

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

**REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE LA  
ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDAD A QUE SE  
REFIEREN LOS ARTICULOS 76 Y SIGUIENTES DEL  
DECRETO LEY N° 2763 DE 1979**

**DTO. N° 137 DE 2004**

**Publicado en el Diario Oficial de 04.01.05**

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
DPTO. ASESORIA JURÍDICA  
ARC/EAR

**REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE LA ASIGNACION DE  
RESPONSABILIDAD A QUE SE REFIEREN LOS ARTICULOS 76 Y  
SIGUIENTES DEL DECRETO LEY N°2.763, DE 1979**

---

**N° 137.-**

<p><b>Publicado en el Diario Oficial de 04.01.05</b></p>
--------------------------------------------------------------

**Santiago, 10 de septiembre de 2004.-**

**Visto:** Lo dispuesto en los artículos 76, 77, 78 y 79 del decreto ley N° 2.763 de 1979, y el artículo noveno transitorio de la ley N° 19.937 y el artículo 32 N° 8 de la Constitución Política de la República;

**DECRETO:**

**Apruébase** el siguiente reglamento dictado en conformidad con lo dispuesto en el inciso final del artículo 77 del decreto ley N° 2.763 de 1979.

## **TITULO I**

### **Disposiciones generales**

**Artículo 1º.** Corresponderá la asignación de responsabilidad al personal de la planta de profesionales o a contrata asimilado a ella, de los Servicios de Salud señalados en el artículo 16 del decreto ley N° 2.763 de 1979, regidos por la ley N° 18.834 y el decreto ley N° 249 de 1974, con jornadas de 44 horas semanales, que desempeñen funciones de responsabilidad de gestión en los Hospitales, Consultorios Generales Urbanos y Rurales, Centros de Referencia de Salud (CRS) y Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT) y que en el concurso respectivo obtenga un cupo de los que se asignan a cada establecimiento de salud para ese efecto en el artículo siguiente.

Se entenderá para los efectos de este reglamento como funciones de responsabilidad de gestión todas aquellas que cumplan los siguientes requisitos copulativos:

- a) que sean desempeñadas por el personal de la planta de profesionales de planta o a contrata asimilado a ella que cumplan una jornada de 44 horas semanales;
- b) que impliquen funciones de dirección, coordinación, supervisión o mando de unidades de Hospitales, Consultorios Generales Urbanos y Rurales, Centros de Referencia de Salud (CRS) y Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT);
- c) que las unidades señaladas en la letra anterior estén contempladas en el reglamento orgánico de los Servicios de Salud, o que tratándose de establecimientos de autogestión en red o de establecimientos de salud de menor complejidad, hayan sido aprobadas por los Directores respectivos, en virtud de las facultades que les confieren las letras c) de los artículos 25 F y 25 O del decreto ley N° 2.763, de 1979.

## **TITULO II**

### **De la clasificación de los establecimientos de salud, cupos máximos de personas por establecimiento y monto anual por persona**

**Artículo 2º.** Para los efectos de la concesión de la asignación de responsabilidad, el número total de cupos a nivel nacional será de 1.259, con un costo anual máximo de \$515 millones. La Ley de Presupuestos fijará, para cada Servicio de Salud, el número máximo de beneficiarios y los recursos que se pueden destinar para su pago.

Los cupos máximos por tipo de establecimiento y el valor individual anual de la asignación será el señalado en la tabla siguiente. No obstante, el monto indicado para cada caso podrá ser aumentado o disminuido hasta en un 10%, sin exceder el monto anual por establecimiento.

<b>Tipos de establecimiento</b>	<b>Cupos máximos de personas por establecimiento</b>	<b>Monto anual por persona de cada establecimiento</b>
Hospitales de Alta Complejidad: corresponderán a los Hospitales tipo 1 y tipo 2	13	\$ 580.000
Hospitales de Media Complejidad: corresponderán a los Hospitales tipo 3	9	\$ 374.000
Hospitales de Baja Complejidad: corresponderán a los Hospitales tipo 4	2	\$ 212.000
Centros de Diagnóstico Terapéutico y Centros de Referencia de Salud	2	\$ 212.000
Consultorios Generales Urbanos y Consultorios Rurales	1	\$ 212.000

Los montos promedio anuales indicados en este artículo corresponden a valores vigentes al 30 de noviembre de 2002 y se reajustarán en los mismos porcentajes y oportunidades que se hayan determinado y se determinen para las remuneraciones del sector público.

### **TITULO III**

#### **De la determinación de las funciones de responsabilidad de gestión**

**Artículo 3º.** Para los efectos del otorgamiento de la asignación de responsabilidad, el Director de cada uno de los establecimientos de salud definidos en el artículo anterior, clasificará las unidades objeto de esta asignación de los establecimientos de su dependencia, cualesquiera sea su denominación, de acuerdo a su jerarquía, complejidad y capacidad de resolución, en alguno de los siguientes niveles de responsabilidad:

- Dirección
- Departamento
- Subdepartamento
- Sección
- Oficina.

Para aplicar el criterio de jerarquía se deberá considerar tanto la importancia relativa como el volumen de trabajo y poder de decisión de las unidades.

Para aplicar el criterio de complejidad se tomará en cuenta el grado de participación que corresponda a las unidades en la consecución de los fines propios del establecimiento, la complejidad técnica y los recursos asignados a la unidad.

Finalmente, para aplicar el criterio de capacidad de resolución se considerará el menor o mayor nivel de dependencia que exista entre las respectivas unidades y la Dirección del establecimiento, así como la incidencia de sus resoluciones en la gestión y los resultados obtenidos.

Con todo, aquellas unidades cuya denominación corresponda a alguno de los niveles de responsabilidad indicados en este artículo deberán ser clasificadas en esos niveles.

#### **TITULO IV**

##### **Del procedimiento para otorgar la asignación de responsabilidad**

**Artículo 4º.** La asignación se otorgará mediante concurso convocado por el Director del establecimiento dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que uno o más de los cupos indicados en el artículo 2º de este reglamento se encuentre disponible. En la convocatoria se especificará la unidad de aquellas señaladas en el artículo anterior, que será objeto de esta asignación.

**Artículo 5º.** Los concursos serán preparados, realizados y resueltos por un Comité que se constituirá en cada establecimiento y estará conformado por el jefe de personal o quien ejerza sus funciones y por quienes integren el Comité de Selección a que se refiere el artículo 18 de la ley N° 18.834. Por consiguiente, en el caso de los concursos que se realicen en los hospitales, el Comité estará integrado por el referido jefe de personal y por los miembros de la Junta Calificadora de cada hospital a que se refiere el inciso sexto del artículo 30 de la ley N° 18.834, con excepción del representante del personal. Tratándose de los demás establecimientos de salud que carecen de junta calificadora propia, el Comité se integrará por los miembros de la Junta Calificadora Central del Servicio

de Salud a que se refiere el inciso quinto del artículo señalado, con excepción del representante del personal.

Se considerará en el Comité, además, la participación con derecho a voz de un representante de la asociación de funcionarios de los profesionales que, según su número de afiliados, posea mayor representación en el establecimiento.

**Artículo 6º.** Para el efecto de determinar la asociación de funcionarios que tenga mayor representación de profesionales en el establecimiento, el Director de aquel solicitará en la primera quincena del mes de diciembre de cada año la entrega de los registros de afiliados de las asociaciones de funcionarios de los profesionales del establecimiento que, de acuerdo a la ley N° 19.296, sean integrantes de dichas organizaciones. En el caso de existir funcionarios afiliados a más de una asociación se aplicará lo dispuesto en el artículo 4º de la citada ley.

Basado en los registros entregados por las respectivas asociaciones de funcionarios, el Director del establecimiento verificará la que tenga mayor representación de funcionarios profesionales en el establecimiento. Esta información deberá ser comunicada oportunamente a las asociaciones involucradas antes del 31 de diciembre de ese año para los fines pertinentes y estar disponible para todo funcionario que la requiera.

Asimismo, deberá disponerse de todas las facilidades y resguardos que permitan a las asociaciones de funcionarios mayoritarias la designación de sus respectivos representantes, en la primera quincena del mes de enero del año siguiente, los que deberán ser funcionarios del respectivo establecimiento. El representante durará un año en su cargo, pudiendo ser reelegido.

**Artículo 7º.** La convocatoria al concurso para acceder a los cupos de la asignación de responsabilidad, a que se refiere el artículo 4º, se efectuará por resolución del Director del establecimiento y contendrá los plazos en que se deban realizar las distintas actuaciones a que da origen el llamado a concurso, la identificación de las unidades objeto de la asignación, los factores con escala de notas y porcentajes de ponderación que se considerarán para resolver el concurso y los requisitos que deberá cumplir el personal profesional para participar en él, en conformidad con lo expresado en los artículos siguientes.

Con todo, el plazo de postulación al concurso no podrá ser inferior a diez días hábiles, contado desde el vencimiento del plazo señalado en el artículo siguiente.

**Artículo 8º.** La resolución convocatoria al concurso se difundirá por la oficina de personal del establecimiento mediante su exhibición por un plazo de diez días hábiles en un lugar de libre circulación de los funcionarios. Sin perjuicio de las demás medidas de difusión que estime conveniente adoptar, que permita atraer un mayor número de postulantes. Los establecimientos de salud que tengan habilitadas páginas electrónicas o sitios Web deberán incluir la difusión de dicha convocatoria en ésta.

**Artículo 9º.** Vencido el plazo de postulación, el Comité mencionado en el artículo 5º tendrá quince días hábiles para resolver el concurso.

**Artículo 10.** De lo resuelto por el Comité los interesados podrán apelar ante el Director del establecimiento dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha en que les sea notificado personalmente o por carta certificada dirigida al domicilio registrado en el Servicio. Esta notificación contendrá, a lo menos, el puntaje final obtenido y el lugar de ubicación en la nómina a que se refiere el artículo siguiente.

Si la notificación se efectúa por carta certificada, ésta se entenderá practicada al tercer día siguiente a la fecha de entrega de la carta en la oficina de correos.

El Director del establecimiento se pronunciará sobre la apelación dentro del plazo de cinco días hábiles, contados desde la fecha de su presentación.

**Artículo 11.** Los factores que el Comité considerará en los concursos para acceder a los cupos de la asignación de responsabilidad son los siguientes: capacitación pertinente, evaluación de desempeño, experiencia calificada y aptitud para el cargo (entrevista), con una ponderación de 30%, 20%, 20% y 30%, respectivamente. La valoración de cada factor se expresará en una escala de notas de 1 a 7, las que se ponderarán según los porcentajes señalados para cada factor, siendo el 7 la nota máxima.

El Comité elaborará una nómina de los funcionarios según el puntaje obtenido en el concurso, ordenados en forma decreciente. Sólo se considerarán a los postulantes que obtengan un puntaje mínimo ponderado igual o superior a 4.

En caso de producirse empate en el puntaje entre dos o más postulantes se aplicarán los siguientes criterios de desempate de acuerdo al orden que se indica: Primero, se atenderá al puntaje del factor experiencia calificada; de persistir la igualdad, al puntaje del factor aptitud para el cargo; y de mantenerse el empate, resolverá el Comité por sorteo.

**Artículo 12.** Las actividades de capacitación que el Comité considerará como pertinentes son todas aquellas sujetas a evaluación que se encuentren contempladas en los programas anuales de capacitación de los Servicios de Salud. Estas actividades deben estar directamente relacionadas con las técnicas para la toma de decisiones o conducción de grupos de trabajo o, en general, se refieran a la responsabilidad de gestión.

También se considerarán las actividades de capacitación de dichos programas impartidas por instituciones legalmente reconocidas para estos efectos por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, que los funcionarios desarrollen en forma particular y que sean reconocidas por el Servicio de Salud previo informe de la Unidad de Capacitación de la Dirección del Servicio.

Asimismo, se considerarán como actividades de capacitación las que correspondan a estudios de postgrado, postítulo, diplomado u otros análogos impartidos por universidades del Estado o reconocidas por éste y extranjeras, debidamente finalizados, que los funcionarios desarrollen en forma particular, siempre que sean pertinentes a la responsabilidad de gestión y fueren reconocidas por el Servicio de Salud previo informe de la Unidad de Capacitación de la dirección del Servicio.

Las actividades de capacitación a que se refiere este artículo se acreditarán mediante las certificaciones otorgadas por las instituciones en las que se hayan desarrollado. Conjuntamente con ellas, el funcionario deberá entregar una relación cronológica y pormenorizada de éstas, la que se referirá al período objeto de evaluación y deberá contener a lo menos la siguiente información:

- individualización del centro formador
- nombre del o de los cursos o actividad de capacitación
- fechas de inicio y término
- extensión en número de horas pedagógicas y
- evaluación obtenida.

Para cuantificar este factor deberán elaborarse tablas que asignen puntaje atendiendo, entre otros criterios, a las horas de capacitación realizadas y a la pertinencia de las mismas con la función de responsabilidad de gestión.



**Artículo 13.** La evaluación del desempeño considerará el promedio de las tres últimas calificaciones a la fecha de la resolución que convoque al concurso y se valorará de acuerdo al puntaje obtenido según la siguiente tabla:

<b>Promedio de las tres últimas calificaciones</b>	<b>Nota</b>
68 a 70	7
65 a 67	6
62 a 64	5
59 a 61	4
55 a 58	3
50 a 54	2
Menos de 50	1

**Artículo 14.** La experiencia calificada considerará el desempeño en funciones de responsabilidad de gestión formalmente dispuestas o en funciones inherentes a la unidad objeto del otorgamiento de la asignación de responsabilidad, desarrolladas por los funcionarios en los Servicios de Salud a que se refiere el artículo 16 del decreto ley N° 2.763 de 1979 en cualquier época, medida en meses de desempeño a contar del séptimo mes, según la siguiente tabla:

<b>Meses de experiencia calificada</b>	<b>Nota</b>
49 y más	7
De 42 a 48	6
De 35 a 41	5
De 28 a 34	4
De 21 a 27	3
De 14 a 20	2
De 7 a 13	1

**Artículo 15.** La aptitud para el cargo considerará, mediante una entrevista personal, las cualidades que demuestren los postulantes para el ejercicio de funciones de dirección, coordinación, supervisión o mando de la o las unidades objeto de la asignación que se concursará, atendiendo para ello a las condiciones de liderazgo, responsabilidad, iniciativa y trato personal que posean.

Para tal efecto, deberán elaborarse tablas que asignen puntajes a los resultados de los instrumentos de selección que se apliquen.

**Artículo 16.** Sin perjuicio de las facultades para designar a un funcionario en funciones de responsabilidad, el Director del establecimiento, por resolución, concederá la asignación de responsabilidad al funcionario que haya logrado el mayor puntaje en el concurso correspondiente, de conformidad a la nómina que señala el inciso segundo del artículo 11 del presente Reglamento. En este mismo acto administrativo, establecerá las funciones de responsabilidad de gestión que deberá cumplir el profesional beneficiario de la asignación.

## **TITULO V**

### **Del pago de la asignación de responsabilidad**

**Artículo 17.** La asignación de responsabilidad se pagará en cuotas mensuales e iguales, la primera de las cuales a contar del primer día hábil del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que la conceda. Esta asignación tendrá carácter de imponible para fines de previsión y salud, no se considerará base de cálculo de ninguna otra remuneración y se reajustará en la misma oportunidad y porcentaje en que se reajusten las remuneraciones del sector público.

La asignación se otorgará por un período máximo de tres años siempre que se desempeñe efectivamente la función de responsabilidad de gestión en el establecimiento en que haya sido otorgada. En todo caso, el personal profesional podrá concursar nuevamente por la asignación en la medida que cumpla los requisitos para ello.

**Artículo 18.** No tendrán derecho al pago de la cuota respectiva los funcionarios que hayan tenido ausencias injustificadas en el trimestre anterior al mes en que corresponda pagarla, conforme a lo establecido en el artículo 66 del Estatuto Administrativo.

### **Artículos Transitorios**

**Artículo primero.** La asignación de responsabilidad comenzará a regir a contar del primer día del mes siguiente de la publicación en el Diario Oficial del presente Reglamento. A partir de esa fecha y dentro del plazo de treinta días deberán convocarse los concursos que se realicen durante el primer año de aplicación de este reglamento.

Para los efectos de la designación de los representantes de las asociaciones de funcionarios de los profesionales en el Comité, los registros de los asociados serán solicitados dentro de los 10 días contados de la fecha señalada en el inciso anterior. La verificación de las asociaciones que tengan mayor representación de funcionarios profesionales se efectuará dentro de los 10 días siguientes, lo que se comunicará a las asociaciones involucradas a más tardar el último día de dicho plazo. La designación de los respectivos representantes ante el Comité la efectuarán las asociaciones de funcionarios mayoritarias dentro de los 5 días siguientes a dicha comunicación.

Para los efectos de las actividades de capacitación durante el primer año de aplicación de este reglamento, serán útiles, por única vez, la capacitación, con o sin evaluación, efectuada por los funcionarios en el período inmediatamente anterior a la fecha en que comience a regir lo dispuesto en el artículo 76 del decreto ley N° 2.763 de 1979, debidamente certificadas en las condiciones establecidas en el artículo 12 de este Reglamento.

**Artículo segundo.** Para el primer año de aplicación de este reglamento, los cupos totales y los montos anuales por persona y establecimiento serán asignados de acuerdo con la clasificación de complejidad de establecimientos que contiene la siguiente tabla:

<b>Tipo de establecimiento</b>	<b>Cupos máximos por establecimiento</b>	<b>Monto máximo anual por establecimiento</b>	<b>Monto promedio anual por persona</b>
Hospital tipo 1	13	\$7.540.000.-	\$580.000.-
Hospital tipo 2	12	\$5.460.000.-	\$455.000.-
Hospital tipo 3	9	\$3.366.000.-	\$374.000.-
Hospital tipo 4	2	\$424.000.-	\$212.000.-
Consultorios Generales Urbanos y Rurales	1	\$212.000.-	\$212.000.-
Centros de Referencia De Salud (CRS)	1	\$212.000.-	\$212.000.-
Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT)	1	\$212.000.-	\$212.000.-

La cuantía de los beneficios establecidos en este artículo corresponden a valores vigentes al 30 de noviembre de 2002 y se reajustarán en los mismos porcentajes y oportunidades que se hayan determinado y se determinen para las remuneraciones del sector público.

**Artículo tercero.** Para la contabilización de los plazos de días hábiles establecidos en este reglamento, los días sábados se considerarán inhábiles.

Todos los plazos de días corridos cuyos vencimientos recayeren en días sábados, domingos o festivos se prorrogarán hasta el primer día hábil siguiente.

**ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y PUBLÍQUESE.-**