



funcionario relac, enfermedad común extranjero, competencia compin, licencia médica, principio servicialidad

NÚMERO DICTAMEN

013101N14

NUEVO:

NO

FECHA DOCUMENTO

20-02-2014

REACTIVADO:

SI

DICTAMENES RELACIONADOS

Confirma dictamen 35592/2013

Acción_

FUENTES LEGALES

pol art/19 num/9, ley 18834 art/111, dfl 1/2005 SALUD art/1,

dfl 1/2005 SALUD art/6, dfl 1/2005 SALUD art/10,

dfl 1/2005 SALUD art/12, dto 3/84 SALUD art/19, pol art/1,

ley 18575 art/3, ley 18575 art/28, ley 18575 art/5

MATERIA

Ratifica dictamen N° 35.592, de 2013, de este origen, que concluyó que corresponde a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región Metropolitana emitir las licencias médicas respecto de los funcionarios del Ministerio de Relaciones Exteriores que sufren de una enfermedad común fuera de Chile.

DOCUMENTO COMPLETO

N° 13.101 Fecha: 20-II-2014

Se ha dirigido a esta Contraloría General el Subsecretario de Salud Pública solicitando la reconsideración del dictamen N° 35.592, de 2013, de este origen, por las consideraciones que indica.

Como cuestión previa, cabe señalar que dicho pronunciamiento concluyó, en síntesis, que respecto de los funcionarios del Servicio Exterior del Ministerio de Relaciones Exteriores que se encuentren aquejados de una enfermedad común durante su destino en un país extranjero, ante las razones de fuerza mayor de no poder acceder al formulario que se exige en Chile para la tramitación de una licencia médica, corresponde a la

Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez -COMPIN- disponer la elaboración del correspondiente formulario sobre la base de los antecedentes contenidos en el informe médico extendido por un profesional en el país respectivo, el cual debe encontrarse debidamente legalizado y traducido.

Requerido de informe, el Ministerio de Relaciones Exteriores hace presente que no concuerda con lo expresado por esa Subsecretaría, en especial en lo relativo a que ésta deba contratar médicos para efectos de realizar parte de la tramitación que se menciona en dicho pronunciamiento, por cuanto carecería de facultades en la materia.

Por su parte la Superintendencia de Seguridad Social ha cumplido con evacuar su informe, el que se remite a esa Cartera Ministerial de salud, para su conocimiento y fines que se estimen pertinentes.

Sobre el particular, conviene anotar que el asunto que origina la presentación en análisis dice relación con el acceso igualitario a las acciones de protección, recuperación, y de rehabilitación del individuo, que reconoce el “Derecho a la Protección de la Salud”, recogido en el artículo 19 N° 9, de la Carta Fundamental y que se garantiza a toda persona, acciones que, en el caso en análisis, deben igualmente entregarse a los funcionarios públicos que prestan servicios en el exterior, no obstante las razones de fuerza mayor relativas a no contar fuera de Chile con los formularios que les permitan tramitar sus licencias médicas, de manera de atender al restablecimiento de su salud, prerrogativa que, además, se encuentra consignada en el artículo 111 de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.

Dicho ello, y en cuanto a lo expuesto por esa Subsecretaría, respecto a la competencia que le cabe a ese ministerio sobre las medidas referidas, es pertinente señalar que el artículo 1° del decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, establece que “Al Ministerio de Salud y a los demás organismos que contempla el presente Libro, compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.”.

Luego, el artículo 6° de igual ordenamiento legal indica que, “El Ministerio de Salud estará integrado por el Ministro; la Subsecretaría de Redes Asistenciales; la Subsecretaría de Salud Pública y las Secretarías Regionales Ministeriales.”.

Al efecto, cabe hacer presente que según previene el artículo 10 de igual preceptiva, habrá una Secretaría Regional Ministerial de Salud en cada una de las regiones en que se divide administrativamente el país, la que estará a cargo de un Secretario Regional Ministerial, entidades a las que, al tenor de lo dispuesto en el artículo 12 del mismo cuerpo normativo, les corresponde, entre otras funciones, organizar bajo su dependencia y apoyar el funcionamiento de la respectiva Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

A estas últimas comisiones, como se analizara en el citado dictamen N° 35.592, de 2013, se les ha otorgado la atribución de pronunciarse sobre las licencias médicas, las cuales pueden, en cumplimiento de esa labor, ordenar todo aquello que les permita llevar a cabo una mejor decisión del asunto, pudiendo inclusive, tal como señala el artículo 19° del decreto N° 3, de 1984, del Ministerio de Salud, una vez recepcionado un formulario, y en su labor de examinar datos requeridos, proceder a completar datos omitidos y que obren en su poder.

Bajo tales consideraciones, se colige que es el Ministerio de Salud el organismo encargado de velar por el cumplimiento de las acciones en análisis, el que conoce a través de las referidas comisiones de todo aquello relativo a las licencias médicas, por lo que las alegaciones que formula en tal sentido, no permiten desvirtuar lo

expresado en el precitado dictamen, como tampoco lo excusan del cumplimiento de un imperativo legal.

Una conclusión diversa implicaría desconocer el principio de servicialidad de la Administración contemplado en el artículo 1° de la Constitución Política, el que se encuentra en concordancia con el deber de los órganos públicos, por su propia naturaleza, de satisfacer las necesidades de la población de un modo regular, continuo y permanente, según se desprende de los artículos 3° y 28 de la ley N° 18.575, y, asimismo, con lo dispuesto en el artículo 5° del mismo texto legal, respecto del deber de las autoridades de organizar los medios de que disponen, para lograr la debida ejecución de sus funciones y hacerlo de una manera eficiente y eficaz.

Así, consecuente con lo expresado, cabe concluir que el Ministerio de Salud deberá realizar todas aquellas medidas que estime pertinentes y que sean más idóneas y eficaces en el cumplimiento de las acciones requeridas, como a su vez, conforme al principio de coordinación que rige a los órganos de la Administración, establecer mecanismos de colaboración con el Ministerio de Relaciones Exteriores, como con cualquier otro organismo público, para resguardar el igualitario y oportuno acceso a las acciones de recuperación y rehabilitación de salud, relativas a la debida tramitación de las licencias médicas de los servidores por los que se consulta.

En consecuencia, con el mérito de lo expuesto, se ratifica el dictamen N° 35.592, de 2013.

Transcríbase al Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana y a la Superintendencia de Seguridad Social.

Saluda atentamente a Ud.

Patricia Arriagada Villouta
Contralor General de la República
Subrogante

**POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS**