



**ORIENTACIONES PARA LA ASIGNACIÓN
DEL BONO POR AYUDA MÉDICA Y BONO POR CATÁSTROFE
BENEFICIO DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL CONSEJO
NACIONAL DE LA CULTURA Y LAS ARTES**



**ORIENTACIONES PARA LA ASIGNACIÓN
DEL BONO POR AYUDA MÉDICA Y BONO POR CATÁSTROFE
BENEFICIO DEL SERVICIO DE BIENESTAR DEL CONSEJO NACIONAL DE LA CULTURA Y LAS
ARTES**

a) OBJETIVO:

El presente documento tiene como objetivo establecer el procedimiento para la solicitud y la asignación de ayudas en dinero que detalle criterios, requisitos y procedimiento, por las causales que se indican:

- Ayuda médica
- Catástrofe

b) ANTECEDENTES LEGALES:

- **Ley N° 11.764, artículo 134, del año 1954** que señala que *“Los Departamentos u Oficinas de Bienestar, cualquiera que sea su denominación y que funcionen en Instituciones Fiscales, Semifiscales y de Administración Autónoma financiados con aportes de las mismas Instituciones o sus empleados o ambos aportes a la vez, serán fiscalizados por la Superintendencia de Seguridad Social. Las modalidades por las que se registrarán esos organismos, los aportes con que se financiarán y los beneficios que podrán conceder, serán fijados por decreto supremo.”*;
- **Ley N° 16.395, artículo 24, del año 1966** que indica que *“Los Departamentos u Oficinas de Bienestar, cualquiera que sea su denominación y que funcionen en Instituciones fiscales, semifiscales y de administración autónoma financiados con aportes de las mismas Instituciones o sus empleados o ambos aportes a la vez, serán fiscalizados por la Superintendencia de Seguridad Social. Las modalidades por las que se registrarán esos organismos, los aportes con que se financiarán y los beneficios que podrán conceder, serán fijados por decreto supremo.”*;
- **Ley N° 17.538, del año 1971, en su artículo único, el cual señala que “Los Departamentos u Oficinas de Bienestar que funcionen en reparticiones fiscales, y en instituciones semifiscales y de administración autónoma, extenderán sus beneficios a los funcionarios jubilados de las mismas, en las condiciones y montos de que gozan los funcionarios en actividad, siempre que éstos contribuyan con su aporte pecuniario al financiamiento de dichos Departamentos u Oficinas.”**;
- **D.S. N° 28, de 1994, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social**, que aprueba el Reglamento General para los Servicios de Bienestar fiscalizados por la Superintendencia de Seguridad Social; y
- **D.S. N° 13 de 2011, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social**, que aprueba el reglamento particular que crea el Servicio de Bienestar del Consejo Nacional de la Cultura y las Artes.

c) DEFINICIONES GENERALES

El reglamento particular del Servicio de Bienestar del CNCA, establece que éste podrá otorgar, siempre que sus recursos lo permitan, las siguientes ayudas en dinero o en especies no sujetas a restitución, por las causales que a continuación se indican:

- a) Nacimiento o adopción
- b) Matrimonio
- c) Fallecimiento
- d) Educación
- e) Becas de Estudio
- f) Ayuda médica
- g) Catástrofe
- h) Desgravamen

En el marco del objetivo del presente reglamento interno, se desarrollarán los bonos de ayuda médica y catástrofe.

Con todo, el reglamento particular del Servicio de Bienestar, entrega las siguientes definiciones:

- a) Ayuda médica: Se podrá otorgar al afiliado una ayuda económica en caso de enfermedad grave o tratamiento médico prolongado de alto costo, calificado como tal por el Consejo Administrativo.
- b) Catástrofe: Se concederá ayuda en dinero o especies al afiliado que sufra daños graves en sus bienes por situaciones imprevistas o de fuerza mayor derivadas de accidentes, siniestros, catástrofes, fenómenos naturales, incendio, terremotos o inundaciones.

Junto con las definiciones establecidas en el marco legal, el Consejo Administrativo ha establecido que la asignación se realice en base al principio de vulnerabilidad del solicitante, la cual “hace alusión directa a la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentar, neutralizar u obtener beneficios de los impactos provocados por eventos económicos y/o sociales sobre los modelos de desarrollo imperantes, tal que éstos los llevan a un estado de exclusión, no sólo social sino que económica, política y legal” (PIZARRO 2001)

Entonces, la vulnerabilidad es un concepto que supera el enfoque de recursos y material, sino que incorpora dimensiones que originan prácticas discriminatorias en un sentido amplio.

Así, es posible generalizar, señalando que se entenderá por grupo vulnerable a aquél que, en virtud de su género, raza, o condición socioeconómica, social, laboral, cultural, étnica, lingüística, cronológica y funcional, vea limitado su acceso a las oportunidades de desarrollo. (PARDO 2003).

Entre los grupos vulnerables abordados por políticas sociales se encuentran:

- i) las mujeres pobres, jefas de hogar con niños a su cargo,
- j) los niños/as y adolescentes en situación de riesgo social;
- k) la población rural y los pueblos indígenas
- l) los adultos mayores;
- m) las personas discapacitadas marginadas del mercado laboral;
- n) las mujeres pobres embarazadas y en estado de lactancia;
- o) los jóvenes y personas pobres, afectados por el desempleo;
- p) los trabajadores pobres, pertenecientes al sector informal
- q) las personas excluidas de la seguridad social.
- r) los trabajadores expuestos a riesgos de desempleo de larga duración
- s) los trabajadores sin formación profesional

d) PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE AYUDA MÉDICA O CATÁSTROFE:

| N° | Descripción de la actividad | Responsables | Unidad Administrativa | Punto de control |
|----|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 1 | <p>Solicitud del bono: este bono puede ser solicitado por el (la) afiliado(a), o por alguna Trabajadora social del Servicio de Bienestar.</p> <p>Requisitos para ambos bonos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tener 6 meses de afiliación al Servicio de Bienestar del CNCA. ▪ Plazo máximo para solicitar el beneficio es de 6 meses transcurridos desde la fecha del acontecimiento (catástrofe o fecha de facturación). ▪ Tope máximo anual por grupo familiar \$500.000.-, por cada bono (ayuda médica y catástrofe) entendiéndose que un afiliado o su causante puede presentar ambas vulnerabilidades durante el mismo año. ▪ En el caso del bono para ayuda médica se debe presentar: Informe de diagnóstico emitido por el Médico Tratante, haber activado todos los seguros existentes, que se hayan activado todas las redes de apoyo social que maneja el Servicio de Bienestar, sistema de salud (GES) salvo que la contingencia no lo amerite, Sistema de programa de gobierno directos o a través de instituciones de apoyo social (municipios, Instituciones de ayuda, etc.), comprobantes de pagos realizados en donde el seguro de salud complementario o catastrófico no otorgue cobertura. ▪ En el caso del bono para catástrofe se debe presentar: parte que certifique dicha eventualidad, en caso de fenómenos naturales, incendio u otro se debe presentar certificado de residencia emitido por la junta de vecinos o carabineros, complementariamente ficha de protección social (emitida por la municipalidad correspondiente a su domicilio), demostrar la activación de todas las redes de apoyo social que maneja el Servicio de Bienestar, Sistema de programa de gobierno directos o a través de instituciones de apoyo social (municipios, Instituciones de ayuda, etc.). | Trabajadoras Sociales | Unidad social | |
| 2 | <p>Contacto con la persona:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vía presencial ▪ Vía telefónica ▪ Vía correo electrónico ▪ Vía video conferencia | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Correo electrónico, teléfono. |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 3 | Programación entrevista, visita domiciliaria o video conferencia –para el caso de regiones-. | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Cronograma |
| 4 | Preparación de la entrevista: I. Identificación del usuario. II. Motivo de evaluación: identificar cual es la causa de la ayuda. III. Redes familiares y sociales: Identificar redes con las que se relaciona por ejemplo, seguros adicionales. IV. Situación del (la) afiliado (a) al Servicio de Bienestar. | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Correo electrónico, teléfono. |
| 5 | Entrevista, visita domiciliaria o video conferencia –para el caso regiones- | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Ficha de registro |
| 6 | Confección de informe social: I. Identificación del usuario: nombre, apellido, Rut, teléfono y correo electrónico de contacto, tipo de funcionario, centro de costo, calidad jurídica, sistema previsional. II. Motivo de evaluación III. Identificación del grupo familiar: Nombre funcionario, grupo familiar (Identificando edad, ocupación, relación, genograma). IV. Redes sociales: Identificar redes con las que se relaciona. V. Situación actual (familiar, salud y económico). VI. Opinión profesional: líneas de trabajo, sugerencias y propuestas de asignación económica según nivel de vulnerabilidad. | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Informe social y firma de la Trabajadora social responsable. |
| 7 | Confección de ficha de postulación (hoja de resumen para consejeros): a. Gastos (gasto catástrofe, sistema previsional /cobertura seguros/copago-gasto real). b. Dimensión: salud, financiera, sociofamiliar. c. Índice de vulnerabilidad (en base a propuesta se presenta en letra e)). | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Ficha de postulación (hoja de resumen para consejeros) |
| 8 | Presentación del caso al Consejo Administrativo: se deben presentar los antecedentes a través de ficha de postulación y enviarla por correo electrónico, previamente a la sesión del Consejo Administrativo. | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Ficha de postulación. |
| 9 | Revisión del caso y evaluación: El Consejo Administrativo debe aprobar o desaprobar el caso y la asignación propuesta, en caso de desaprobación se deben solicitar más antecedentes. | Presidente del Consejo, Consejeros representantes de la autoridad | Consejo Administrativo del Servicio de Bienestar | Acta del Consejo Administrativo (registro) |

| | | | | |
|----|----------------------------|---------------------------------------|---------------|---|
| | | y representantes de los funcionarios. | | |
| 10 | Información al solicitante | Trabajadoras Sociales | Unidad social | Vía presencial, vía correo electrónico, vía telefónica, |

e) Propuesta para la asignación de ayuda médica.

La propuesta considera dimensiones que deben ser observadas por el Consejo Administrativo en base a la información otorgada por las Trabajadoras Sociales del Servicio de Bienestar.

Esta propuesta es una orientación, y es finalmente el Consejo Administrativo quien en base a sus facultades establece los montos a asignar por cada caso evaluado.

Los valores de referencia deben ser actualizado anualmente por el Consejo Administrativo.

| DIMENSIÓN | VARIABLES | INDICADORES | CLASIFICACIÓN |
|--|---|---|--------------------|
| SALUD | Tiempo de tratamiento | Menos de 1 mes | No vulnerable (1) |
| | | Entre 1 a 6 meses | Vulnerable (2) |
| | | Más de 6 meses | Muy vulnerable (3) |
| | Pronostico | Recuperable | No vulnerable (1) |
| | | Reservado – Desahuciado | Muy vulnerable (3) |
| FINANCIERA: Valores involucrados en la contingencia que se afronta (gastos médicos, mantención, etc.) | % promedio del ingreso familiar mensual que se dedica a solventar gastos destinados al tratamiento médico durante los últimos tres meses. | Menos del 10% | No vulnerable (1) |
| | | Entre 11% y 50% | Vulnerable (2) |
| | | Sobre el 50% | Muy vulnerable (3) |
| SOCIOFAMILIAR: características del grupo familiar como indicadores de vulnerabilidad | Evaluación de la Trabajadora Social en base a las siguientes características del grupo familiar, entre otras: | Afiliado posee recursos para enfrentar contingencia | No vulnerable (1) |
| | | Afiliado posee recursos para | Vulnerable (2) |

| | | | |
|--|---|---|--------------------|
| | Hogares Uniparentales % de Niños y adolescentes en el grupo familiar Causante reside en regiones Nivel de endeudamiento pasivo | enfrentar contingencia, pero no son suficientes. El afiliado se ve superado ante la contingencia | Muy vulnerable (3) |
|--|---|---|--------------------|

Luego de la evaluación, se promedian los resultados de cada dimensión cuyo resultado informará el monto a asignar por ayuda médica:

| Puntaje en la Evaluación | Clasificación | Propuesta para asignación |
|--------------------------|----------------------|---------------------------|
| 1 a 1.5 | No vulnerable | 0.- |
| 1.6 a 2 | Vulnerable | 100.000.- |
| 2.1 a 2.5 | Muy vulnerable | 300.000.- |
| 2.6 a 3 | Vulnerable - Crítico | 500.000.- |

Valores de la tabla son referencia, toda vez que el bono depende de la disponibilidad presupuestaria.

f) Propuesta para la asignación por catástrofe.

La propuesta considera dimensiones que deben ser observadas por el Consejo Administrativo en base a la información otorgada por las Trabajadoras Sociales del Servicio de Bienestar.

Esta propuesta es una orientación, y es finalmente el Consejo Administrativo quien en base a sus facultades establece los montos a asignar por cada caso evaluado.

Los valores de referencia deben ser actualizado anualmente por el Consejo Administrativo.

| DIMENSIÓN | VARIABLES | INDICADORES | CLASIFICACIÓN |
|--|--|---|--------------------|
| SOBRE LA CONTINGENCIA | Características de la pérdida | No existen daños | No vulnerable (1) |
| | | Medianamente recuperable | Vulnerable (2) |
| | | Daño irrecuperable | Muy vulnerable (3) |
| FINANCIERA: Valores involucrados en la contingencia que se afronta (gastos médicos, de mantención asociados al tratamiento, etc.) | % del ingreso familiar destinado a solventar gastos devenidos de la catástrofe. | Menos del 10% | No vulnerable (1) |
| | | Entre 11% y 50% | Vulnerable (2) |
| | | Sobre el 50% | Muy vulnerable (3) |
| SOCIOFAMILIAR: características del grupo familiar como indicadores de vulnerabilidad | Evaluación de la Trabajadora Social en base a las siguientes características del grupo familiar, entre otras: Hogares Uniparentales % de Niños y adolescentes en el grupo familiar Causante reside en regiones Nivel de endeudamiento pasivo | Afiliado posee recursos para enfrentar contingencia | No vulnerable (1) |
| | | Afiliado posee recursos para enfrentar contingencia, pero no son suficientes. | Vulnerable (2) |
| | | El afiliado se ve superado ante la contingencia | Muy vulnerable (3) |

Luego de la evaluación, se promedian los resultados de cada dimensión cuyo resultado entregará información respecto del monto a asignar por ayuda médica:

| Puntaje en la Evaluación | Clasificación | Propuesta para asignación |
|--------------------------|----------------------|---------------------------|
| 1 a 1.5 | No vulnerable | 0.- |
| 1.6 a 2 | Vulnerable | 100.000.- |
| 2.1 a 2.5 | Muy vulnerable | 300.000.- |
| 2.6 a 3 | Vulnerable - Crítico | 500.000.- |

Valores de la tabla son referencia, toda vez que el bono depende de la disponibilidad presupuestaria