyectos apuntan directamente a la compra de equipamiento y mobiliario, con un 40%. Estas iniciativas, buscan satisfacer las necesidades individuales y colectivas de las funcionarias y funcionarios.

- En segundo lugar, con un 20%, se ubican aquellos proyectos que abordan el mejoramiento de las condiciones de trabajo y entornos laborales, todo lo relacionado con construcción, implementación y mejoramiento de espacios comunes de los funcionarios/as.
- En tercer lugar, se encuentran los proyectos relacionados con equipamiento, adquisición de mobiliario, mejoramiento y habilitación de salas de estar esencial para el descanso de las funcionarias y funcionarios que laboran en los sistemas de turno. Estos proyectos alcanzan el 15%.
- En cuarto lugar, están aquellos proyectos nombrados como “otros”, los cuales congregan principalmente talleres de capacitación, actividades recreativas, deportivas o de autocuidado, paseos e imágenes corporativas, alcanzando un 10%.
- En quinto lugar, se ubica con un 7%, aquellos proyectos que apuntaron al fortalecimiento de casinos, comedores y cocinas.
- En el sexto puesto con un 5%, se encuentran los proyectos de salas multiuso, las que sirven como el espacio de recreación para los funcionarios/as.
- Aquellos proyectos que apuntan a mejorar la Salud del Personal, o habilitación de kioscos saludables, solo alcanzan un 2%.
- La compra de vestuario, calzado, tarjetas Giff Card, aunque han ido en disminución a través de los años alcanzando el 2019 un porcentaje de 1%, sigue siendo un tema que genera preocupación al interior de los comités, ya que este tipo de compras debería ser abordada mediante otros mecanismos, no por el Programa de Mejoramiento del Entorno Laboral (PMEL) que cumple con otro objetivo.

#### **REFLEXIONES:**

El programa de Mejoramiento del Entorno Laboral se ha ido fortaleciendo en el tiempo y entregando recursos financieros cada año. La fortaleza de este programa reside en el tipo de gestión que se ha dado desde sus inicios donde se destaca la participación de todos los actores involucrados constituyéndose como una de las pocas instancias en la que los representantes de los funcionarios y funcionarias participan activamente de la decisión del uso de los recursos.

El acompañamiento, guía y apoyo de las orientaciones emanadas desde el Departamento de Calidad de Vida del Ministerio de Salud, es validado y valorado por los Servicios de Salud a nivel nacional.

Es preciso señalar que los proyectos PMEL presentados el año 2019, fueron ejecutados en gran parte de ellos de acuerdo con los términos de referencia enviados por el MINSAL, destacando y agradeciendo la participación del Comité de Mejoramiento laboral Central para que este programa fuera ejecutado satisfactoriamente.

Hacemos la invitación de continuar trabajando en conjunto para poder llevar a cabo de la mejor manera la ejecución de los recursos de cada uno de los Servicios de Salud el año 2020. Agradecemos la labor realizada por cada uno de los referentes de los servicios de salud en busca de mejorar las condiciones y los ambientes laborales de todos los/as funcionarios/as de salud de la red asistencial.



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISION DE GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
DEPARTAMENTO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

Instrucciones  
Ficha resumen proyectos  
Programa de Mejoramiento de Entornos Laborales  
2020

Informe junio 2020

Servicio de salud	Nombre establecimiento	Nombre de proyecto	Descripción de proyecto	Personal beneficiado			Presupuesto asignado MEL 2020	Recursos invertidos				Estado de avance del proyecto	Tipo de compra	Observaciones
				M	H	Total		Pto. MEL 2020	Otros	Costo Total Proyecto	Saldo			

Instrucciones

Informe: indicar a que informe corresponde (lista desplegable)

- 1.- Primer a julio de 2019: Proyectos a implementar por establecimientos a entregar el martes 30 de junio
- 2.- Segundo a septiembre 2020: estado de avance Implementación Proyectos a entregar miércoles 30 de septiembre de 2020
- 3.- Tercero a diciembre de 2020: Informe Final a entregar el miércoles 30 de diciembre

**Servicio de Salud**

: Indicar Servicios de Salud al cual pertenece el establecimiento  
: indicar en orden los establecimientos desde: Dirección del SS, hospitales de Mayor a menor de complejidad.

**Nombre del Proyecto**

: Señalar el nombre del Proyecto

**Objetivo del proyecto**

: Indicar el objetivo principal al cual apunta el proyecto  
: indicar de que se trata exactamente el proyecto

**Descripción del proyecto**

: Indicar el número de funcionarios y funcionarias directamente beneficiados por cada proyecto.

**Personal Beneficiado**

: Corresponde al número de funcionarios y funcionarias directamente beneficiados por cada proyecto.  
: indicar el presupuesto asignado al establecimiento. Si el establecimiento cuenta con más de un proyecto a desarrollar, indicarlo en observaciones.

**Presupuesto asignado**

: Colocar los montos sin puntos ya que se envía con fórmulas directas.

- Recursos invertidos**
1. PTO MEL Presupuesto Mel de lo asignado al establecimiento que se invertirá en el proyecto
  2. Otros: recursos extras con los que cuenta para el proyecto, ejemplo: Saldo del año anterior, aportes funcionarios, aportes otras instituciones, otros.
  3. Costo total Proyecto: Valor real del proyecto según licitaciones, factura etc.
  4. Saldo: diferencia entre el costo del proyecto y el presupuesto PMEL y otros.

**Avance del Proyecto** : (lista desplegable) colocar estado de avances del proyecto de acuerdo a:

1. Proyecto definido
  2. Proyecto en proceso de compra
  3. Proyecto en ejecución
  4. Proyecto ejecutado
- Sino corresponde a ninguna clasificación dejar el espacio en blanco y explicar en las observaciones.

**Tipo de compra**: Especificar la modalidad de compra utilizada.

