

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABILDO
DEPARTAMENTO DE SALUD**

DECRETO ALCALDICIO N° 1236

Cabildo, **15 MAY 2015**

VISTOS:

- ❖ El D.F.L. 1-3063 de 1980, referido al traspaso de los servicios a la Administración Municipal.
- ❖ La Ley 18.695 de 1998, Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- ❖ La Ley 19.378/1995 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y su Reglamento.
- ❖ La Resolución N° 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República.
- ❖ La Sentencia de proclamación del tribunal Electoral Región de Valparaíso de fecha 30 de Noviembre del 2012, que proclama al Alcalde de esta Municipalidad, don Alberto Patricio Aliaga Díaz
- ❖ El Concejo Municipal N° 100 de fecha 14 de Mayo del 2015 que aprobó el nuevo Reglamento de Calificaciones y el Organigrama del Departamento de Salud Municipal que crea la figura de Jefes de Sector.

CONSIDERANDO:

- ❖ La necesidad del Departamento de Salud de contar con un nuevo Reglamento y Organigrama, lo que a la vez crea a los Jefes de sectores.

DECRETO:

ARTICULO 1º: Apruébese el nuevo Reglamento de Calificaciones y Organigrama del Departamento de Salud Municipal.

ARTÍCULO 2º: Désígnese a contar del 15 de Mayo del 2015, a los siguientes profesionales como Jefes de los siguientes sectores:

- Sector Artificio que incorpora PSR Artificio y EMR. Los Molinos, Profesional Enfermera Jennifer Zapata Castro
- Sector Las Puertas que incorpora PSR Las Puertas, EMR El Guayacán, San Lorenzo y La Vega, Profesional Matrócn José Iglesias Vergara.
- Sector Alicahue que incorpora PSR La Viña, EMR. Paihuen y Bartolillo, Profesional Asistente Social Milton de La Paz Espíndola.

Anótese, Comuníquese, Transcríbese y Archívese.



TERESA MONTERO CARVAJAL
SECRETARIA MUNICIPAL



ALBERTO PATRICIO ALIAGA DIAZ
ALCALDE

Distribución:

- Depto. de Salud(5)
 - Of. Decretos y Transcripciones
 - Contraloría Municipal
 - Jefes de Sectores (3)
- APAD/TMC/PMP/NOV/ort..



I. MUNICIPALIDAD DE CABILDO
DIRECCIÓN DE SALUD MUNICIPAL
REGLAMENTO DE CALIFICACIONES DE LOS FUNCIONARIOS AFECTOS AL ESTATUTO DE
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD MUNICIPAL
LEY 19.378

I. DISPOSICIONES GENERALES.

ARTÍCULO 1°.- El presente Reglamento se dicta de conformidad a lo dispuesto en la ley N° 19738 y en el D.S. N° 1.889/95 y tiene por objeto regular el proceso de calificación al que deben someterse los funcionarios que se desempeñan en los establecimientos de atención primaria de salud, dependiente de la Dirección de Salud Municipal de la I. Municipalidad de Cabildo.

Todo aquello que no se encuentre regulado por el presente Reglamento se regirá por las normas contenidas en la Ley N° 19.378 (con sus modificaciones ley N° 20.157 y N° 20.250) y en el Decreto Supremo N° 1.889 de Salud de 1995, Reglamento de la Ley 19.378.

Para los efectos del presente Reglamento, el significado de las expresiones que se indican a continuación será el siguiente:

- a) Ley: La Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- b) Reglamento: El Decreto Supremo N° 1.889 de 1995 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Carrera Funcionaria de los Funcionarios regidos por el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- c) Dirección de Salud de la I. Municipalidad de Cabildo: Entidad Administrativa de Salud Municipal que deberá velar por la aplicación de procedimientos objetivos y transparentes de evaluación de desempeño, de modo que el proceso calificadorio sea una instancia de formación y refuerzo positivo de las conductas meritorias y de rectificación de desempeños insatisfactorios.
- d) Jefe directo: es el responsable de la supervisión y evaluación de todas las competencias del funcionario. Antes del proceso calificadorio, debe quedar establecido quién es el Jefe directo.
- e) Comisión: La Comisión de Calificación a que aluden los artículos 44 de la Ley y artículo 61 del Reglamento.
- f) Funcionario: El trabajador que se desempeña en los establecimientos de atención primaria de salud dependientes de la Dirección de Salud.

ARTÍCULO 2°.- El Proceso Calificadorio tendrá como objetivo evaluar la labor desarrollada por los trabajadores durante dichos periodos, también servirá para determinar las necesidades de capacitación, pago de incentivos (mérito), organización interna, distribución del personal, así también ponderar la contribución del funcionario al logro de las metas a los planes, programas y objetivos de la comuna.

Y en el ámbito de la Ley N° 20.584 de los Derechos y Deberes del usuario el concepto de calidad de los servicios, seguridad del paciente, grado de satisfacción de los usuarios y Trato digno al usuario.



II. CARACTERISTICAS DEL PROCESO CALIFICATORIO.

ARTÍCULO 3°.- El proceso Calificatorio consta de tres etapas, a saber:

1. **PRECALIFICACIÓN:** Que consta de una autoevaluación inicial y dos entrevistas de precalificación realizadas por el jefe directo del funcionario.
2. **CALIFICACIÓN:** Realizada por la Comisión (remitirse Título IV, artículo 22 del presente reglamento)
3. **APELACIÓN:** Si un funcionario estuviera disconforme con su Calificación, tendrá derecho a realizar una apelación dirigida al Alcalde de la comuna, la cual deberá presentarse con copia a la Dirección de Salud.

ARTÍCULO 4°.- En la fase previa a cada periodo de calificación, deberán reunirse un representante del Alcalde de la Comuna, el Director de la Dirección de salud y los jefes directos a fin de elaborar el documento a que alude el artículo 59 del D.S. N° 1.889/95. Donde se definen las Metas y compromisos de desempeño, tanto individual como grupal, que les conciernen, esto en un documento que debe ser difundido a los funcionarios.

Esta reunión deberá tener lugar, al inicio del periodo calificatorio.

ARTÍCULO 5°.- Serán objeto de calificación todos los funcionarios dependientes de la Dirección de Salud, tanto aquellos con contrato a plazo indefinido, como aquellos con contrato a plazo fijo, siempre que su permanencia en la Dirección de Salud sea igual o superior a seis meses dentro del periodo a calificar. Si el funcionario tiene los 6 meses de contrato a plazo fijo por reemplazo también deberá calificarse.

ARTÍCULO 6°.- La calificación evaluará los doce meses de desempeño del funcionario, comprendidos entre el 1° de septiembre y el 31 de agosto del año siguiente.

El proceso de calificación deberá iniciarse el 1° de Septiembre año anterior y terminarse a más tardar, el 31 de diciembre.

ARTÍCULO 7°.- Los funcionarios deberán cumplir con los requisitos necesarios que tiendan a cumplir la excelencia funcionaria.

Por lo antes señalado los funcionarios serán calificados en una de las siguientes listas:

- | | | | |
|------------|-------------|----------|----------------|
| a) Lista 1 | Distinción | 100 a 87 | puntos |
| b) Lista 2 | Bueno | 86 a 77 | puntos |
| c) Lista 3 | Condicional | 76 a 57 | puntos |
| d) Lista 4 | Eliminación | 56 | puntos y menos |



ARTÍCULO 8°.- Los funcionarios que intervengan en el Proceso Calificatorio, deberán actuar con responsabilidad, imparcialidad, objetividad y cabal conocimiento de las normas legales relativas a las calificaciones.

ARTÍCULO 9°.- No serán objeto de calificación anual los Dirigentes de la Asociación de Funcionarios de Salud, desde la fecha de su elección y hasta seis meses después de haber cesado en su mandato, salvo que expresamente lo solicitare el dirigente. Si no lo solicitare, registrará su última calificación para todos los efectos legales.

ARTÍCULO 10°.- La evaluación se realizará por categorías y se aplicará a los funcionarios de las Categorías A, B, C, D, E y F.

ARTÍCULO 11°.- El jefe directo será responsable de registrar en la Carpeta personal del funcionario y en los formularios correspondientes, todo evento relacionado con el desempeño anual del funcionario a calificar.

ARTICULO 12°.- Las anotaciones de antecedentes de desempeño funcionario, podrá hacerlas en carpeta de vida de funcionario, tanto el Jefe Directo, otros profesionales y el Director de Salud. Éstas corresponderán a hechos y acciones concretas. En caso de Reclamos o felicitaciones de usuarios debe dejarse constancia en la carpeta correspondiente.

ARTICULO 13°.- Será de responsabilidad del jefe directo mantener actualizado el registro de las anotaciones, donde se deberá consignar las observaciones de otros profesionales con los cuales tenga relación técnica y/o administrativa el funcionario.

ARTICULO 14°.- Será obligación de la comisión tener a la vista, revisar y leer todos los documentos de la hoja de vida del funcionario que digan relación con su desempeño en el periodo calificar (anotaciones mérito y demérito y fundamentación de conceptos que se tenga).

ARTÍCULO 15°.- Para los efectos de la Calificación se revisarán los antecedentes que deben existir en la carpeta personal del funcionario y los formularios que se indican, cuyo contenido será el que se señala a continuación:

- Formulario F-1: Metas Individuales.
- Formularios F-2 y F-3: Precalificación de Competencia ,Conducta Funcionaria, y Desempeño en Equipos de Trabajo.(Autoevaluación y precalificación jefe directo)
- Formulario F-4: Calificación de Competencia.
- Formulario F-5: Calificación de Conducta funcionaria y Desempeño en Equipos de Trabajo.
- Formulario F-6: Acta de Notificación. Conformidad o no del proceso.
- Formulario F-7: Conocimiento Precalificaciones.

ARTÍCULO 16°.- Al inicio de cada periodo calificadorio, la Dirección de Salud deberá entregar las orientaciones generales del proceso y los materiales a todos los involucrados (calificadores y calificados) considerando:



- a. Períodos y fechas de Precalificaciones:
Primera precalificación: comprende desde 01 de septiembre de un año al 31 de marzo del año siguiente. Esta se realizará en la primera quincena del mes de abril.
Segunda Precalificación: comprende desde el 01 de abril hasta el 31 de agosto. Esta se realizará la primera quincena de septiembre.
- b. Fecha de Calificaciones: Desde la segunda quincena de septiembre y hasta el 30 de octubre.
- c. Periodo de apelaciones comienza cuando el funcionario es notificado del resultado del puntaje obtenido de la Comisión de calificación y dispone 5 días para enviar su carta al Alcalde con copia a Dirección de Salud. Se dispone de hasta 10 días hábiles y debe estar terminado con sus respectivas respuestas a más tardar el 30 de noviembre. Notificación y Apelación: de acuerdo a la Ley.

ARTICULO 17°.- Se deberá designar la función de manejo administrativo del proceso de Evaluación de desempeño en un funcionario del área de gestión de Recursos humanos quién se denominará Secretaria (o) del Proceso Calificatorio. Entre sus funciones se encontrarán las que se detallan a continuación:

- Elaborar Nómina de funcionarios que cumplen requisitos de proceso calificatorio.
- Mantener disponibles formularios a utilizar en el proceso.
- Mantener reglamentos y normativas referentes al proceso señaladas en los artículos 1 y 2, Leyes y Reglamentos y dictámenes de la Contraloría General de la Republica en relación con el tema.
- Mantener carpeta personal de todos los funcionarios, ordenadas y resguardadas con privacidad y seguridad.
- Acompañar Proceso a los jefes directos en trámites administrativos como son entrevistas, archivo de documentos y citaciones de funcionarios.
- Informar y dejar constancia de la toma de conocimiento de las precalificaciones a través de la firma del funcionario, en el formulario F-6 .

ARTÍCULO 18°.-El funcionario estará obligado a firmar la toma de conocimiento de su precalificación independiente si está en acuerdo o en desacuerdo con ella, realizando esto en los espacios destinados para este efecto en el formulario.

- a. Lo anterior es fundamental para proteger la formalidad de la toma de razón por parte del funcionario.
- b. Si el funcionario lo solicitare, en cada proceso de precalificación se entregará una copia del documento.

ARTÍCULO 19°.- Todo funcionario debe estar precalificado por su jefe directo en dos ocasiones en cada período.

ARTÍCULO 20°.- En el proceso de calificación se utilizarán los instrumentos indicados en el artículo 15 de este Reglamento.



ARTÍCULO 21°.- El proceso calificador consta de dos periodos de precalificación los cuales comprenderán las siguientes acciones:

- a) Una instancia de Autoevaluación del funcionario.
- b) Entrevista del jefe directo con el funcionario objeto de evaluación para comunicar, las metas y objetivos, tanto personales como colectivos, que serán evaluados en el segundo período (formulario F-1). Dichas metas corresponden a las sancionadas por Entidad Administradora según se señala en artículo 4.
- c) Si el funcionario se encontrare ausente durante la fecha de la precalificación, el jefe directo realizará de igual manera el proceso de precalificación, procediendo a notificar al momento de reintegrarse el funcionario a sus labores. En el caso que el funcionario no se haya notificado al momento de la calificación por ausencia de éste, será responsabilidad de la dirección del establecimiento informar a la dirección del área y comisión de calificación de lo acontecido.
- d) La precalificación será conceptual, no se expresará en puntaje, sino que consistirá en un informe escrito que contendrá las evaluaciones cualitativas de los factores y subfactores (formularios F-2 y F-3).
- e) Como la precalificación debe ser realizada lo más objetivamente posible, es preciso que el jefe directo solicite la evaluación de pares en los casos de profesionales y técnicos, para evaluar subfactores: a) "competencia profesional" y b) "conocimientos" (ítems: 1 y 2 del Factor "Competencia Profesional").
- f) Se podrá contar con informes técnicos de auditorías y supervisiones de Autoridad sanitaria SEREMI o Servicio de Salud.
- g) Se requiere que se consulte a aquel profesional más idóneo y preparado académicamente. Se describe como sigue:

Médico	Médico/Jefe de Sector
Enfermera	Enfermera (o)/Jefe de Sector
Odontólogo	Odontóloga (o)/Jefe de Sector
Matrona	Matrón (a) Jefe de Sector
Nutricionista	Nutricionista Jefe de Sector
Asistente Social	Asistente Social/Jefe de Sector
Psicólogo	Psicóloga (o)/ Jefe de Sector
Paramédicos y tens	Enfermera jefa área Tratamiento o del sector
Paramédico Pnac	Nutricionista Jefe de Sector
Paramédico de Farmacia	Jefe de farmacia (encargado Tecn. y/o Adm.)
Administrativos	Jefe de Some/ Jefe de Sector
Adm. Sigges	ENC Ges- Jefe Some /Jefe de Sector
Administrador Sistema/ estadísticos	Director/jefe sector/jefe programa
Auxiliares de servicio y conductores	Jefe directo designado
Tecnólogo médico	Director Jefe de Sector
Químico –farmacéutico	Director/Sub director técnico/jefe sector



- h) La responsabilidad del Jefe de sector en evaluar en toda la pauta es indelegable. Sin embargo de requerirlo, le consultará a otros que trabajen con el funcionario además de la evaluación de pares solicitada y descrita más arriba.

ARTICULO 22°.- Será obligación de todos y cada uno de los actores del proceso fundamentar expresando con argumentos los ítems evaluados en todos sus conceptos: MB; B; S; I, especialmente en los conceptos MB e I. En especial:

- a) El funcionario calificado en su auto evaluación.
- b) Los jefes directos en la precalificación de primer y segundo periodo.
- c) La comisión en la calificación.

Teniéndose presente que:

- En la precalificación el calificador debe escribir el concepto no solo hacer ticket o una marca.
- Ante la falta de fundamento del calificador prevalece la fundamentación que realice funcionario. De no existir fundamento de ambos es la comisión quien sanciona el concepto.
- Se usarán los formularios F2 y F3 para autoevaluación y precalificación primer y segundo periodo del jefe directo.
- El jefe directo dispondrá de formularios F-1, F-2 y F-3 en donde evaluará al funcionario dos veces en el período. Esto constituirá un documento válido para confeccionar la precalificación anual, que es elemento básico para la calificación y antecedente orientador para la decisión de la Comisión.

ARTICULO 23°.- Se deberá dejar constancia de la toma conocimiento de las precalificaciones a través de la firma del funcionario, en el formulario F-7. Si el funcionario se negare a firmar la toma de conocimiento, debe quedar por escrito en la misma hoja con la firma de él y del director (a) del establecimiento.

Lo anterior es fundamental para proteger la formalidad de la toma de razón por parte del funcionario.

Si el funcionario lo solicitare, en cada proceso de precalificación se entregará una copia del documento.

III. DE LOS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE CALIFICADORA.

ARTÍCULO 24°.- La Comisión estará conformada por las siguientes personas:

- a. Un profesional del área de salud correspondiente a un jefe de sector del Departamento de Salud designado por el Alcalde de la Comuna.
- b. El Director de Salud de la Comuna.



- c. Dos funcionarios de la dotación de la misma categoría del calificado, elegidos en votación por el personal sujeto a calificación que alude el artículo 22 del Reglamento. 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:
- 1) Se unirán los funcionarios de las mismas categorías de distintos establecimientos de la comuna.
 - 2) Se unirán los funcionarios de las categorías a y b; c y d; y e y f, según el caso, del mismo establecimiento.
 - 3) Se unirán las categorías fusionadas anteriormente con las de otro u otros establecimientos de la comuna, en igual forma.
 - 4) Se unirán todas las categorías del establecimiento
 - 5) Se unirá toda la dotación comunal.
- d. Podrá participar en las sesiones de la Comisión, un miembro de la Asociación de Funcionarios, sólo con derecho a voz.
- e. La presidencia de la Comisión estará a cargo del Director de Salud de la comuna o a quien designe en caso de no asistir personalmente. Se podrá delegar dicha responsabilidad en no más de 2 personas las presidencias de las comisiones que se constituyan, con el fin de cautelar la multiplicidad de criterios en el proceso de evaluación. Además estas personas deben tener experiencia de trabajo en equipos de atención primaria.

ARTÍCULO 25°.- Previo al proceso de calificación, se elegirá democráticamente y por votación secreta a 2 representantes titulares y 1 suplente por cada categoría a calificar o grupos de esta cuando no se alcance el mínimo necesario de 5 funcionarios por categoría.

- Se deberá tener previo a la conformación de la Comisión el número de funcionarios por categoría sujetos al proceso calificadorio y así definir el número de funcionarios que conformarán la representación de la dotación en la Comisión Calificadora, pudiendo elegir democráticamente dos representantes titulares y un suplente cuando los sujetos a calificar sean como mínimo 5 de cada categoría o por sub grupos de Categorías que alcancen un mínimo de 5 integrantes .
- La Comisión reunirá la dotación comunal formando subgrupos de categorías decreciente, pudiendo formar subgrupos cuando se alcance un mínimo de 5 funcionarios a calificar y el número de representantes dependerá de la cantidad de funcionarios en las categorías.

ARTÍCULO 26.- Los funcionarios designados de conformidad a lo dispuesto en el artículo anterior, deberán aceptar el cometido, con ocasión de su elección si se encuentran presentes, o dentro de las 24 horas siguientes a la notificación de su designación si no participaron personalmente en el proceso eleccionario. Para este efecto se levantará un acta simple en que conste la elección y la aceptación del cargo. Los funcionarios pueden



excusarse de asumir la función para la cual han sido elegidos, sólo cuando medie una causa legal.

En el evento que se excusaren de asumir alegando causa legal, se procederá a nombrar al que sigue en número de votos de la elección que se realizó entre sus pares.

En la comisión que se constituya para la calificación debe, por estatuto estar el Director, éste no puede faltar a este proceso por ningún motivo a excepción de esgrimir argumento legal. Esta es una función indeclinable.

ARTÍCULO 27.- La Comisión Calificará a los funcionarios que corresponde a la dotación de cada categoría, y terminará la sesión formalmente con acta y firma de sus integrantes para continuar con otra el Proceso Calificatorio de la dotación de la siguiente categoría en forma decreciente de A, B, C, D, E y F elaborando en cada Categoría Acta formal.

ARTÍCULO 28.- Durante el desarrollo de la Comisión la Secretaria (o) del proceso tendrá las siguientes funciones:

- a. La de servir de ministro de fe respecto de las actuaciones que lleve a cabo la Comisión, certificando la veracidad de tales actuaciones y los contenidos de las actas respectivas, para lo cual suscribirá con su firma tales documentos.
- b. Efectuará notificaciones de las resoluciones que se dicten con ocasión del proceso de calificación, autorizará con su firma los documentos que emita la Comisión a personas u organismos ajenos a ella, y las demás labores que le encomiende este Reglamento o le asigne la Comisión en orden a certificar la transparencia del proceso.

IV. ASPECTOS ORGANIZATIVOS.

ARTÍCULO 29.- Será de responsabilidad del la Dirección del Departamento de Salud, proporcionar a la Comisión los formularios y demás antecedentes a que alude el artículo 10.

Los miembros de la Comisión tendrán la obligación de mantener la reserva acerca de la información que surja con ocasión del trabajo de la Comisión, quedándoles expresamente prohibido, revelar todo o parte de los contenidos a que se refiere esta información.

La infracción de esta prohibición será considerada como falta de probidad y será sancionada administrativamente.

ARTÍCULO 30.- Corresponderá al Presidente y al Secretario de la Comisión elaborar el calendario de actividades y las indicaciones correspondientes del proceso de calificación. Esta información deberá ser difundida con antelación a los establecimientos de Salud. De haber alguna observación al proceso informado, ésta se debe hacer llegar al Presidente de la comisión en un plazo máximo de 48 horas de conocido el documento, para realizar los cambios pertinentes.



ARTÍCULO 31.- La Secretaria (o) dispondrá de un listado de todos los miembros de las comisiones con las direcciones, teléfonos y toda seña necesaria para ubicarles en cualquier momento con la mayor prontitud.

ARTÍCULO 32.- Los funcionarios de la dotación sujetos a calificación que se encuentren en comisión de servicio o en otra calidad en los establecimientos distintos a aquellos a los que ordinariamente se encuentran asignados, serán precalificados por el jefe superior o director del establecimiento en que se encuentren prestando servicios, siempre que estos servicios hayan durado a los menos, seis meses. En caso contrario, serán calificados por el superior jerárquico del establecimiento en que prestó servicios con anterioridad, siempre que el lapso de tales servicios sea de, a lo menos, seis meses.

No siendo posible aplicar las normas anteriores, el funcionario será calificado por el superior jerárquico del establecimiento en que haya prestado funciones durante más tiempo.

Si el funcionario ha sido objeto de precalificación por más de un superior jerárquico, la Comisión deberá privilegiar la efectuada por aquel en que el funcionario se haya desempeñado por un lapso mayor.

En el caso de aquellos funcionarios en que su jornada esté repartida entre dos ó más establecimientos o sectores, la precalificación y calificación la realizará el jefe directo del Centro o sector en el cual el funcionario cumpla más jornada de trabajo. En el caso en que sean dos jornadas de 11 ó 22 horas la precalificación y calificación se realizará en el establecimiento o sector, en el cual se considerará de la dotación. No obstante el jefe directo de un centro de salud o sector, puede solicitar información al otro Establecimiento o sector, para cumplir con el proceso.

ARTÍCULO 33.- El presidente de la Comisión podrá solicitar, la información adicional que estime necesaria para los efectos del proceso de calificación de los funcionarios afectos a éste.

El funcionario que disponga de la información requerida deberá remitirla directamente al Presidente de la Comisión a la mayor brevedad posible.

De ser necesaria la presencia del jefe directo en la Comisión de Calificaciones, para recabar mayor información sobre el funcionario, ésta podrá ser solicitada por cualquier miembro de la Comisión.

ARTÍCULO 34.- La Comisión no es competente para conocer inquietudes personales de ningún funcionario, ni tampoco de atender consultas ni reclamos en materia de calificación, ya que se limitará exclusivamente a calificar antecedentes que se encuentran en el paquete de información entregada por la Dirección de Salud.

ARTÍCULO 35.- Los integrantes de la Comisión deberán cumplir estrictamente con las convocatorias hechas por el presidente de ella, la puntualidad es indispensable y será exigible siempre a cada uno de sus miembros.

ARTÍCULO 36.- La Dirección de Salud, recibirá un informe final de la Comisión con las sugerencias que a juicio de ésta, deban ser incorporadas a futuro en cada uno de los instructivos como una manera de ir perfeccionando todo el proceso de Calificación.



ARTÍCULO 37.- El Director de Salud Calificará a los Jefes de sector y a los integrantes del equipo gestor. Una vez notificados legalmente, mandará a agregar los antecedentes al paquete global de la comuna para ser enviadas al Alcalde de la I. Municipalidad de Cabildo para firmar resolución de los tramos resultados.

ARTÍCULO 38.- Para los efectos de proceder a calificar a alguno de los miembros de la Comisión, este deberá abandonar momentáneamente la sala y se reincorporará una vez terminada la calificación de que haya sido objeto.

ARTÍCULO 39.- La Comisión no podrá rebajar puntos a aquellos funcionarios que se encuentran sometidos a Investigación o Sumario Administrativo, sino hasta que la sanción haya sido legalmente impuesta y conste el respectivo documento agregado a su hoja de vida personal.

Estas sanciones disciplinarias sólo podrán ser consideradas para la calificación del período respectivo, es decir, no se podrán tomar en consideración para más de un proceso de calificación.

ARTÍCULO 40.- Para apreciar los antecedentes en base a las cuales se calificará al funcionario, la Comisión lo hará conforme a las reglas de la sana crítica, esto es, de acuerdo a las razones jurídicas y las simplemente lógicas, científicas o técnicas en cuya virtud les asigne valor o los desestime y, en general, tomará en consideración todas las circunstancias particulares del funcionario respectivo, sean que éstas le favorezcan o perjudiquen, de manera que el razonamiento conduzca lógicamente a la calificación que se asigna al funcionario.

ARTÍCULO 41.- El Secretario de la Comisión deberá elaborar un "Acta de Calificación" para cada categoría que sea objeto de calificación, en la que dejará constancia de cada actuación de la Comisión.

Dicha acta deberá ser firmada por todos los miembros de la Comisión y por el Secretario (a).

ARTÍCULO 42.- Concluido el proceso de calificación por parte de la Comisión, el Secretario (a) procederá a efectuar las respectivas notificaciones. Estas se harán en forma personal a cada funcionario y, de no ser posible esta forma, el Secretario la remitirá mediante correo certificado al domicilio que el funcionario tenga registrado en el departamento de Recursos Humanos.

En este último caso, se entenderá practicada la notificación al tercer día contado desde la fecha de su recepción por la oficina de Correos respectiva.

ARTÍCULO 43.- Concluido el proceso de notificación, todos los documentos y demás antecedentes elaborados a raíz del Proceso de Calificación que ha concluido, serán archivados en la carpeta de vida de cada funcionario. Estos documentos corresponden a:

- a) Hoja de vida del funcionario.
- b) Registro de asistencia y atrasos.



- c) Formularios de Precalificación.
- d) Formularios de Calificación.
- e) Acta de Calificación.
- f) Acta de Notificación.

ARTÍCULO 44.- Corresponderá al Presidente de la Comisión en conjunto con el Director de Salud o a quien éste designe, determinar el lugar físico en que la Comisión desarrollará su labor.

V. DE LOS FACTORES.

ARTÍCULO 45.- La calificación evaluará cuantitativamente y cualitativamente según los siguientes criterios:

1. **El Factor Competencia**, Formulario F-2 , contiene los Subfactores:
 - a) Atención al usuario.
 - b) Habilidades y destrezas en el desempeño de sus funciones.
 - c) Conocimiento.
 - d) Capacidad Innovadora.
 - e) Productividad del trabajo.
 - f) Responsabilidad.
- a) **El Subfactor Atención al Usuario.** Se refiere tanto al usuario interno como externo. Este Subfactor es junto a otros, uno de los de mayor relevancia. Se le asigna una exigencia mayor ya que la actuación frente al usuario es la razón de ser del trabajo en salud, por lo tanto, su medición adquiere especial jerarquía porque se mide objetivamente la cortesía, acogida y empatía del funcionario ante el usuario, que no es otra cosa que la expresión de la calidad de la atención que debe dar y que es percibida por los demás, en cada espacio en donde se desenvuelve en el cumplimiento de su labor.
- b) **El Subfactor Habilidades y destrezas en el desempeño de sus funciones.** Se pretende evaluar a cada trabajador de acuerdo a las funciones y responsabilidades que cumplen y que tienen que ver con la naturaleza de su profesión y cargo. Se evaluará el cumplimiento de sus funciones específicas y el manejo del buen criterio y capacidad de responder adecuadamente ante situaciones que requieran la máxima expresión de su habilidad y calidad profesional. En consecuencia, se evaluará la capacidad de eficiencia del trabajo asignado.
- c) **El Subfactor Conocimiento.** Mide la aplicación del conocimiento en forma efectiva. Se puede apreciar objetivamente al dar soluciones adecuadas en donde se evidencie el fundamento técnico, teórico y práctico en el cumplimiento de sus funciones. Se mide además, el conocimiento de la orgánica interna del establecimiento.
- d) **El Subfactor Capacidad Innovadora.** Mide la competencia del funcionario para generar alternativas, ideas, estrategias y metodologías nuevas y creativas para el desarrollo de sus funciones y/o para dar cumplimiento efectivo a los objetivos del establecimiento.



- e) **El Subfactor Productividad del Trabajo.** Se pretende medir el cumplimiento de las funciones habituales asignadas, actividades programadas y otras tareas requeridas, con calidad y oportunidad de acuerdo a las horas laborales contratadas y siempre que existan las condiciones de normalidad para realizar las actividades en cada caso.
- f) **El Subfactor Responsabilidad.** Se evalúa el compromiso y esfuerzo personal para cumplir con sus obligaciones.

2.- El Factor Conducta funcionaria y Desempeño en Equipos de Trabajo, contiene los Subfactores:

- a) Puntualidad.
 - b) Optimización de los Recursos y Cuidado de los Bienes.
 - c) Asistencia y permanencia.
 - d) Comportamiento Ético.
 - e) Cumplimiento de Normas e instrucciones.
-
- a) **El Subfactor Puntualidad.** El objetivo es medir la Puntualidad en las entradas y salidas en el desarrollo de la jornada laboral. El instrumento para apreciar este subfactor será exclusivamente la tarjeta de reloj control. Para la ponderación de este subfactor se considerará la tabla anexa 1.
 - b) **El Subfactor Optimización de los recursos y Cuidado de los Bienes.** El objetivo es medir el cuidado y responsabilidad del funcionario para con el uso, manejo y resguardo de los equipos, insumos y otros bienes del establecimiento.
 - c) **En el Subfactor Asistencia y Permanencia.** Se mide la presencia en el puesto de trabajo realizando las actividades que le son propias, en donde debe estar en todo momento en que sea requerido, para atender a los usuarios, asistir a reuniones dentro o fuera del establecimiento, capacitación, a consejos, grupos de trabajo, y cuando sea llamado por la jefatura entre otros.
 - d) **El Subfactor Comportamiento Ético.** Más allá del simple comportamiento personal, se evalúa si el funcionario ejerce su cargo con probidad, plena transparencia, manteniendo una actitud intachable y honesta en su desempeño con preeminencia de lo público sobre lo privado o personal.
 - e) **El Subfactor Cumplimiento de Normas e Instrucciones.** Se refiere a aquellas que imprime la legislación positiva; las derivadas de las recomendaciones técnicas escritas para realizar el trabajo; y la colaboración a las disposiciones verbales o escritas que emanen de la jefatura, y que le sean atingentes a su cargo y función en pos de objetivos superiores.

3.- El Factor Desempeño en Trabajo en Equipo en Formulario F -3 contiene los Subfactores:

- a) Integración y Participación.
- b) Colaboración.
- c) Relaciones interpersonales.



- d) Proactividad o Liderazgo, según se trate de funcionarios con o sin jefaturas.
- e) Cumplimiento de metas.
 - a) **El Subfactor Integración y Participación.** Mide la capacidad para sumarse al trabajo con otras personas. Ejercer su cargo y aportar con sus habilidades, destrezas y conocimientos al trabajo del equipo de salud al que pertenece, ya sea dentro o fuera de su Establecimiento.
 - b) **En el Subfactor Colaboración.** Se evalúa la contribución y el apoyo permanente a sus compañeros, el que manifiesta con gesto amable, solidario y efectivo para solucionar los problemas de las personas usuarias y el logro de los objetivos.
 - c) **En el Subfactor Relaciones Interpersonales.** Se mide el grado de su comportamiento y actitud con el cual aporta y facilita la creación de un clima laboral positivo y armonioso, al relacionarse o realizar funciones o tareas cotidianas con sus compañeros. Se considerará la individualidad de cada uno, siempre y cuando ésta no afecte la armonía del equipo.
 - d) **En el Subfactor Proactividad o Liderazgo.** Para evaluar este ítem, debe interpretarse las dos opciones siguientes y aplicarse según sea el caso:
 - 1. Para las categorías que tengan jefatura formal, se les evaluará Liderazgo, de acuerdo a su capacidad de motivar, conducir y coordinar a personas y grupos de trabajo. Dirigir y potenciar al equipo a cargo en el cumplimiento de las metas, en el sustento de un clima organizacional armonioso y en todas aquellas pertinentes a sus funciones y las que le sean asignadas en pro del buen funcionamiento del establecimiento.
 - 2. Para las categorías que no tienen cargos o jefaturas formales, se evaluará la conducta Proactiva, como la capacidad de los funcionarios de conducirse positivamente, influyendo así con actitud estimulante y proactiva en el equipo de salud para el logro de las metas.
- e) **El Subfactor Cumplimiento de metas.** Corresponde al compromiso contraído en forma personal y colectiva. Para evaluar este ítem, debe interpretarse las dos opciones siguientes y aplicarse según sea el caso:
 - a) Metas individuales, las que deberán establecerse entre jefaturas y calificados y tendrá una ponderación de un 50%.
 - b) Metas Colectivas, las que determina el Ministerio de Salud, las comunales, entre otras y que tienen que ver con el esfuerzo colectivo por lograrlas, tendrá una ponderación de un 50%
- 1. Para las categorías que tengan jefatura formal, se les evaluará de acuerdo al cumplimiento en el logro de las metas, las cuales deben estar establecidas previamente en el Plan de acción de la Unidad, Sector, CES o CESFAM. Las mismas que deben ser revisadas y evaluadas en forma periódica.



2. Para las categorías que no tengan jefatura formal, se les evaluará de acuerdo al compromiso efectivo del funcionario por lograr las metas individuales y contribuir al cumplimiento de las metas colectivas.

Las metas colectivas se medirán en el periodo más extenso de la calificación (es decir de enero a agosto de cada año). Cada mes de cumplimiento el % es de 8.3% o el que determine la dirección de Salud al inicio de cada año.

Las metas deben ser cuantificables a través de un indicador. El precalificador debe objetivar el indicador.

Se sumarán los puntos obtenidos tanto en la parte individual como en la parte colectiva, ponderándolos según tabla, este hará el puntaje total del funcionario en ítem Metas.

Artículo 43.- De los subfactores en general. Para la Precalificación serán ponderados con los conceptos: Muy Bueno, Bueno, Suficiente e Insuficiente.

En los Formularios de Calificación, además de la ponderación de los conceptos ya mencionados, se agregan los puntajes que corresponden a cada uno de ellos.

Los subfactores han sido ordenados en tres grupos. Los primeros corresponden al Factor Competencia y sumados constituyen el 40% de la calificación. Los que aparecen a continuación en la pauta, corresponden al Factor Conducta Funcionaria, que sumados constituyen el 30% de la calificación. Al final aparecen subfactores que corresponden al Factor Desempeño en Equipos de Trabajo, estos últimos sumados constituyen el 30% de la Calificación. Sumados todos los subfactores, la Calificación arroja un total de 100 puntos, que es equivalente al 100% de acuerdo a la Ley.

Tabla anexa 1

Determinar el número de atrasos y su calificación en el periodo anual

Nº de minutos	Calificación	
0 - 60	Muy Bueno	
61- 320	Bueno	
321 – 520	Suficiente	
521 y más	Insuficiente	

Definición de términos:

Muy Bueno: es la calificación que se le da al funcionario que cumple con todas sus obligaciones más allá de lo solicitado, es decir que su respuesta tiene carácter de extraordinario la mayor parte de las veces. No se equivoca o muy rara vez lo hace y se anticipa a los hechos.

Bueno: Es la calificación que se le da al funcionario que generalmente cumple bien con sus obligaciones, al que no hay que decirle qué debe hacer pues sus funciones las tiene muy bien asimiladas y se cumplen correctamente la mayor parte de las veces.



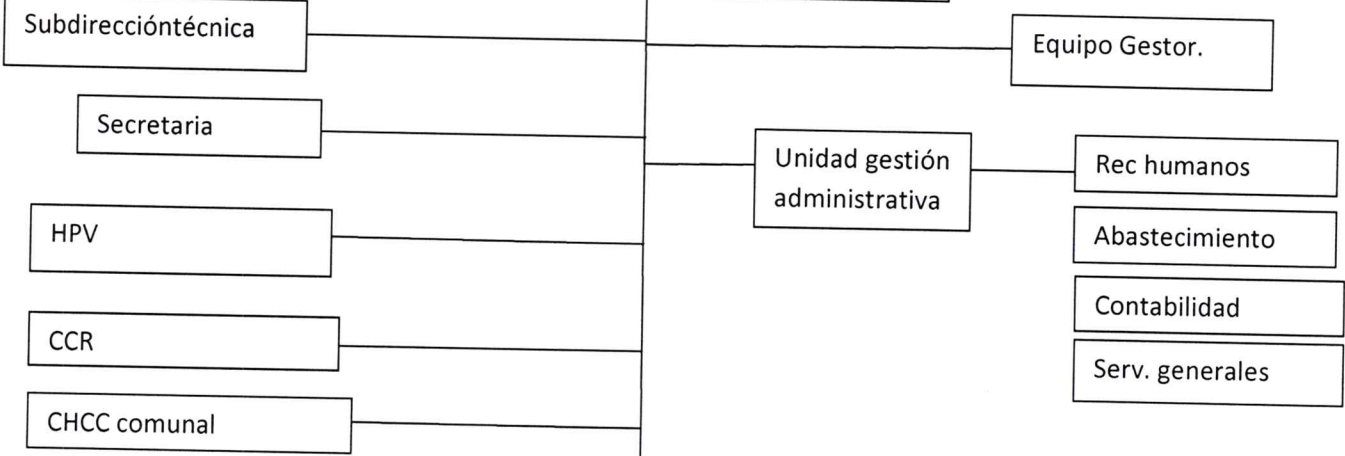
Suficiente: Es la calificación que se asigna al funcionario que cumple con lo justo y necesario, sin dar más de lo que se le exige, no se caracteriza por dar más sino por dar lo obligatorio. Se equivoca en varias oportunidades, no se anticipa a los hechos, no tiene iniciativa.

Insuficiente: Es la calificación otorgada al funcionario que generalmente se equivoca, no cumple adecuadamente sus funciones y al cual hay que recordarle permanentemente sus obligaciones, Generalmente provocan desarmonía en lo equipos al no cumplir con su rol como corresponde.

Artículo 44.- La Entidad Administradora facilitara la participación de los funcionarios durante este proceso. Las actividades podrán realizarse en el mismo lugar de trabajo.

ORGANIGRAMA DESAM CABILDO DICIEMBRE 2014

Director/a de Salud

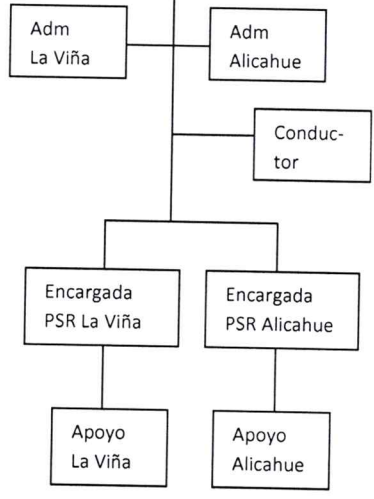
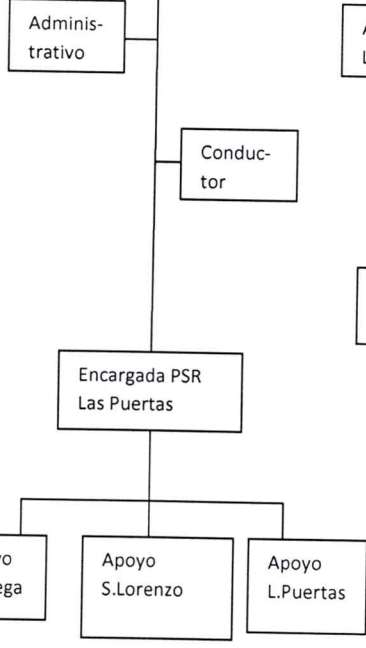
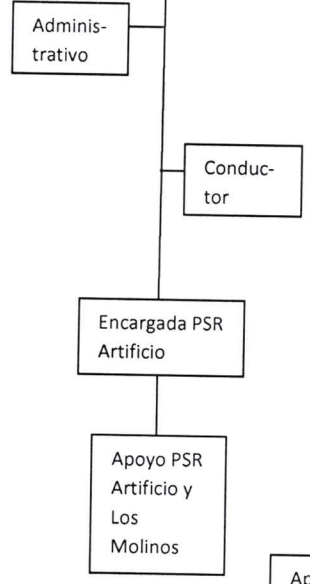


- Programa Infancia
- Programa Adolescente
- Programa Mujer
- Programa Adulto
- Programa Adulto Mayor
- Programa Odontológico
- Programa Salud Mental
- Promoción y Servicio Social
- Programa Paddes

Jefe Sector Artificio

Jefe Sector Las Puertas

Jefe Sector La Viña-Alicahue



- AUGE
- Farmacia
- Vacunatorio
- PNAC-PACAM
- OIRS