

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DPTO. ASESORIA JURIDICA
Mmh.

REGLAMENTO DE LA CARRERA FUNCIONARIA DEL PERSONAL REGIDO POR EL ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL

DTO. 1889/95

Publicado en el Diario Oficial de 29.11.95



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

Modificaciones:

- Dto. 376/99, Minsal, D.OF. 20.08.99
- Dto. 47/07, Minsal, D.OF. 27.09.07
- Dto. 61/08, Minsal, D.OF. 18.10.08

ACTUALIZADO AL 2008

SANTIAGO-CHILE

INDICE

MATERIA	ARTICULOS
Título preliminar	
Ámbito de Aplicación	1º - 3º
• TITULO I	
Normas generales del Régimen Laboral de la Atención Primaria de Salud Municipal	4º - 17
• TITULO II	
• Párrafo 1º	18 – 25
Carrera funcionaria. Elementos constitutivos	
• Párrafo 2º	22 - 25
Ingreso a la carrera funcionaria. Sistema de concurso	
• Párrafo 3º	26 - 29
Sistema de Puntaje de la Carrera Funcionaria	
• Párrafo 4º	30 - 31
De la experiencia	
• Párrafo 5º	32 - 36
Del Mérito	
• Párrafo 6º	37 - 57
De la Capacitación	
• Párrafo 7º	58 – 71
De las Calificaciones	
• TITULO III	
De las Remuneraciones	72 - 84
Artículos Transitorios	1º - 3º

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DPTO. ASESORIA JURÍDICA
Mmh.

**APRUEBA REGLAMENTO DE LA CARRERA FUNCIONARIA DEL
PERSONAL REGIDO POR EL ESTATUTO DE ATENCION PRIMARIA
DE SALUD MUNICIPAL**

Nº 1.889.-

**Publicado en el Diario Oficial
de 29.11.95**

Santiago, 12 de julio de 1995.-

Visto: Lo dispuesto en la Ley Nº 19.378 y en el artículo 32 Nº 8 de la Constitución Política de la República,

DECRETO:

Apruébase el siguiente Reglamento de la Carrera Funcionaria del Personal Regido por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal:

**REGLAMENTO DE CARRERAFUNCIONARIA DE LA LEY Nº. 19.378
Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal**

TITULO PRELIMINAR

Ambito de Aplicación

ARTICULO 1º.- Este Reglamento normará, la relación laboral, la carrera funcionaria y las obligaciones del respectivo personal que ejecute acciones de atención primaria.

ARTICULO 2º.- Para los efectos de la aplicación de la Ley N° 19.378, se entenderá por:

a) Establecimientos municipales de atención primaria de salud; los consultorios generales urbanos y rurales, las postas rurales y cualquier otra clase de establecimientos de salud administrados por las municipalidades o las instituciones privadas sin fines de lucro que las administren en virtud de convenios celebrados con ellas.

b) Entidades Administradoras de salud municipal; las personas jurídicas que tengan a su cargo la administración y operación de establecimientos de atención primaria de salud municipal, sean éstas las municipalidades o instituciones privadas sin fines de lucro a las que la municipalidad haya entregado la administración de los establecimientos de salud, en conformidad con el artículo 12º del decreto con fuerza de ley N° 1-3.063 del Ministerio del Interior, de 1980.

Artículo 3º.- Las disposiciones del presente Reglamento se aplicarán a todo el personal que se desempeñe en los establecimientos municipales de atención primaria de salud señalados en la letra a) del artículo anterior.

Asimismo, se aplicarán a todos los trabajadores que, perteneciendo a una entidad administradora de salud municipal de las que se refiere la letra b) del artículo anterior, ejecuten en forma personal y exclusiva acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud.

Se consideran acciones directamente relacionadas con la atención primaria de salud tanto las de carácter asistencial, sea que ellas se ejecuten en la propia entidad administradora o a través de rondas asistenciales, como aquellas que no siendo asistenciales, permitan, faciliten o contribuyan a la realización de las primeras.¹

¹ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por el artículo 1º, numeral 1) del Dto. 61/08, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 18.10.08

TITULO I

Normas Generales del Régimen Laboral de la Atención Primaria de Salud Municipal

ARTICULO 4º.- En todo lo no regulado expresamente por las disposiciones de la Ley N° 19.378, se aplicarán, en forma supletoria, las normas de la ley N° 18.883, Estatuto Administrativo de los Funcionarios Municipales.

El personal al cual se aplica la Ley N° 19.378 no estará afecto a las normas sobre negociación colectiva y sobre la base de su naturaleza jurídica de funcionarios públicos, podrá asociarse de acuerdo con las normas que rigen al sector público.

No obstante, en materia de concursos, jornada de trabajo, feriados y permisos, a los profesionales funcionarios a que se refiere la ley N° 15.076, les serán aplicables, supletoriamente, las normas de dicho cuerpo legal, en cuanto sean conciliables con las disposiciones y Reglamentos de la Ley N° 19.378.

Sin perjuicio de lo señalado en el inciso precedente, la jornada de trabajo del personal se distribuirá de lunes a viernes, en horario diurno y continuo comprendido entre las 8 y las 20 horas, con tope de nueve horas diarias. Esta distribución no será aplicable a aquellos funcionarios cuya jornada ordinaria y normal de trabajo, por la naturaleza de los servicios que prestan, debe cumplirse fuera de los horarios precitados, por lo que ésta se sujetará a la modalidad de distribución que hubieren especificado en sus respectivos contratos.

Cuando por razones extraordinarias de funcionamiento se requiera la transformación de la jornada ordinaria de trabajo de un funcionario en una que, por la naturaleza de los servicios que presta, debe cumplirse fuera de los horarios precitados, la entidad administradora deberá comunicarle por escrito las razones que justifican dicha transformación.²

Artículo 4º bis.- El personal con más de un año de servicio tendrá derecho a feriado con goce de remuneraciones. El feriado corresponderá a cada año calendario y será de quince días hábiles para el personal con menos de quince años de servicios; de veinte días hábiles para el personal con quince o más años de servicio y menos de veinte y de veinticinco días hábiles para el personal que tenga veinte o más años de servicios.

² Incisos cuarto y quinto, agregados, como se indica en el texto, por el N° 1) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

El personal que se desempeñe y resida en las regiones primera, segunda, duodécima y décimo quinta, así como en las Provincias de Palena y Chiloé, tendrá derecho a un aumento de cinco días hábiles, sobre los días de feriado señalados precedentemente, sólo cuando haga uso del mismo en una región distinta de aquella en la que se desempeña y reside o fuera del territorio nacional. En el caso del personal que se desempeña en la comuna de Juan Fernández y tome su feriado fuera de ese territorio, la duración del mismo se aumentará en tantos días cuantos sean necesarios para el viaje de ida y regreso entre el continente y la isla.

La circunstancia de salir fuera de los lugares indicados precedentemente durante el tiempo de feriado se acreditará ante la entidad empleadora, dentro de los cinco días previos a hacer uso del feriado, con la exhibición de los pasajes de traslado correspondientes o, a falta de éstos, mediante una declaración jurada ante Notario del funcionario.

No se considerarán como días hábiles los días sábado y para efectos de lo previsto en el inciso primero se computarán los años trabajados en el sector público en cualquier calidad jurídica, en establecimientos municipales, corporaciones privadas de atención primaria de salud y en los Programas de Empleo Mínimo, Programas de Obras para Jefes de Hogar y Programa de Expansión de Recursos Humanos, desempeñados en el sector salud; debidamente acreditados con documentos certificados por la autoridad del organismo que lo emite.

El personal solicitará su feriado indicando la fecha en que hará su uso de él, el que en ningún caso podrá ser denegado discrecionalmente. Cuando las necesidades del servicio lo requieran, el Director podrá anticipar o postergar la época del feriado, a condición de que éste quede comprendido dentro del año respectivo, salvo que el funcionario pidiera, expresamente, hacer uso conjunto de su feriado con el que le correspondiere al año siguiente. Sin embargo, no podrán acumularse más de dos períodos consecutivos de feriados.

El personal podrá solicitar hacer uso del feriado en forma fraccionada, pero una de las fracciones no podrá ser inferior a diez días.³

ARTICULO 5º.- La dotación de atención primaria de salud municipal está constituida por el número total de horas semanales de trabajo del personal, que cada Entidad Administradora requiere para su funcionamiento.⁴

³ Artículo agregado, como aparece en el texto, por el artículo 1º, numeral 2) del Dto. 61/08, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 18.10.08

⁴ Artículo modificado, como aparece en el texto, por el artículo 1º, numeral 3) del Dto. 61/08, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 18.10.08

ARTICULO 6º.- La dotación adecuada para desarrollar las actividades de salud de cada año será fijada por la Entidad Administradora correspondiente antes del 30 de septiembre del año precedente, considerando para ello los siguientes aspectos:

- a) La población beneficiaria.
- b) Las características epidemiológicas de la población referida en la letra anterior.
- c) Las normas técnicas que sobre los programas imparta el Ministerio de Salud.
- d) la estructura organizacional definida de conformidad al artículo 56 de la ley N° 19.378.⁵
- e) El número y tipo de establecimientos de atención primaria a cargo de la Entidad Administradora.
- f) La disponibilidad presupuestaria para el año respectivo.

ARTICULO 7º.- Las Entidades Administradoras propondrán al Servicio de Salud competente la dotación fijada, dentro de los diez primeros días del mes de octubre siguiente a su fijación. Este organismo podrá observar mediante resolución fundada, dentro del plazo de diez días contados desde su recepción, si considera que ella no es adecuada para el cumplimiento de los programas de salud, que deben otorgar los establecimientos a los que afectará, en conformidad a las normas técnicas establecidas por el Ministerio de Salud para esos programas o si no se ajusta a la estructura organizacional que se ha fijado la entidad. La observación que se formule no podrá implicar un aumento del total de horas de trabajo fijadas.⁶

Si la municipalidad rechaza algunas de las observaciones, se formará una comisión, integrada por el Secretario Regional Ministerial de Salud, el Alcalde de la comuna respectiva y un Consejero, representante del Consejo Regional, quien la presidirá, la que deberá acordar la dotación definitiva antes del 30 de noviembre del año correspondiente.

⁵ Letra agregada, como aparece en el texto, por el artículo 1º, numeral 4) del Dto. 61/08, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 18.10.08 (las actuales letras d) y e) pasan a ser e) y f), respectivamente).

⁶ Inciso modificado, como aparece en el texto, por el artículo 1º, numeral 5) del Dto. 61/08, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 18.10.08

ARTICULO 8º.- Las Entidades Administradoras tendrán las siguientes categorías funcionarias, en las que se ubicará su personal:

- a) De médicos cirujanos, farmacéuticos, químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujano-dentistas.
- b) De otros profesionales.
- c) De técnicos de nivel superior.
- d) De técnicos de salud.
- e) De administrativos de salud.
- f) De auxiliares de servicios de salud.

ARTICULO 9º.- Para ingresar a una dotación será necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- 1.- Ser ciudadano. En casos de excepción, determinados por la Comisión de Concursos respectiva, podrán ingresar profesionales extranjeros que posean título legalmente reconocido. En todo caso, en igualdad de condiciones se preferirá a los profesionales chilenos.
- 2.- Haber cumplido con la ley de reclutamiento y movilización, cuando fuere procedente.
- 3.- Tener una salud compatible con el desempeño del cargo.
- 4.- Cumplir con los requisitos específicos señalados en los artículos siguientes.
- 5.- No estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado o sometido a proceso por resolución ejecutoriada por crimen o simple delito.
- 6.- No haber cesado en algún cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria, aplicada en conformidad a las normas de la Ley N° 18.834, Estatuto Administrativo, a menos que hayan transcurrido cinco o más años desde el término de los servicios.

ARTICULO 10º.- Para ser clasificado en las categorías señaladas en las letras a) y b) del artículo 8º precedente, se requerirá estar en posesión del título profesional respectivo, de una carrera de a lo menos ocho semestres de duración. Para ser clasificado en la categoría de la letra c) del mismo artículo,

se requerirá un título técnico de nivel superior de aquellos a que se refiere el artículo 35 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Educación.⁷

ARTICULO 11º.- Para ser clasificado en la categoría señalada en la letra d) del artículo 8º de este Reglamento, se requerirá licencia de enseñanza media y haber aprobado un curso de auxiliar paramédico de 1.500 horas, debidamente acreditado ante el Ministerio de Salud.

ARTICULO 12º.- Para ser clasificado en la categoría señalada en la letra e) del artículo 8º de este Reglamento, se requerirá licencia de enseñanza media y para hacerlo en la categoría señalada en la letra f) de dicha disposición se requerirá licencia de enseñanza básica.

ARTICULO 13º.- Los funcionarios administrativos de salud cumplirán las funciones de secretariado y apoyo administrativo en: administración de personal, admisión, procesamiento y registro de datos y demás similares. Los auxiliares de servicios de salud cumplirán las siguientes funciones: movilización, transporte y conducción de vehículos, aseo, mantención y ornato de los establecimientos, apoyo a las funciones de almacenamiento y bodegas, sistema de vigilancia, mensajería y demás similares.

ARTICULO 14º.- Los requisitos señalados en los números 1, 2 y 4 del artículo 9º de este Reglamento, deberán ser acreditados mediante documentos o certificados oficiales auténticos y el establecido en el número 3 del mismo, mediante certificación del Servicio de Salud competente.

El requisito de título profesional o técnico, se acreditará mediante los títulos conferidos en la calidad correspondiente de acuerdo a las normas legales vigentes en materia de educación superior.

El requisito de técnico de salud será acreditado con el certificado de competencia, otorgado por la autoridad sanitaria correspondiente y, en el caso de los egresados de carreras de salud, impartidas en liceos técnico-profesionales, con el respectivo título de técnico de nivel medio concedido por el Ministerio de Educación.

La Entidad Administradora deberá comprobar el requisito establecido en el número 5 del artículo citado, a través de consulta al Servicio de Registro Civil e Identificación, quien acreditará este hecho mediante simple comunicación.

⁷ Artículo modificado, como aparece en el texto, por el N° 2) del artículo 1º del Dto. 47/07 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

Dicha consulta deberá ser debidamente autorizada con la respectiva firma del interesado.

La cédula nacional de identidad acreditará la nacionalidad y demás datos que ella contenga.

ARTICULO 15º.- Para ser Director de establecimiento de atención primaria de salud municipal, se deberá estar en posesión de un título, correspondiente a los siguientes profesionales:

- a) Médicos cirujanos, farmacéuticos, químicos-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos-dentistas;
- b) Asistentes sociales, enfermeras, kinesiólogos, matronas, nutricionistas, tecnólogos médicos, terapeutas ocupacionales y fonoaudiólogos, y
- c) Otros con formación en el área de salud pública, debidamente acreditada.

El nombramiento del Director de establecimiento de atención primaria de salud municipal tendrá una duración de tres años. Con tres meses de antelación, se llamará a concurso público de antecedentes, pudiendo postular el Director que termina su período.

El Director que, antes de ejercer como tal hubiere tenido contrato indefinido, volverá a desempeñarse en dicha calidad, sin necesidad de concurso, en establecimientos de la misma comuna y hasta por igual número de horas que tenía contratadas antes de ejercer la función de Director, en el evento que, habiendo repostulado no resulte seleccionado en el concurso público respectivo o, en esa oportunidad, no haya vuelto a postular a dicho cargo.⁸

ARTICULO 16º.- El nombramiento del funcionario regirá desde la fecha indicada en el respectivo decreto alcaldicio.

Si el interesado, debidamente notificado, personalmente o por carta certificada, de la oportunidad en que deba asumir sus funciones, no lo hiciera dentro del tercer día, contado desde la fecha de la notificación, el nombramiento quedará sin efecto por el solo ministerio de la Ley.

ARTICULO 17º.- El personal podrá ser contratado a plazo fijo o indefinido o en calidad de reemplazo. Son funcionarios con contrato indefinido, los que ingresen previo concurso público de antecedentes, de acuerdo con las normas

⁸ Inciso agregado, como aparece en el texto, por el N° 3) del artículo 1° del Dto. 47/07 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

de la Ley N° 19.378, sin fecha de término a su desempeño.

Se considerarán funcionarios con contrato a plazo fijo, los contratados para realizar tareas por períodos determinados, iguales o inferiores a un año calendario. El número de horas contratadas a través de esta modalidad no podrá ser superior al 20% de la dotación.

Contrato de reemplazo es el que se celebra con un trabajador no funcionario para que, transitoriamente y sólo mientras dure la ausencia del reemplazado, realice las funciones que éste no puede desempeñar por impedimento, enfermedad o ausencia autorizada. Este contrato no podrá exceder de la vigencia del contrato del funcionario que se reemplaza. Estas contrataciones no serán consideradas en el porcentaje de limitación que se establece en el inciso anterior.

En el respectivo contrato se especificará la jornada de trabajo del funcionario, la cual se distribuirá de lunes a viernes, en horario diurno y continuo, comprendido entre las 8 y 20 horas, con tope de nueve horas diarias. Sin embargo, aquellos funcionarios que por la naturaleza de los servicios que prestan deban cumplir su jornada ordinaria y normal fuera de los horarios señalados tendrán la modalidad de distribución que se hubieren establecido en sus contratos.⁹

TITULO II

De la Carrera de los Funcionarios de la Salud del Sector Municipal que se Desempeñan en el Sistema de Atención Primaria.

Párrafo 1º

Carrera Funcionaria. Elementos Constitutivos.

ARTICULO 18º.- Para los efectos del Estatuto de Atención Primaria, se entenderá por carrera funcionaria el conjunto de disposiciones y principios que regulan la promoción, mantención y desarrollo de cada funcionario en su respectiva categoría.

Ella deberá garantizar la igualdad de oportunidades para el ingreso y el acceso a la capacitación; la objetividad de las calificaciones y la estabilidad en el empleo; reconocer la experiencia, el perfeccionamiento y el mérito funcionario, en conformidad con las normas de este Reglamento y la Ley N° 19.378.

⁹ Inciso agregado, como aparece en el texto, por el N° 4) del artículo 1º del Dto. 47/07 del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

ARTICULO 19º.- Los aspectos constitutivos son experiencia, capacitación y mérito, entendiéndose por tales:

- a) EXPERIENCIA: el desempeño de labores en el sector, medido en bienios.
- b) CAPACITACION: el perfeccionamiento técnico profesional del funcionario a través de cursos o estadías programados y aprobados en la forma señalada por este Reglamento y la Ley N° 19.378.
- c) MERITO: la evaluación positiva que del desempeño del funcionario haga la comisión de calificación comunal.

ARTICULO 20º.- La carrera funcionaria, para cada categoría estará constituida por 15 niveles diversos, sucesivos y crecientes, ordenados ascendentemente a contar del nivel 15.

Los elementos constitutivos de la carrera funcionaria, que confieren puntaje, para ella se ponderarán en forma autónoma por cada Entidad Administradora.¹⁰

ARTICULO 21º.- Todo funcionario estará ubicado en el nivel de la carrera funcionaria de su respectiva Entidad Administradora que corresponda al puntaje por los conceptos de experiencia y capacitación que haya adquirido, válidamente para ello.¹¹

En conformidad al artículo N° 20 de la Ley N° 19.378, los funcionarios con contrato indefinido de una misma comuna, podrán permutar sus empleos siempre que se trate de labores de la misma categoría y que la Entidad Administradora dé su aprobación.¹²

Igual derecho tendrán los funcionarios con contrato indefinido que permuten sus empleos y provengan de otro establecimiento de salud municipal, quienes de acuerdo con lo señalado en el artículo 22º de la Ley N° 19.378, deberán ser ubicados a lo menos, en el nivel que ocupaban en su anterior empleo, en cuyo caso se requerirá de la aprobación de ambas Entidades Administradoras.

¹⁰ Artículo modificado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

¹¹ Inciso modificado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

¹² Inciso modificado, como aparece en el texto, por el N° 5) del artículo 1º del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

Para tal efecto la Entidad Administradora correspondiente deberá notificar mediante certificación oficial a los afectados, remitiendo la respectiva hoja de Carrera funcionaria, al nuevo empleador.

Asimismo, la Entidad Administradora de salud municipal de cada comuna establecerá un sueldo base para cada uno de los niveles de la carrera funcionaria, en cada categoría, que serán aprobados por el Concejo Municipal y su posterior modificación requerirá el acuerdo de éste.

El sueldo base correspondiente al nivel 15 de cada categoría no podrá ser inferior al sueldo base mínimo nacional fijado para ella.

Los sueldos bases que se asignen a cada nivel deberán estar fijados en relación con los puntajes que a su vez se establezcan para los elementos constitutivos de la carrera funcionaria, en cada uno de ellos.

El sueldo base del nivel en que estén los funcionarios que han obtenido el máximo de puntaje por experiencia será, a lo menos, un 80% superior al sueldo base mínimo nacional de la categoría.¹³

Párrafo 2º **Ingreso a la Carrera Funcionaria. Sistema de Concurso.**

ARTICULO 22º.- El ingreso a la carrera funcionaria se efectuará previo concurso público de antecedentes, cuyas bases serán aprobadas por el Concejo Municipal y será convocado por el Alcalde respectivo.

Se encuentran exceptuados de ello, los funcionarios con contrato a plazo fijo o aquellos que se incorporen a la dotación por medio de una permuta.

ARTICULO 23º.- El concurso consistirá en un procedimiento técnico y objetivo que permita evaluar los antecedentes presentados por los postulantes en relación con el perfil ocupacional y requisitos definidos para los cargos a llenar y contribuya a la selección del mas idóneo. Ellos serán amplios, públicos y abiertos a todo concursante que cumpla con los requisitos exigidos para el desempeño de las funciones del cargo de que se trate.

¹³ Inciso final eliminado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

En el llamado al concurso se deberá especificar el tipo de jornada laboral que se propone para el cargo respectivo.¹⁴

ARTICULO 24º.- La Entidad Administradora deberá establecer una comisión de concursos, la que hará los avisos necesarios, recibirá los antecedentes y emitirá un informe fundado que detalle la calificación de cada postulante.

La comisión estará integrada por:

- a) El Director del Departamento de Salud Municipal o de la Corporación, según corresponda, o sus representantes.
- b) El Director del establecimiento a que corresponda el cargo al cual se concursa.
- c) El jefe que corresponda de conformidad a la estructura interna definida por la entidad administradora para la unidad en que se desempeñará el funcionario.¹⁵

En los concursos para proveer el cargo de director de establecimiento, el integrante señalado en la letra b) será reemplazado por un Director de otro establecimiento de la comuna, elegido por sorteo entre sus pares. Sin embargo, en aquellas comunas que tengan un solo establecimiento, este último integrante será reemplazado por un Concejal o un representante del Concejo Municipal respectivo, que éste designe.

En aquellas comunas en que no existen consultorios, también integrará la comisión de concursos un Concejal. Siempre integrará la comisión, en calidad de ministro de fe, un representante del Director del Servicio de Salud en cuyo territorio se encuentre la entidad administradora de salud municipal.¹⁶

ARTICULO 25º.- Tendrán derecho preferencial al cargo, ante igualdad de puntaje en el concurso respectivo, los funcionarios de los servicios de salud que postulen a un establecimiento municipal de atención primaria de salud.

¹⁴ Inciso agregado, como aparece en el texto, por el N° 6) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

¹⁵ Letra sustituida, como aparece en el texto, por el N° 7), letra a) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

¹⁶ Inciso sustituido, como aparece en el texto, por el N° 7) letra b) del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

Párrafo 3º
Sistema de Puntaje de la Carrera Funcionaria.

ARTICULO 26º.- Cada Entidad Administradora establecerá los puntajes de la carrera funcionaria para cada categoría asignando un máximo a la experiencia y a la capacitación y distribuirá la suma de los puntajes máximos entre los 15 niveles que la conforman, de modo tal que cada nivel tenga fijado un rango de puntaje, resultado de la suma de esos dos elementos. De esta manera, el funcionario acumulará puntaje por cada uno y cualquiera de los dos elementos señalados.

El mérito no dará origen a puntaje para la carrera funcionaria sino que dará lugar a la asignación de mérito conforme a las disposiciones de este reglamento.¹⁷

ARTICULO 27º.- El funcionario ingresará a la carrera en cada categoría en el nivel 15 o de inicio o en aquel que quedare ubicado, conforme al puntaje que resulte de la evaluación de sus antecedentes curriculares en el respectivo concurso.

ARTICULO 28º.- El acceso a cada nivel operará a contar de la fecha en que el funcionario complete el puntaje requerido, de acuerdo al reconocimiento de puntajes obtenidos en cualquiera de los elementos constitutivos de la carrera funcionaria y se materializará mediante documento formal y la correspondiente anotación en su hoja de carrera funcionaria.

ARTICULO 29º.- Para los efectos de la Carrera Funcionaria, la Entidad Administradora deberá llevar, respecto de cada funcionario, una Hoja de Carrera Funcionaria. En ella se registrarán todos los datos de identificación del funcionario; estudios, títulos y grados; experiencia y bienes reconocidos; nombramientos y cargos desempeñados y en ejercicio.

Contendrá, asimismo, la capacitación del funcionario, con su puntaje respectivo, obtenido en los cursos y estadías realizadas desde su ingreso a la carrera funcionaria.

¹⁷ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

Además, se anotarán en ella, los puntajes de calificación obtenidos y los resultados de los sumarios o investigaciones a que haya sido sometido y toda otra información relevante de la trayectoria funcionaria.¹⁸

Párrafo 4º De la Experiencia

ARTICULO 30º.- El número máximo de bienios computables para la carrera funcionaria será de quince. El puntaje total que se podrá alcanzar por experiencia deberá ser distribuido entre los quince niveles, del modo que estime la Entidad Administradora y, no necesariamente en igual progresión. Con todo, el máximo de puntaje por este elemento, por sí solo, deberá corresponder a un nivel cuyo sueldo base sea , a lo menos, un 80 % superior al sueldo base mínimo nacional de la categoría, de manera que el funcionario al cumplir quince bienios deberá estar ubicado, en el nivel que para esa comuna corresponda a dicho porcentaje.

ARTICULO 31º.- El puntaje de experiencia se concederá a los funcionarios por cada dos años de servicios efectivos. Para este efecto, se computarán los períodos continuos y discontinuos trabajados en establecimientos públicos, municipales o corporaciones de salud, en cualquier calidad jurídica.

En todo caso, el tiempo reconocido debe corresponder a servicios efectivamente prestados por los trabajadores, incluidos los períodos en comisión de estudios, de modo que no son útiles para este objeto los períodos correspondientes a permisos sin goce de remuneraciones, aunque ellos hayan sido reconocidos para efectos previsionales. Su acreditación se efectuará mediante certificaciones oficiales expedidas por los respectivos servicios y organismos públicos, municipalidades y corporaciones privadas de atención primaria de salud o Entidades previsionales correspondientes.

El reconocimiento de bienios y su correspondiente puntaje, deberá ser registrado en la respectiva hoja de carrera funcionaria.

¹⁸ Inciso modificado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

Párrafo 5º Del Mérito

ARTICULO 32º.- Aquellos funcionarios cuyo desempeño sea evaluado como positivo para mejorar la calidad de los servicios de los establecimientos en los cuales laboran, tendrán derecho a obtener una asignación anual de mérito.

Se entenderá como funcionarios con evaluación positiva aquellos cuyo puntaje de calificación se encuentre dentro del 35% mejor evaluado en cada categoría de la dotación del respectivo establecimiento, y siempre que estén ubicados en lista 1, de distinción, o lista 2, buena.¹⁹

ARTICULO 33º.- Para los efectos de esta evaluación, se calificará anualmente a todos los funcionarios de la dotación. Una vez finalizado el proceso de calificaciones y con el resultado de las calificaciones ejecutoriadas, los funcionarios de cada categoría de cada establecimiento se ordenarán en forma decreciente conforme al puntaje obtenido por cada uno de ellos.

Con el objeto de determinar los beneficiarios de esta asignación en los casos en que las personas que conforman la respectiva categoría sean menos de cinco, se procederá a efectuar las uniones de funcionarios que se señalan, en el orden sucesivo en que se establecen hasta alcanzar, al menos, ese número:

- a) Se unirán los funcionarios de las mismas categorías de distintos establecimientos de la comuna.
- b) Se unirán los funcionarios de las categorías a y b; c y d; y e y f, según el caso, del mismo establecimiento.
- c) Se unirán las categorías fusionadas anteriormente con las de otro u otros establecimientos de la comuna, en igual forma.
- d) Se unirán todas las categorías del establecimiento
- e) Se unirá toda la dotación comunal.²⁰

ARTICULO 34º.- La asignación de mérito se otorgará por tramos y su monto mensual corresponderá en cada uno de ellos a los siguientes porcentajes del sueldo base mínimo nacional de la categoría a que pertenezca el funcionario:

- El tramo superior, conformado por el 11% mejor calificado, obtendrá como bonificación hasta el 35% de dicho sueldo base mínimo nacional.

¹⁹ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

²⁰ Artículo modificado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

- El tramo intermedio, correspondiente al 11% ubicado a continuación del tramo anterior, obtendrá hasta el 20% de dicho sueldo base mínimo nacional.
- El tramo inferior, conformado por el 13% restante, obtendrá hasta el 10% de dicho sueldo base mínimo nacional.

Esta asignación se pagará por parcialidades en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre, incluyéndose en cada uno de estos pagos las sumas correspondientes a todo el trimestre respectivo.²¹

ARTICULO 35º.- En caso de producirse empates, entre dos o más funcionarios que obtuvieren el mismo puntaje a aquel definido como límite inferior de cada tramo, de acuerdo al artículo anterior, éste se resolverá conforme a los siguientes criterios:

En primer término, se considerará el puntaje promedio de las calificaciones de los funcionarios correspondientes a los últimos años, con un máximo de tres. En segundo término, de continuar el empate, se considerará el puntaje obtenido en el proceso de calificación en aquel factor de mayor relevancia, así definido por la Entidad Administradora. En caso de subsistir empate, se dirimirá de acuerdo al puntaje de capacitación vigente. Si aplicado este criterio se mantuvieren situaciones de empate, se recurrirá a los números de bienios computables para el elemento de experiencia. En último término, de persistir una situación de empate corresponderá dirimir a la autoridad máxima de la Entidad Administradora.

ARTICULO 36º.- La entidad administradora fijará anualmente los porcentajes de asignación de mérito que corresponderá a cada tramo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 34.²²

Párrafo 6º De la Capacitación

ARTICULO 37º.- Los funcionarios del sistema tendrán derecho a participar hasta por cinco días en el año, con goce de sus remuneraciones, en actividades de formación, capacitación o perfeccionamiento.

Los profesionales a que se refiere las letras a) y b) del artículo 8º de este Reglamento podrán participar en concursos de misiones de estudios y de especialización durante todo su desempeño funcionario. Dicha participación

²¹ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

²² Artículo sustituido, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

consiste en comisiones de servicio con goce de remuneraciones y con obligación de retornar a su cargo de origen por lo menos por el doble del tiempo que ésta haya durado.

La Entidad Administradora podrá establecer los mecanismos para dar cumplimiento a esta disposición.

ARTICULO 38º.- Cada Entidad Administradora establecerá los porcentajes sobre el sueldo base mínimo nacional que asignará por concepto de capacitación en cada categoría. Asimismo establecerá la distribución de dicho porcentaje en cada nivel de la categoría correspondiente, lo que se reflejará en el sueldo base de cada nivel.

Los porcentajes de cada nivel se traducirán en puntaje válido para la carrera funcionaria

El puntaje máximo por capacitación computable para la carrera funcionaria en cada categoría, permitirá estar ubicado en un nivel cuyo sueldo base exceda el sueldo base mínimo nacional que corresponda a esa categoría, en a lo menos los siguientes porcentajes: 45% para las categorías a) y b) del artículo 8º, de este Reglamento, y 35% para las otras categorías.

ARTICULO 39º.- Para la aplicación de la carrera funcionaria, se reconocerán como actividades de capacitación los cursos y estadías de perfeccionamiento que formen parte de un Programa de Formación de Recursos Humanos reconocido por el Ministerio de Salud y que tiene el propósito de mejorar la calidad de la atención y promover el desarrollo de los funcionarios que laboran en sus establecimientos.

ARTICULO 40º.- El Programa de Capacitación Municipal será formulado anualmente sobre la base de los criterios definidos por el Ministerio de Salud al efecto, en relación a los Programas de Salud Municipal, previa revisión y ajuste presupuestario por las Entidades Administradoras y será enviado a más tardar el día 30 de noviembre, al Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud tendrá un plazo de 15 días para reconocer o hacer observaciones al programa de capacitación, en cuyo caso se procederá conforme a lo establecido, para el Programa de Salud Municipal, a fin de que estas discrepancias estén resueltas a más tardar el día 30 de diciembre de cada año.

ARTICULO 41º.- El Programa de Capacitación Municipal, será reconocido por el Ministerio de Salud, conjuntamente con la aprobación del Programa de Salud Municipal y tendrá las siguientes características:

- a) Fundamentación del Programa: Se elaborará teniendo en consideración las necesidades de capacitación que presenten los funcionarios del establecimiento y los objetivos de los Programas de Salud.
- b) Los objetivos de aprendizaje generales y específicos para el logro de las competencias de desempeño a adquirir por los participantes en cada una de las actividades programadas.
- c) Contenidos y metodologías educativas.
- d) Número de participantes por categoría, y
- e) Duración en horas pedagógicas de cada una de las actividades de capacitación.

ARTICULO 42º.- Los criterios de reconocimiento que empleará el Ministerio de Salud para la aprobación del Programa de Capacitación Municipal evaluarán los siguientes aspectos:

- 1.- La consistencia de éste con el Programa de Formación de Recursos Humanos reconocido por el Ministerio de Salud y con las necesidades y prioridades del Programa de Salud Municipal, y
- 2.- Los elementos del programa local señalados en la formulación del programa.

ARTICULO 43º.- Sólo serán válidos para los efectos de ser consideradas en el proceso de acreditación, las actividades de capacitación efectuadas por organismos capacitadores reconocidos por el Ministerio de Salud.

ARTICULO 44º.- Para efectos del presente Reglamento, se entenderá por cursos, las actividades de capacitación programadas de tipo teórico y práctico, que tienen por objetivo desarrollar las competencias que se requieren para el desempeño de la respectiva categoría o área funcional.

Se entenderá por estadías las actividades de capacitación programadas de carácter eminentemente práctico que podrán ser realizadas en su establecimiento o fuera de él, que tienen por objetivo el aprendizaje en el trabajo de las competencias que requiere el personal para incorporar las innovaciones tecnológicas o desarrollar nuevas habilidades en el área funcional de desempeño.

ARTICULO 45º.- Los cursos y estadías realizadas por cada funcionario deberán cumplir con las siguientes exigencias para ser computados para los efectos del elemento de Capacitación:

- a) Estar incluido en el Programa de Capacitación Municipal.
- b) Cumplir con la asistencia mínima requerida para su aprobación, y
- c) Haber aprobado la evaluación final.

ARTICULO 46º.- Los funcionarios deberán presentar la documentación que certifique la duración en horas pedagógicas, la asistencia y la evaluación de la actividad de capacitación realizada durante el año, hasta el 31 de agosto de cada año.

ARTICULO 47º.- Las Entidades Administradoras podrán celebrar convenios de intercambio transitorio de funcionarios con otras Entidades Administradoras y/o con instituciones del sector público y del sector privado, con el objeto de favorecer la capacitación de su personal.

ARTICULO 48º.- Dada la relevancia de los títulos, en relación a las necesidades de la atención primaria de salud municipal, las Entidades Administradoras podrán otorgar a las categorías a) y b) del artículo 8º, de este Reglamento, un mayor valor en la ponderación del nivel técnico de las actividades de capacitación realizadas.

ARTICULO 49º.- Al momento del ingreso del funcionario a la dotación, le será asignado el puntaje correspondiente a la capacitación que haya realizado previamente, válida para la Carrera Funcionaria definida por el municipio.

ARTICULO 50º.- El sistema acumulativo de puntaje, mediante el cual se reconocerán las actividades de capacitación, considera los siguientes elementos:

- a) Duración de las actividades de capacitación.
- b) Evaluación de la actividad de capacitación.
- c) Nivel técnico y especialización.

ARTICULO 51º.- El elemento de la letra a) del artículo anterior, estará definido en horas pedagógicas para los cursos y estadías, otorgando puntajes de acuerdo a la siguiente tabla:

Duración	Puntaje
Menos de 16 horas	25
Entre 17 y 24 horas	45
Entre 25 y 32 horas	65
Entre 33 y 40 horas	80
Entre 41 y 79 horas	90
80 horas y más	100

ARTICULO 52º.- El elemento de la letra b) del artículo 50º ponderará el puntaje obtenido en el elemento a) del mismo artículo, de acuerdo a la siguiente tabla:

Aprobación	Factor
Evaluación Mínima	0,4
Evaluación Media	0,7
Evaluación Máxima	1,0

ARTICULO 53º.- El elemento c) del artículo 50º corresponderá al grado de profundidad y especialización de que trate la materia de la actividad de capacitación. Este elemento ponderará el puntaje obtenido en el elemento a) del mismo artículo , de acuerdo a la siguiente tabla:

Nivel Técnico	Factor
Bajo	1,0
Medio	1,1
Alto	1,2

ARTICULO 54º.- Cada trabajador no podrá computar más de 150 puntos en cada año calendario, ni acumular más de 4.500 puntos durante la totalidad de su carrera funcionaria regida por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

ARTICULO 55º.- Cada Entidad Administradora definirá tramos de puntajes computables para la capacitación, de conformidad a lo señalado en los artículos anteriores, y asignará porcentajes a cada uno de estos tramos, hasta completar el máximo a que se refiere el inciso tercero del artículo 42º de la Ley N° 19.378.

ARTICULO 56°.- Darán derecho a la asignación a que se refiere el inciso final del artículo 42° de la Ley N° 19.378, los siguientes títulos y diplomas de perfeccionamiento de postgrado: cursos y estadías de perfeccionamiento; especializaciones por profesión; diplomas, magister y doctorados.

ARTICULO 57°.- Para otorgar esta asignación se considerarán los siguientes criterios:

- a) Para una o más actividades de postgrado de hasta 1000 horas de duración en total, se podrá otorgar hasta un 5% del sueldo base mínimo nacional de la categoría correspondiente.
- b) Para una o más actividades de postgrado que sumen entre 1.001 y 2.000 horas de duración en total, se podrá otorgar hasta un 10% del sueldo base mínimo nacional de la categoría correspondiente, y
- c) Para una o más actividades de postgrado que sumen más de 2.001 horas de duración en total se podrá otorgar hasta un 15% del sueldo base mínimo nacional de la categoría correspondiente.

Párrafo 7° De las Calificaciones

ARTICULO 58°.- El sistema de calificaciones tendrá por objeto evaluar el desempeño y las aptitudes de cada funcionario; determinar el derecho a percibir asignación de mérito y, en tal caso, el tramo que le corresponde; servir de base para poner término a la relación laboral y ponderar la contribución del trabajador al logro de las metas, planes y programas, calidad de los servicios y grado de satisfacción de los usuarios del respectivo establecimiento.

La entidad administradora de salud municipal deberá velar por la aplicación de procedimientos objetivos y transparentes de evaluación del desempeño, de modo que este proceso sea una instancia de formación y refuerzo positivo de las conductas meritorias y de rectificación de desempeños insatisfactorios.

A tal efecto, la entidad administradora deberá disponer la dictación de instructivos o reglamentos internos complementarios del presente reglamento que lleven a la aplicación de metodologías apropiadas que aseguren la

objetividad del sistema, y disponer el diseño de instrumentos que acompañen cada etapa del proceso.²³

ARTICULO 59°.-El sistema de calificación comprenderá, a lo menos, la precalificación realizada por el jefe directo, la calificación efectuada por la Comisión de Calificación y la apelación que se deduzca ante el Alcalde. Asimismo comprende una fase, al inicio del respectivo período, de determinación de metas o compromisos de desempeño individual, definición de lo que se espera de cada individuo o grupo y especificación de cuál debe ser su contribución a mejorar la calidad de los servicios del establecimiento, todo ello por escrito en documento destinado a ese fin.

Las Entidades Administradoras podrán disponer los mecanismos complementarios de evaluación que estimen procedentes.

Al inicio del período calificadorio, la entidad administradora deberá dar a conocer a cada funcionario sobre la persona específica que ejerce las funciones de su jefe directo; las metas y compromisos de desempeño, tanto individual como grupal, que le conciernen, esto en un documento, y los instrumentos de medición de la satisfacción de los usuarios y calidad de los servicios que se emplearán para este efecto.

La precalificación es la evaluación previa realizada por el jefe directo del funcionario. Para llevarla a cabo, será obligación de quien la realiza conocer los contenidos y requerimientos del proceso, los reglamentos y manuales de procedimiento. Ella no se expresará en puntaje sino que consistirá en un informe escrito que contendrá las evaluaciones cualitativas de los factores y subfactores, mediante conceptos del desempeño funcionario.

En cada período deberá haber, a lo menos, dos precalificaciones conceptuales, las que deberán considerar las anotaciones de mérito y demérito que constan en la hoja funcionaria.

La calificación es la evaluación realizada por la Comisión de Calificación o por el Alcalde cuando corresponda. Ella deberá hacerse teniendo como base los diferentes elementos que se establezcan en el reglamento municipal.

Las sanciones aplicadas al funcionario como resultado de una investigación sumaria o sumario administrativo, así como las anotaciones de demérito, sólo podrán ser consideradas para la calificación del período respectivo.²⁴

²³ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

²⁴ Artículo modificado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

ARTICULO 60°.- Los funcionarios serán ubicados en alguna de las listas de calificación de acuerdo al puntaje obtenido en el respectivo proceso. Existirán 4 listas: lista 1, lista 2, lista 3 y lista 4. El reglamento de calificaciones de la entidad administradora determinará los puntajes que corresponden a cada una de ellas.²⁵

Para los efectos del artículo 48°, letra f) de la Ley N° 19.378, se entenderá que la lista 3 corresponde a la lista Condicional y la lista 4, a la de Eliminación.

ARTICULO 61°.- En cada entidad administradora se establecerá una comisión de calificación, integrada por un profesional del área de la salud, funcionario de la entidad, designado por el jefe superior de ésta, quién la presidirá; el director del establecimiento en que se desempeña el funcionario que va a ser calificado o la persona que designe el jefe superior de la entidad en los casos en que no sea posible determinar este integrante, y dos funcionarios de la dotación del establecimiento de la misma categoría del calificado, elegidos en votación por el personal sujeto a calificación.

En los casos en que no exista suficiente personal para la determinación de los dos integrantes elegidos por los funcionarios se estará a las reglas señaladas en el artículo 33, en cuanto a la unión de categorías de funcionarios para su elección.

La calificación del personal se hará por la comisión de calificación, la que funcionará según el cronograma establecido en el respectivo reglamento municipal de calificaciones.²⁶

ARTICULO 62°.- Los acuerdos de la Comisión deberán ser siempre fundados y se anotarán en las actas de calificaciones que se extenderán al efecto. En caso de empate resolverá el presidente.

Las funciones de los miembros de la Comisión serán indelegables.

ARTICULO 63°.- La calificación evaluará los doce meses de desempeño funcionario comprendidos entre el 1° de septiembre y 31 de agosto del año siguiente.

²⁵ Inciso modificado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

²⁶ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

Todos los funcionarios que tengan a lo menos seis meses de desempeño continuo o discontinuo en el período serán calificados. Quienes no reciban calificación mantendrán en el período la calificación anterior.²⁷

ARTICULO 64º.- El proceso de calificación deberá iniciarse el 01 de septiembre y terminarse, a más tardar, el 31 de diciembre de cada año.

ARTICULO 65º.- El funcionario tendrá derecho a apelar de la resolución de la Comisión de Calificación. De este recurso conocerá el Alcalde, debiendo interponerse en el plazo de diez días hábiles, contados desde la fecha de notificación de la resolución. Esta notificación se practicará entregando al funcionario copia autorizada del acuerdo respectivo de la Comisión de Calificación. La apelación deberá resolverse en el plazo máximo de quince días hábiles.

Al decidir sobre la apelación el Alcalde podrá mantener o elevar el puntaje asignado por la Comisión de Calificación.

ARTICULO 66º.- La autoridad máxima de la Entidad Administradora será personalmente responsable del cumplimiento del proceso calificadorio, debiendo para ello dictar las normas e instrucciones que sean pertinentes.

ARTICULO 67º.- La Comisión de Calificación, adoptará sus resoluciones teniendo en consideración necesariamente la precalificación del funcionario hecha por su jefe directo, la que consistirá en una evaluación cualitativa del desempeño del funcionario. Esta precalificación no se expresará en puntajes sino que consistirá en un informe que contendrá las evaluaciones de los factores y subfactores en términos conceptuales.

ARTICULO 68º.- La calificación evaluará los siguientes factores:

1. Competencia: Comprenderá la cantidad y calidad del trabajo, y las características personales del funcionario, abarcando aspectos tales como, eficiencia, atención al usuario, preparación y conocimientos, interés, aptitud para cargos superiores, iniciativa y responsabilidad.
2. Conducta Funcionaria: Comprenderá aspectos tales como, colaboración, puntualidad, asistencia y permanencia, comportamiento, actuación social y cumplimiento de normas e instrucciones.

²⁷ Inciso final agregado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

3. Desempeño en Equipos de Trabajo: Evalúa el aporte del funcionario al logro de las metas definidas para el equipo de trabajo al cual pertenece. Este factor sólo otorgará puntaje cuando se hayan cumplido total o parcialmente las referidas metas. En el caso que la Entidad Administradora no haya definido metas a los equipos de trabajo, no se considerará este factor en la calificación. En este evento el puntaje por este factor se distribuirá proporcionalmente entre los dos restantes.

ARTICULO 69º.- El máximo puntaje computable por el conjunto de los factores será de 100 puntos, los que se distribuirán de la siguiente forma:

1. Factor Competencia: evaluación máxima 40 puntos.
2. Factor Conducta Funcionaria: Evaluación máxima 30 puntos.
3. Factor Desempeño en Equipos de Trabajo: Evaluación máxima 30 puntos.

ARTICULO 70º.- Corresponderá a la Entidad Administradora establecer los subfactores a evaluar en cada uno de los factores señalados anteriormente, para cada categoría funcionaria; fijar las ponderaciones de los subfactores en cada categoría funcionaria; establecer los tramos de puntajes de cada una de las listas de calificación, y definir los equipos de trabajo y sus metas.

ARTICULO 71º.- El puntaje asignado a la calificación por el factor desempeño en el equipo de trabajo deberá ser proporcional al grado en que el respectivo equipo alcance las metas que se le han definido. Para este efecto, cada Entidad Administradora deberá fijar los puntajes que corresponderán a los diferentes grados de cumplimiento de las metas, debiendo definir a lo menos tres de éstos.

Ningún funcionario individualmente podrá obtener por este factor un puntaje mayor al asignado globalmente al equipo de trabajo al cual pertenece, calculado éste en conformidad a lo dispuesto en el inciso anterior.

El factor competencia deberá evaluarse considerando las condiciones de recursos existentes en el establecimiento, como materiales, equipos, personal, así como adecuados sistemas de organización interna, como por ejemplo sistemas de rotación del personal, capacitación, etc. Que le impidan o faciliten al funcionario desarrollar su labor eficientemente.²⁸

²⁸ Inciso agregado, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

TITULO III De las Remuneraciones

ARTICULO 72º.- Para los efectos de este Reglamento, constituyen remuneración solamente las siguientes:

- a) **EL SUELDO BASE**, que es la retribución pecuniaria de carácter fijo y por períodos iguales, que cada funcionario tendrá derecho a percibir conforme al nivel y categoría funcionaria en que esté clasificado o que esté asimilado y que se encuentre señalado en el respectivo contrato.
- b) **LA ASIGNACION DE ATENCION PRIMARIA MUNICIPAL**, que es un incremento del sueldo base a que tiene derecho todo funcionario por el solo hecho de integrar una dotación.
- c) **LAS DEMAS ASIGNACIONES**, que constituyen los incrementos a que se tiene derecho en atención a la naturaleza de las funciones o acciones de atención primaria de salud a desarrollar y a las peculiares características del establecimiento en que se desempeña. Estas son: la asignación por responsabilidad directiva, la asignación por desempeño en condiciones difíciles la asignación de mérito y la asignación de zona.^{29 30}

Las remuneraciones deberán fijarse por mes, en número de horas de desempeño semanal.

ARTICULO 73º.- El sueldo base no podrá ser inferior al sueldo base mínimo nacional, cuyo monto será el fijado por la Ley No. 19.378 para cada una de las categorías funcionarias. En caso que el personal sea contratado con una jornada parcial de trabajo, el sueldo base no podrá ser inferior al sueldo base mínimo nacional proporcionalmente calculado en relación con la jornada de trabajo establecida en el artículo 15º de la Ley 19.378.

El sueldo base mínimo nacional de cada categoría funcionaria se reajustará en la misma oportunidad y porcentaje en que se reajusten las remuneraciones del sector público.

ARTICULO 74º.- La asignación de atención primaria municipal corresponderá a un 100% sobre el sueldo base definido en la letra a) del artículo 72º de este Reglamento.

²⁹ Letra modificada, como aparece en el texto, por Dto. 376/99, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 20.08.99

³⁰ Letra modificada, como aparece en el texto, por el N° 8) del artículo 1º del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

ARTICULO 75º.- Los funcionarios tendrán derecho a una asignación de zona, que consistirá en un porcentaje sobre el sueldo base, equivalente, en cada caso, al establecido para los funcionarios del sector público según el lugar en que ejecuten sus acciones de atención primaria de salud.

ARTICULO 76º.- El director de un consultorio de salud municipal de atención primaria tendrá derecho a la asignación de responsabilidad directiva que fije la respectiva Entidad Administradora y que no podrá ser inferior, al 10% ni superior al 30% de la suma del sueldo base y de la asignación de atención primaria correspondientes a su categoría y nivel de la carrera funcionaria. Esta asignación será incompatible con cualquier otra asignación de las señaladas en el inciso siguiente en el mismo consultorio que él dirige.³¹

Asimismo, el personal que ejerza funciones de responsabilidad, conforme a lo dispuesto en el artículo 56 de la ley N° 19.378, tendrá derecho a percibir esta asignación de responsabilidad directiva, en un porcentaje de un 5% y hasta 15% aplicado sobre igual base. Las respectivas asignaciones serán al menos seis y hasta nueve por consultorio. Con todo, si la entidad administradora define una estructura de más de seis jefaturas, las que excedan de dicho número deberán financiarse con cargo a los recursos que legalmente le correspondan, sin dar origen a incrementos de éstos o aporte adicional alguno.

En el evento que la entidad administradora no cuente con consultorio de salud municipal, podrá otorgar hasta un máximo de tres asignaciones de responsabilidad directiva en las mismas condiciones establecidas en el inciso anterior.

Un mismo trabajador podrá percibir hasta un máximo de dos asignaciones de responsabilidad por cada entidad administradora de salud municipal.

Los porcentajes a que se refieren los incisos anteriores, se determinarán según los criterios objetivos que al efecto fijen las Entidades Administradoras correspondientes.³²

ARTÍCULO 77.- Corresponderá la asignación de desempeño difícil a los funcionarios que laboren en establecimientos reconocidos como urbanos o rurales por resolución del Ministerio de Salud y calificados como establecimientos de desempeño difícil por decreto supremo de esa Secretaria de Estado.

³¹ Inciso modificado, como aparece en el texto, por el N° 9), letra a) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

³² Elimina inciso 2° e incorpora nuevos (2°, 3° y 4°), pasando su actual inciso 3° a ser 5°, como se indica en el texto, por el N° 9) letra b) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

La asignación corresponderá a los porcentajes señalados en los artículos siguientes, según la naturaleza del establecimiento respectivo, aplicados sobre la suma del sueldo base y la asignación de atención primaria municipal correspondientes a su nivel y categoría funcionaria en una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional, en relación con una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales.

Tendrán derecho a esta asignación, asimismo, los funcionarios que ejecuten labores en un Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), la que ascenderá a un 15% calculado sobre la suma del sueldo base y de la asignación de atención primaria correspondientes a su categoría y nivel funcionario. Esta asignación será incompatible con la que corresponda a los consultorios por concepto de desempeño difícil. En todo caso, si, por aplicación del porcentaje fijado al consultorio al que esté adosado el Servicio de Atención Primaria de Urgencia, resultare un monto superior al calculado sobre la base del 15% precedente, se pagará exclusivamente el que corresponda al consultorio.

El total de funcionarios de los Servicios de Atención Primaria de Urgencia que reciba esta asignación no podrá exceder del 5% del total nacional de las dotaciones de los establecimientos de Atención Primaria de Salud del país, lo que será regulado por los parámetros generales que al efecto fije el Ministerio de Salud.³³

ARTÍCULO 78.- El Ministerio de Salud fijará cada tres años los establecimientos urbanos calificados como de desempeño difícil, mediante decreto supremo que empezará a regir el 1 de enero del año correspondiente, dando origen a la percepción de la asignación a partir de esa fecha.

Los establecimientos de atención primaria urbanos que den derecho a esta asignación no podrán exceder del 25% del total nacional de horas de dotación urbana.

Calificado un establecimiento urbano como de desempeño difícil no se alterará dicha calificación hasta la entrada en vigencia del decreto correspondiente al próximo período trienal.

La calificación a que se refieren los incisos precedentes se efectuará sobre la base de ponderar la ocurrencia de los siguientes factores:

a) Marginalidad económica, social y cultural de la población beneficiaria, y

³³ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por el N° 10) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

- b) Inseguridad y riesgo para el personal, derivado de las condiciones del lugar en que se ejecuten las acciones de atención primaria de salud.

Los establecimientos obtendrán hasta un máximo de 50 puntos por cada uno de los factores.

Según estos criterios, y hasta el porcentaje máximo a que se refiere el inciso segundo de este artículo, el Ministerio de Salud ordenará, en orden decreciente a los establecimientos urbanos de atención primaria de acuerdo al puntaje obtenido. Dicha clasificación dará derecho a la asignación de desempeño difícil conforme a los siguientes tramos:

Primer Tramo: 15% de asignación de desempeño difícil para aquellos establecimientos que presentan mayor grado de dificultad y hasta un 10% de las horas de la dotación urbana nacional consideradas para el beneficio.

Segundo Tramo: 10% de asignación de desempeño difícil para aquellos que, ubicados a continuación del tramo anterior y sumados con éste, completan hasta un 20% de las horas de la dotación urbana nacional consideradas para el beneficio.

Tercer Tramo: 5% de asignación de desempeño difícil para el restante porcentaje de horas de la dotación urbana nacional hasta completar el mencionado 25%.³⁴

ARTÍCULO 79°.- El Ministerio de Salud fijará cada cinco años el grado de dificultad que presentan los establecimientos rurales para efectos de recibir la asignación de desempeño difícil, mediante decreto supremo que empezará a regir el 1° de enero del año correspondiente, dando origen a la asignación a partir de esa fecha.

Todos los establecimientos de atención primaria de salud municipal reconocidos como rurales serán incluidos en el decreto respectivo. Calificado el grado de dificultad del desempeño de los establecimientos rurales no se alterará dicha calificación hasta la entrada en vigencia del decreto correspondiente al próximo período quinquenal. Con todo, los establecimientos rurales que se creen en el período intermedio serán incorporados, para la obtención de la asignación de desempeño difícil, a partir del mes de enero del año siguiente a su creación, en el último tramo de la asignación, con independencia del grado efectivo de dificultad que presenten.

³⁴ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por el N° 11) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

La calificación a que se refieren los incisos precedentes se efectuará sobre la base de ponderar la ocurrencia de los siguientes factores:

- a) Condiciones de aislamiento geográfico;
- b) Dispersión de la población beneficiaria, y
- c) Marginalidad económica, social y cultural de la población beneficiaria.

Los establecimientos obtendrán hasta un máximo de 40 puntos por el primer factor, hasta 20 puntos por el segundo y hasta 40 puntos por el tercero.

Según estos criterios, el Ministerio de Salud ordenará, en orden decreciente, a los establecimientos rurales de atención primaria de acuerdo al puntaje obtenido. Dicha clasificación dará derecho a la asignación de desempeño difícil conforme a los siguientes tramos:

Primer Tramo: 26% de asignación de desempeño difícil para aquellos establecimientos que presentan mayor grado de dificultad y hasta un 10% de las horas de dotación rural nacional.

Segundo Tramo: 19% de asignación de desempeño difícil para aquellos que, ubicados a continuación del tramo anterior y sumados con éste, completan hasta un 20% de las horas de dotación rural nacional.

Tercer Tramo: 10% de asignación de desempeño difícil para el restante porcentaje de horas de dotación rural nacional hasta completar el 100% de éstas.³⁵

ARTÍCULO 80.- Antes del 1° de septiembre del año anterior a aquel en que deba entrar a regir un nuevo decreto de calificación de establecimientos urbanos de desempeño difícil, todas las entidades administradoras de salud municipal del país deberán proponer al Servicio de Salud correspondiente, para su envío al Ministerio de Salud, los establecimientos reconocidos como urbanos que consideren deban ser calificados de desempeño difícil. Dicha proposición deberá ir acompañada con la información relativa a las dotaciones de dichos establecimientos, así como las dotaciones de los restantes a fin de determinar el total nacional de horas de dotación urbana.

Las entidades administradoras que posean establecimientos reconocidos como rurales deberán, antes del 1° de septiembre del año anterior a aquel en que

³⁵ Artículo reemplazado, como se indica en el texto, por el N° 12) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

deba empezar a regir una nueva calificación, informar sobre éstos así como de las dotaciones asignadas a los mismos.³⁶

ARTICULO 81º.- El Ministerio de Salud orientará a los municipios en dicha tarea mediante la solicitud de información sobre los indicadores que serán considerados, en relación a cada factor y en base a datos objetivos, se deberá utilizar fuentes de información oficiales, como: Instituto Nacional de Estadísticas, Departamento de Informática del Ministerio de Salud, Secretaría de Planificación del Municipio o Gobernación Provincial, Carabineros de Chile, etc.

ARTÍCULO 82.- La entidad administradora, con la aprobación del Concejo Municipal, y de acuerdo con las necesidades del servicio, podrá otorgar a sus funcionarios asignaciones especiales de carácter transitorio que durarán como máximo hasta el 31 de diciembre del año respectivo. Dichas asignaciones podrán otorgarse a una parte o a la totalidad de la dotación de salud de uno o más establecimientos de su dependencia, y su monto fijarse de acuerdo con el nivel y la categoría funcionaria de quienes la recibirán. En cualquier caso, estas asignaciones deberán adecuarse a la disponibilidad presupuestaria anual de la entidad administradora.³⁷

ARTICULO 83º.- La remuneración de los funcionarios con contrato a plazo fijo, se asimilará a los niveles establecidos para el personal con contrato indefinido.

ARTÍCULO 84º.- Los funcionarios de atención primaria de salud municipal que, perteneciendo a la respectiva dotación, estén asignados, mediante resolución de la entidad administradora de salud municipal respectiva, para cumplir funciones de conductor de vehículos que transporten pacientes y equipos de salud fuera de los respectivos establecimientos, tendrán derecho a recibir una bonificación mensual especial siempre que tengan licencia de enseñanza media o su equivalente y licencia de conducir A2 o A3.

La entidad administradora, al momento de informar su dotación al Servicio de Salud respectivo, deberá informar por escrito la resolución de asignación de funciones a que se refiere el inciso anterior.

Esta bonificación será imponible para fines de previsión y salud y su monto mensual ascenderá al equivalente al 17% del sueldo base más la asignación de

³⁶ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por el N° 13) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

³⁷ Artículo sustituido, como aparece en el texto, por el N° 14) del artículo 1° del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

atención primaria de salud municipal, correspondiente a su nivel de la categoría f), calculada en una carrera referencial lineal diseñada a partir del sueldo base mínimo nacional de dicha categoría, en relación con una jornada de cuarenta y cuatro horas semanales.

El derecho a percibir la bonificación a que se refiere este artículo se mantendrá sólo mientras el funcionario se encuentre en funciones en los puestos mencionados, debiendo la entidad administradora informar, por escrito, al Servicio de Salud respectivo el cese de las referidas funciones. Información que deberá ser remitida, a su vez, al Ministerio de Salud.

Con todo, se mantendrá el derecho a percibirla durante los períodos de ausencia con goce de remuneraciones originados en permisos, licencias y feriado legal.³⁸

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ARTICULO 1º.- La primera calificación que se realice considerará el período comprendido entre el 31 de agosto de 1995 y el 01 de septiembre de 1996.

ARTICULO 2º.- El reconocimiento de las actividades de capacitación del personal en servicio al momento de entrar en vigencia el presente Reglamento, se efectuará respetando las exigencias señaladas en las letras b) y c) del artículo 45º, de este Reglamento.

Los puntajes a computarse se determinarán aplicando las normas contenidas en los artículos 50º al 55º, de este Reglamento.

ARTICULO 3º.- Los funcionarios señalados en el artículo 8º de este Reglamento, que ingresen a la primera dotación o a la dotación adicional y a quienes una vez reconocidas las actividades de capacitación a que se refiere el artículo 42º de la ley No. 19.378, no completen el puntaje suficiente para acceder al 20% del sueldo base mínimo nacional por concepto de capacitación, tendrán derecho por una sola vez a que se les reconozca por la Entidad Administradora correspondiente, la diferencia necesaria para alcanzar dicho porcentaje.

Las Entidades Administradoras deberán enviar a los Servicios de Salud correspondientes, la información del personal con 20 o más años de Servicio, que se encuentre en la condición señalada en el inciso anterior, con el fin de

³⁸ Artículo agregado, como aparece en el texto, por el N° 15) del artículo 1º del Dto. 47/07, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 27.09.07

programar los cursos respectivos, una vez ubicado el personal en los niveles de la carrera funcionaria.

Los cursos de capacitación que impartirán los Servicios de Salud, para todas las categorías, tendrá una duración de 40 horas pedagógicas. Su propósito será actualizar al personal en materias específicas de atención primaria de salud. El Programa de los cursos de capacitación contemplará en su desarrollo los siguientes contenidos por categoría:

Para las categorías a) y b): actualización en gestión, epidemiología, planificación estratégica y programación en salud.

Para la categoría c): estrategia de atención primaria, elementos básicos de programación en salud, administración, computación y estadística en salud.

Para la categoría d): actualización en los distintos programas de salud de las personas y del ambiente, educación para la salud, estrategia de atención primaria, trato al público y conceptos de calidad de la atención de salud.

Para la categoría e): conceptos básicos de epidemiología, de bioestadística, de administración y de programación en salud, manejo de información, estrategia de atención primaria y trato al público.

Para la categoría f): estrategia de atención primaria, elementos básicos de programas de salud de las personas y del ambiente, trabajo en equipo, trato al público, conceptos de calidad, primeros auxilios y bioseguridad.

Para obtener el reconocimiento de este curso, será condición, que el funcionario apruebe la actividad de capacitación realizada, para lo cual deberá obtener a lo menos una aprobación con nota mínima y con participación en un 80% en las actividades teóricas y/o prácticas del curso. La aprobación será debidamente certificada por el Servicio de Salud correspondiente, para que la Entidad Administradora compruebe el cumplimiento del requisito señalado en el Artículo 12º transitorio de la Ley N° 19.378.

Las Entidades Administradoras facilitarán la participación de los funcionarios durante este proceso. Las actividades podrán realizarse en el mismo lugar de trabajo, o donde lo disponga el Servicio de Salud respectivo en acuerdo con la Entidad Administradora.

Los Servicios de Salud deberán procurar el uso de diversas metodologías de Educación de Adultos, a fin de que este proceso no altere la atención a los usuarios de cada establecimiento.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.-
