

**DECRETO 110 | DEROGA LOS DECRETOS QUE SEÑALA Y APRUEBA EL REGLAMENTO PARA LA APLICACION DE LA LEY NUMERO 15.076, QUE FIJA EL NUEVO ESTATUTO PARA LOS MEDICO-CIRUJANOS, FARMACEUTICOS O QUIMICO-FARMACEUTICOS, BIOQUIMICOS Y CIRUJANOS DENTISTAS**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Promulgación: 26-JUN-1963 **Publicación:** 06-JUL-1963**Versión:** Última Versión - 04-DIC-1984**Url:** <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=9407&f=1984-12-04>**Url Corta:** <https://bcn.cl/2xhzd>

DEROGA LOS DECRETOS QUE SEÑALA Y APRUEBA EL REGLAMENTO PARA LA APLICACION DE LA LEY NUMERO 15.076, QUE FIJA EL NUEVO ESTATUTO PARA LOS MEDICO-CIRUJANOS, FARMACEUTICOS O QUIMICO-FARMACEUTICOS, BIOQUIMICOS Y CIRUJANOS DENTISTAS

Santiago, 26 de Junio de 1963.- Hoy se decretó lo que sigue:

Núm. 110.- Vista la facultad que me confiere el N.º 2 del artículo 72, de la Constitución Política del Estado.

Decreto:

1.º- Deróganse los decretos N.ºs 952, de 22 de Abril de 1952, del Ministerio de Salubridad, Previsión y Asistencia Social y N.º 71, de 27 de Abril del presente año de este Ministerio, sin tramitar.

2.º- Apruébase el siguiente Reglamento para la aplicación de la ley N.º 15.076, que fija el nuevo Estatuto para los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas;

TITULO I

DISPOSICIONES PRELIMINARES

Artículo 1º Los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas, inscritos en los Registros del Colegio Profesional correspondiente, que desempeñen funciones profesionales en cargos o empleos remunerados a base de sueldos se denominan "profesionales funcionarios", se regirán por las disposiciones de la ley 15.076 y de este D. OF. Reglamento y, supletoriamente, por los cuerpos legales o 30-JUN-1963 reglamentarios que constituyan el Estatuto Administrativo aplicable al Servicio, Institución o Empresa a que pertenezcan o por el Código del Trabajo, según corresponda. En consecuencia, esas disposiciones no se aplicarán al ejercicio de la profesión liberal de dichos profesionales.

En el presente Reglamento la expresión "profesionales" sólo comprenderá a los médico-cirujanos, farmacéuticos o químico-farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas, y las referencias que se hagan a la ley, sin especificar, se entenderán hechas a la ley 15.076.

Artículo 2º Las disposiciones de la ley se aplicarán al Servicio Nacional de Salud, a los Servicios de la Administración Pública, a las Empresas Fiscales, a las Instituciones Semifiscales o Autónomas y, en general, a cualquiera persona natural o jurídica. Sin embargo, a los empleadores particulares y a las Municipalidades sólo les serán aplicables las disposiciones sobre remuneraciones y demás beneficios económicos, sobre horario de trabajo e incompatibilidades.

Los profesionales funcionarios a contrata en el Cuerpo de Carabineros de Chile, se regirán en materia de remuneraciones y demás beneficios económicos por las disposiciones de la ley y de este Reglamento.

Artículo 3º Las disposiciones de este reglamento no se aplicarán a los profesionales funcionarios que presten servicios en las Universidades del Estado o reconocidas por éste, los cuales se regirán por los reglamentos que dicten dichas Universidades en uso de sus atribuciones legales.

Con todo, los reglamentos que ellas aprueben en materias referentes a horario de trabajo, incompatibilidades y remuneraciones deberán ajustarse a las disposiciones de la ley 15.076. Para este efecto, las referencias que la ley haga del reglamento deberán entenderse hechas, respecto a estos profesionales, a los reglamentos que aprueben las

RECTIFICADO

DS 138,
SALUD,
1965, a).-

Universidades.

TITULO II

DE LA PROVISION DE CARGOS

Artículo 4° La provisión de todo cargo como titular en los Servicios Públicos se hará por nombramiento, previo concurso de antecedentes. No procederá efectuar concurso para proveer los cargos de la confianza exclusiva o de libre designación del Presidente de la República, ni en el caso contemplado en el inciso 3° del artículo 3° de la ley.

DS 158,
SALUD,
1966, N° 1

Los concursos de antecedentes se regirán por los Reglamentos propios de cada Institución, cuyas disposiciones deberán estar vigentes con anterioridad al llamado a concurso, y contendrán las siguientes normas mínimas: amplia publicidad del llamado a concurso; las Comisiones de Concurso y Apelación estarán integradas, en lo posible, por mayoría de profesionales de la misma especialidad que la requerida para desempeñar el cargo concursado; en la Comisión de Apelaciones, en todo caso, deberá estar representado el Colegio Profesional correspondiente; deberán fijar plazos máximos para la presentación de antecedentes, para resolver los concursos, para apelar de los resultados y para resolver los reclamos.

Los llamados a concurso deberán hacerse dentro del plazo de 60 días, contado desde la fecha en que se produjo la vacante o desde el momento en que el titular haya iniciado su expediente de jubilación. En este último caso el concurso no producirá efectos hasta que el cargo quede vacantes.

Artículo 5° Para la provisión de los cargos se considerarán las siguientes especialidades:

a) PARA MEDICINA

ESPECIALIDADES DE PRIMER GRUPO

Medicina Interna, Cirugía, Anestesiología, Pediatría, Cirugía Infantil y Ortopedia, Traumatología y Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría, Salud Pública, Laboratorio Clínico, Radiología, Anatomía Patológica y Medicina Legal.

ESPECIALIDADES DE SEGUNDO GRUPO:

Especialidades derivadas del primer grupo, MEDICINA INTERNA

Cardiología, Gastroenterología, Neumología, Nefrología, Hematología, Inmunología, Fisiatría, Endocrinología, Gerontología, Dermatología, Genética, Roentgenterapia-Cancerología, Reumatología y Neurología.

Especialidades derivadas del primer grupo PEDIATRIA

Neonatología y también todas las del segundo grupo enumeradas anteriormente, con excepción de GERONTOLOGIA.

Tanto las especialidades derivadas de Medicina Interna como de Pediatría, con la excepción de Neonatología y Gerontología, podrán ejercerse en adultos y niños indiferentemente.

Especialidades derivadas del primer grupo, CIRUGIA

Cirugía de Tórax y Vascular, Cirugía Digestiva, Neurocirugía, Cirugía Máxilo Facial, Cirugía Plástica y Reparadora, Urología, Cancerología.

Especialidades derivadas del primer grupo, OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

Obstetricia, Ginecología.

Especialidades derivadas del primer grupo, PSIQUIATRIA

Psiquiatría Infantil, Alcoholismo y Toxicomanías.

Especialidades derivadas del primer grupo, SALUD PUBLICA

Epidemiología, Salud Ocupacional (Medicina del Trabajo), Administración y Planificación en Salud.

b) Para Odontología: Odontología General Adultos, Odontología General Niños, Odontología Restauradora, Cirugía y Traumatología Máxilo Facial, Ortopedia Dento-Maxilar, Parodontia, Radiología Dental y Salud Pública.

La especialidad de Odontología Restauradora incluye las disciplinas de Operatoria, Endodoncia, Prótesis Fija y Prótesis Removible.

DS 183,
SALUD,
1975,
ART. UNICO

c) Para Farmacia: Farmacia; Laboratorio Químico-Farmacéutico de producción; Laboratorio Clínico; Laboratorio Bromatológico; Laboratorio de Análisis; Laboratorio Toxicológico, y Laboratorio de Investigación o Experimentación.

d) Para Bio-química: Laboratorio Clínico; Laboratorio de Productos Biológicos; Laboratorio Bromatológico; Laboratorio de Análisis; Laboratorio Toxicológico, y Laboratorio de Investigación o Experimentación.

Artículo 6° Los concursos podrán ser amplios o externos, abiertos para todo concursante; o internos, en 1966, los casos en que la ley así lo determine, cuando sean limitados a aquellos postulantes que cumplan con los requisitos especiales que señalen los reglamentos propios de cada Institución.

DS 158,

SALUD,
N° 2.-

Artículo 7° Para proveer los cargos a que se refiere el inciso 4° del artículo 3° de la ley, podrá llamarse a concurso externo simultáneamente con el concurso interno y sólo surtirá efecto aquel en el caso que no se presente ningún oponente al concurso interno.

Artículo 8° El plazo de cinco años contemplado en el inciso 1° del artículo 4° de la ley, se contará desde la fecha en que el profesional obtenga o revalide el título de Médico-Cirujano.

Artículo 9° No se aplicarán las disposiciones contenidas en los incisos 1°, 2° y 3° del artículo 4° de SALUD, la ley a las siguientes especialidades: Anestesiología; Dermatología; Medicina Física y Rehabilitación; Oftalmología; Otorrinolaringología; Urología; Anatomía Patológica; Medicina Legal; Neumotisiología; Radiología (Radiodiagnóstico); Radioterapia (Roetgen, Curie y Cobaltoterapia); Neurología; Neurocirugía y Laboratorio (Microbiología); Ortopedia y Traumatología.

DS 780,

1971,
N° 2.-
RECTIFICADO,
D.OF.
30-JUL-1963
DS 309,
SALUD,
1969.-

Artículo 10° Los Servicios Públicos deberán enviar al Colegio Profesional correspondiente copia de los decretos de nombramiento y de expiración de funciones de sus profesionales funcionarios inmediatamente que éstos estén totalmente tramitados.

Los empleadores particulares deberán remitir a la Contraloría General de la República y al Colegio Profesional respectivo, copia de los contratos de trabajo, de sus modificaciones o expiraciones dentro del término de 10 días de suscrito, modificado o expirado el contrato. La infracción de lo dispuesto anteriormente será sancionada de conformidad con lo determinado en el artículo 44° de la ley.

Artículo 11° El profesional funcionario que cesare en su cargo en un Servicio Público por supresión o fusión del empleo o cambio de denominación del mismo, tendrá derecho a ser reincorporado si en el Servicio Público respectivo se produce una vacante o se crea un cargo o empleo de la misma especialidad de la que desempeñaba al cesar en el cargo anterior, debiéndosele reconocer la antigüedad que tenía a la fecha en que cesó N° 3 en sus funciones.

DS 158,
SALUD,
1966,

Artículo 12° Los profesionales funcionarios que durante veinte años presten servicios de guardia nocturna o en días festivos, tendrán preferencia para ocupar cargos vacantes de su misma especialidad y horario pero que no impliquen esa modalidad de trabajo; mientras tanto, el empleador tomará las medidas necesarias para liberarlos de aquella obligación.

RECTIFICADO,
D.OF.
30-JUL-1963

@

DS 158 SALUD
1966, N° 6

@

Artículo 13°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Artículo 14°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Artículo 15°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Artículo 16°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Artículo 17°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Artículo 18°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Artículo 19°.- DEROGADO

DS 158 SALUD
1966 N° 5

Párrafo II:

DS 158 SALUD
1966, N° 6

Artículo 20° Los profesionales funcionarios gozarán de un sueldo base mensual de E° 366 por cada dos horas diarias de trabajo.

DS 158,
SALUD,
1966,

Toda hora de trabajo o fracción de hora, será pagada N° 7.- en proporción al sueldo señalado en el inciso anterior.

Artículo 21° Los profesionales funcionarios que sirvan cargos o contratos de 4 horas diarias en Servicios de Urgencia y Maternidades y deban trabajar los 7 días de la semana, tendrán un sueldo base mensual de E° 854.

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 8.-

Artículo 22° Los profesionales funcionarios tendrán derecho a un aumento del sueldo base, por cada tres años SALUD, de antigüedad, en los porcentajes y orden que a continuación se indican:

DS 457,

40% para el primer trienio; 20% para el segundo y tercero; 15% para el cuarto al séptimo; 10% para el octavo, y 5% para el noveno y siguientes hasta completar 39 años de antigüedad.

1974,
Art. 1°

Para los efectos de determinar los aumentos trienales a que un profesional tiene derecho, se le computarán los años no paralelos servidos como profesional funcionario en los servicios públicos, en las Fuerzas Armadas, en el Cuerpo de Carabineros de Chile y en las instituciones particulares con funciones delegadas de un servicio público, ya sea como titular, interino, suplente, contratado o ad honorem.

El tiempo servido en carácter de ad honorem con posterioridad a la obtención del título profesional respectivo se comprobará por medio de copia autorizada del correspondiente nombramiento emanado de autoridad competente y de documentos que atestigüen la duración de los servicios en tal carácter. A falta de aquél o de éste se acreditarán de acuerdo con lo dispuesto en el Título XIV, Libro IV del Código de Procedimiento Civil. Este procedimiento producirá efectos probatorios sólo cuando los testigos calificados hayan servido conjuntamente con el interesado en la misma repartición, durante los mismos períodos y declaren expresamente que el interesado trabajó en forma permanente, con obligación de asistencia regular al Servicio, con responsabilidad de atención de pacientes o de trabajos sanitarios o de laboratorio y con participación regular en las reuniones del Servicio, si las hubiere habido.

Los servicios prestados por los testigos deberán acreditarse por otros medios que no sean sus propias declaraciones o las de otros testigos.

Artículo 23° Las instituciones empleadoras podrán conceder asignaciones de responsabilidad y estímulo. Su monto será del 10% al 90%, calculado sobre el sueldo base por las horas contratadas cuando se trate de asignaciones de responsabilidad. Tratándose de asignaciones de estímulo, su monto será de 10 a 120% sobre las horas asignadas a la función.

DS 457,
SALUD,
1974,
Art. 1°
DS 622,SALUD
1992, Art.
1°, 1°.-

La asignación de estímulo por trabajo de profesionales o becarios que por disposición del empleador no pueden ejercer libremente su profesión no estará sujeta a la limitación del 180% en caso de sumarse a otras asignaciones de la misma letra.

Las asignaciones de responsabilidad y estímulo son compatibles entre sí hasta el 280% del sueldo base para las horas contratadas.

NOTA: 1

NOTA: 1

El artículo 3° del Decreto Supremo N° 622, de Salud, publicado en el "Diario Oficial" de 22 de octubre de 1992,

dispuso que las modificaciones introducidas al presente decreto supremo comenzarán a regir a contar del 1° de julio de 1992, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 7° de la ley N° 19.112.

Artículo 24° La asignación de responsabilidad tiene por objeto retribuir económicamente la importancia o jerarquía de un empleo. Será inherente al cargo, la percibirá quien desempeñe en cualquier forma un empleo de la planta, será considerada sueldo para todos los efectos legales y se calculará sobre el sueldo base para las horas contratadas.

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 11.-

Artículo 25° La asignación de estímulo persigue fomentar el cumplimiento de ciertas actividades que se indican en este Reglamento. Se establece en relación con 1966, las funciones que se desempeñan; la percibirán los profesionales de planta o contratados a quienes corresponda la función respectiva y será considerada sueldo para todos los efectos legales cuando se conceda con carácter permanente.

DS 158,
SALUD,

N° 12

Las asignaciones de estímulo de carácter permanente se calcularán sobre el sueldo base para las horas contratadas. Las transitorias se calcularán y pagarán por el tiempo en que efectivamente se haya prestado la función a que accede, de acuerdo con el sueldo base por hora de trabajo o fracción de hora.

Las asignaciones de estímulo pueden sumarse, en los casos que indica este Reglamento, hasta completar el 180% del sueldo base por las horas contratadas.

DS 457,
SALUD,
1974,
Art. 2°
DS 622,SALUD
1992, Art.1°
2°.-

Artículo 26° Para los efectos de la asignación de responsabilidad, los Servicios de Salud se agruparán en la forma siguiente:

Primer Grupo: Antofagasta; Coquimbo; Valparaíso-San Antonio; Viña del Mar; Libertador General Bernardo O'Higgins; Maule; Nuble; Concepción-Arauco; Araucanía; Valdivia; Llanquihue-Chiloé-Palena; Central; Sur; Sur-Oriente; Oriente; Norte y Occidente.

DS 60,
SALUD,
1981,
Art. 1°, a)

Segundo Grupo: Atacama; San Felipe-Los Andes; Talcahuano; Bío-Bío; y Nor-Occidente.

Tercer Grupo: Arica; Iquique; Osorno; Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo; y Magallanes.

En los referidos Servicios de Salud existirán las siguientes asignaciones de responsabilidad, expresadas en porcentajes del sueldo base correspondiente al cargo respectivo:

90% Subdirectores Médicos de Servicios de Salud

del primer grupo; Directores de Atención

Periférica de Servicio de Salud del primer

grupo; Director de Hospital Tipo 1.

DS 622,SALUD
1992,Art.1°
3°.-

68% Jefes de Departamentos de Servicios de Salud del

primer grupo; Directores de Atención Periférica

de Servicios de Salud del segundo grupo;

Directores de Hospitales Tipo 2.

60% Jefes de Departamentos de Servicios de Salud del

segundo grupo; Directores de Atención

Periférica de Servicios de Salud del tercer

grupo; Subdirectores de Hospitales Tipo 1.

53% Jefes de Departamentos de Servicios de Salud del

tercer grupo; Directores de Hospital Tipo 3;

Subdirectores de Hospitales Tipo 2; Jefes de

Turno de la Asistencia Pública.

45% Directores de Consultorios Generales con población asignada superior a 100.000 habitantes; Jefes de Servicios Clínicos, de apoyo clínico y de servicios de odontología de Hospitales Tipo 1.

38% Jefes de Servicios Clínicos, de apoyo clínico y de servicios de odontología de Hospitales Tipo 2.

30% Directores de Consultorios generales con población asignada superior a 25.000 e inferior a 100.000 habitantes.

30% Jefes de Servicios Clínicos, de apoyo clínico y de servicio de odontología de Hospitales Tipo 3.

Artículo 27°. La asignación de estímulo procede por el ejercicio de las siguientes funciones: trabajo en consultorios; atenciones domiciliarias; especialidades cuya formación es conveniente promover; actividades que impidan el ejercicio liberal de la profesión; funciones de profesional general de zona; trabajos en sectores o lugares apartados; trabajo en postas rurales, estaciones 1967, a) médicos rurales y puestos de socorro; Ayudantía de Programas; trabajo en Asistencia Pública y Servicios de Urgencia y trabajos en Unidades de Cuidado Intensivo.

A) Para el pago de la asignación por trabajo en consultorio se reconocen tres clases de establecimientos: a) Consultorios centrales, adosados o anexos a los hospitales, que son la sede del consultorio Art. 5° de especialidades y que pueden, además, desempeñar las funciones de consultorio de la población beneficiaria adyacente al hospital; b) Consultorios periféricos, que son aquellos no incluidos en la letra anterior y que se encuentren ubicados dentro de las áreas urbanas. Esta denominación comprende también los consultorios independientes con planta y presupuesto propio, y c) Consultorios rurales, que comprenden todas las unidades donde se presta atención ambulatoria, que están situados en sectores rurales.

Los profesionales funcionarios que desempeñen funciones en consultorios de los indicados en la letra a), tendrán una asignación del 15% al 30%. A los que se desempeñen en consultorios periféricos les corresponderá una asignación entre el 25% y el 50%, y a los que trabajen en consultorios rurales, una asignación entre el 40% y el 60%.

Los profesionales funcionarios que presten simultáneamente atención a pacientes ambulatorios y hospitalizados, en el mismo local, tales como farmacéuticos o químicos-farmacéuticos, bioquímicos, laboratoristas, radiólogos, médicos de medicina física y rehabilitación u otros, percibirán la asignación de estímulo pertinente, calculada sobre el 50% de las horas contratadas.

Cuando la atención ambulatoria es otorgada por profesionales del Servicio en locales ajenos, como, por ejemplo, en la atención a escolares, el profesional percibirá la asignación establecida para el consultorio en cuya jurisdicción se encuentra el citado local.

Esta asignación se devengará por el tiempo efectivamente trabajado. Sin embargo, se percibirá también cuando el profesional haga uso de licencia por enfermedad o de feriado legal, siempre que haya trabajado en consultorio, a lo menos, los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha en que se impetran estos beneficios. Es transitoria, no imponible y puede sumarse a las establecidas en las letras B), C), D), G) e I).

B) La asignación por funciones que importen atención domiciliaria será de un 10% al 30%, según las distancias, se proporcione o no movilización u otras peculiaridades.

Es transitoria, no imponible y puede sumarse a las contempladas en las letras A) y C).

C) Las siguientes especialidades, a cuya formación es conveniente proveer, tendrán las asignaciones que en cada caso se señalan, calculadas sobre el sueldo base por las horas contratadas:

a) Anatomía Patológica _____ 50%

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 14.-
DS 114,
SALUD,

DS 457, 1974
Art. 3°,
SALUD,
DS 22, 1968
SALUD, N° 1
DS 472, 1966
SALUD, N° 1
DS 501, 1972
SALUD Art 4°
DS 457,
SALUD,
1974,
Art. 4°
DS 457,
SALUD,
1974,

DS 622, SALUD
1992, Art. 1°
4°.- A)

- b) Radiología (Declárase que en esta especialidad está comprendida la tisiología) y Radioterapia _____ 40%

Declárase que esta asignación se concederá también a DS 302, los profesionales funcionarios dentistas que permanentemente en razón de sus cargos trabajen con elementos radioactivos ejerciendo funciones similares a los radioterapeutas.

DS 452,
SALUD,
1966,
N° 2

SALUD,
1970

- c) Microbiología (Declárase que en esta especialidad está comprendida la bacteriología) _____ 40%

- d) Neumotisiología (Declárase que en esta especialidad está comprendida la tisiología) _____ 40%

- e) Cirugía del Tórax y Tuberculosis (Declárase que en esta especialidad está comprendida la tisiocirugía) _____ 40%

- f) Fisiatría (Medicina Física y Rehabilitación) _____ 40%

g): Salud Pública. Para los efectos de esta asignación de estímulo, los Servicios de Salud se agruparán en la forma siguiente:

- h) Anestesiología _____ 40%
i) Oftalmología _____ 40%
j) Medicina general familiar _____ 40%

Primer Grupo: Antofagasta; Coquimbo; Valparaíso-San Antonio; Viña del Mar; Libertador General Bernardo O'Higgins; Maule; Ñuble; Concepción-Arauco; Araucanía; Valdivia; Llanquihue-Chiloé-Palena; Central; Sur; Sur-Oriente; Oriente; Norte y Occidente.

Segundo Grupo: Atacama; San Felipe-Los Andes; Talcahuano; Bío-Bío; y Nor-Occidente.

Tercer Grupo: Arica; Iquique; Osorno; Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo; y Magallanes.

En los referidos Servicios las funciones de Salud Pública que se indican a continuación, gozarán de la asignación que en cada caso se señala:

- Subdirectores Médicos de Servicios de Salud
primer grupo _____ 120%

- Directores de Atención Periférica de Servicios de Salud del primer grupo;
Directores de Hospitales Tipo 1 _____ 80%

- Directores de Atención Periférica de Servicios de Salud del segundo grupo; Jefes de Departamentos de Servicios de Salud del primer grupo; Directores de Hospitales

DS 214,
SALUD,
1967
DS 452,
SALUD,
1966,
N° 3
DS 780,
SALUD,
1971,
N° 2

DS 452,
SALUD,
1966,
N° 4
DS 150,
SALUD,
1974.-
DS 60,
SALUD,
1981,
1°, b)
DS 622, SALUD
1992, Art.1°
4°.- A)

Tipo 2_____	75%
- Directores de Atención Periférica de Servicios de Salud del tercer grupo;	
Subdirectores Médicos de Hospitales Tipo 1_	70%
- Jefes de Departamentos de Servicios de Salud del segundo grupo_____	65%
- Subdirectores Médicos de Hospitales Tipo 2_____	60%
- Jefes de Departamentos de Servicios de Salud del tercer grupo_____	55%
- Directores de Hospitales Tipo 3_____	50%
- Directores de Hospitales Tipo 4_____	
	SALUD,
	1984
- Directores de Consultorios Generales con población asignada superior a 100.000 habitantes_____	40%
- Directores de Consultorios Generales con población asignada superior a 50.000 e inferior a 100.000 habitantes_____	30%
- Directores de Consultorios Generales con población asignada superior a 25.000 e inferior a 50.000 habitantes_____	25%
- Jefes de Servicios Clínicos, de apoyo clínico y de servicios de odontología en Hospitales Tipo 1_____	20%
- Jefes de servicios clínicos, de apoyo clínico y de servicios de odontología en Hospitales Tipo 2_____	15%

45% DS 293,

La asignación por ejercicio de la especialidad de Salud Pública es incompatible con la asignación de la letra D) de este artículo. También lo es con la asignación de estímulo que establece el artículo 8°, inciso 2°, del decreto supremo 197, de 1981, del Ministerio de Salud, Reglamento de Profesionales Funcionarios Generales de Zona.

Estas asignaciones son permanentes, imponibles y pueden sumarse a las establecidas en las letras A), B) y SALUD, G).

D) Cuando por disposición del empleador un profesional funcionario no pueda ejercer liberalmente su SALUD, profesión, tendrá una asignación de un 50% sobre el sueldo base por las horas contratadas. Será sueldo para todos los efectos legales, imponible y podrá sumarse a las establecidas en las letras A), B), C), E) y G).

También gozarán de esta asignación los profesionales SALUD, regidos por esta ley que estén haciendo uso de una beca. 1974,

E) Los profesionales funcionarios generales de zona gozarán, de acuerdo a la localidad en que desarrollen sus labores, de una asignación cuyo monto deberá corresponder a alguno de los cinco niveles porcentuales siguientes: 70%, 100%, 130%, 160% o 190%, calculado sobre el valor de las horas contratadas, que percibirán mientras desempeñen efectivamente estas funciones en los lugares en que hayan sido destinados. Cuando estos profesionales estén haciendo uso de una beca de especialización o perfeccionamiento, mantendrán esta asignación, la que será de un 180% para aquellos que excedan

DS 293,
SALUD,
1984DS 60,
1981 1° c
DS 651,
1972,
N° 1
y N° 2
DS 48,

este porcentaje.

Esta asignación será transitoria y podrá sumarse a la de la letra D) cuando el profesional General de Zona se incorpore al Régimen de Beca.

F) La asignación por trabajos en sectores apartados o rurales constituye un incentivo económico para desempeñar funciones en lugares que, por razón de alejamiento, clima u otras circunstancias no haya interesados en servirlos. Su monto variará entre un 10% al 40%, de acuerdo con la distancia y características del lugar. Es transitoria y no imponible.

G): La asignación por el desempeño de funciones de jefaturas de programas se devengará por el tiempo efectivamente trabajado en esas labores y tendrá los siguientes porcentajes:

- Jefaturas de Programas en los Servicios de Salud

del Primer

Grupo _____ 25%

- Jefaturas de Programas en los Servicios de Salud

del Segundo

Grupo _____ 20%

- Jefaturas de Programas en los Servicios de Salud

del Tercer Grupo y Ayudantías de Programas de

las Personas _____ 15%

Esta asignación podrá sumarse a las establecidas en las letras A), B), C) y F).

H) Los profesionales funcionarios con horas contratadas en Servicios de Urgencia, Maternidades o Unidades de Cuidado Intensivo, que tengan una jornada de 1973 4 horas diarias y deban trabajar siete días de la semana de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21° del presente reglamento, gozarán de una asignación de estímulo de 85% sobre el valor de las horas contratadas. 1974,

Esta asignación es permanente e imponible; podrá sumarse Art. 7°. a las de las letras B) y F), y se percibirá también cuando el profesional haga uso de licencia por enfermedad 1992, Art.1° o de feriado legal.

I): El profesional funcionario que desempeñe funciones en postas rurales, estaciones médico rurales y SALUD, puestos de socorro gozará de una asignación de un 30%.

Esta asignación se devengará por el tiempo efectivamente trabajado en estos establecimientos. Es transitoria, no imponible y puede percibirse simultáneamente con la establecida en la letra A) cuando el profesional que trabaja en un consultorio rural sea enviado a atender alguna de dichas postas, estaciones médico rurales o puestos de socorro. Asimismo, podrá sumarse a la contemplada en la letra F), cuando corresponda.

J) El profesional funcionario que desempeñe funciones en una Unidad de Cuidado Intensivo, gozará de una asignación de un 50%. Se entenderá por trabajo en Unidades de Cuidado Intensivo el que se realiza en un sector o dependencia del Hospital en que se internan los pacientes recuperables, con estado clínico de suma gravedad, cuya atención requiere servicios permanentes e integrales de cuidado médico y de enfermería, a la vez que el uso de equipos altamente especializados. Las Unidades de Cuidado Intensivo serán fijadas por el Director General.

Esta asignación es transitoria, no imponible, y se percibirá sólo durante el tiempo que al profesional funcionario le corresponda desempeñar en una Unidad de Cuidado Intensivo. Podrá sumarse a las contempladas en las letras A, B y G.

K) El profesional funcionario que sea integrante de una Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de un Servicio de Salud, o médico asesor de la misma, debidamente designado en conformidad al reglamento respectivo, gozará de una asignación de estímulo de un 50% sobre el sueldo base correspondiente a las horas efectivamente trabajadas en estas funciones. Para los efectos de determinar el tiempo efectivo dedicado por el profesional funcionario a estas labores, no sólo se considerará el tiempo de asistencia a sesiones de la Comisión o de sus Subcomisiones, sino además todas aquellas tareas relacionadas directamente con las funciones que a esos organismos compete.

Esta asignación podrá sumarse a las letras A), B), C) y G).

L) El profesional funcionario que desempeñe labores con personas que se encuentren privadas de libertad en Centros de Detención Preventiva o de Readaptación Social 1985.- o en otras unidades dependientes de Gendarmería de Chile.

LL) El profesional funcionario que tenga un horario de 22 horas semanales, y que efectúe turnos de reemplazo 1992,

DS 86,
SALUD,
1992,
Art. 1°.-

NOTA: 2

DS 452,
SALUD,
1966,
N° 6.-

DS 60,
SALUD,
1981,
Art. 1°,
d)

DS 335,
SALUD,

DS 457,
SALUD,

DS 622,SALUD

4°.- B)

DS 22,

1968,
N° 2

DS 501,
SALUD,
1972,
N° 2.-

DS 60,
SALUD,
1981,
Art. 2°

DS 374,
SALUD,

Art.1° en Servicios de Urgencia, Maternidades o Unidades de Cuidado Intensivo, durante períodos mínimos de un mes, tendrá una asignación de estímulo de un 100%, calculada sobre 28 horas semanales y que tendrá el carácter de transitoria.

DS 622,SALUD

La designación del reemplazante será dispuesta por el Director del establecimiento, a proposición del Jefe del Servicio o Unidad, según el caso.

4°.- C)

M) Los profesionales funcionarios que se desempeñen como Jefes de Turno de Servicios de Urgencia, Maternidades y Unidades de Cuidado Intensivo, tendrán una asignación adicional de estímulo permanente de 50%.

DS 622,SALUD

1992, Art.1°

4°.- D)

NOTA: 2

El artículo 2° del Decreto Supremo N° 86, del Ministerio de Salud, publicado en el "Diario Oficial" de 17 de noviembre de 1992, ordenó que lo establecido por éste, conforme a lo dispuesto en el artículo 7° de la ley N° 19.112, tendrá vigencia a contar del 1° de Enero de 1992.

Artículo 27° bis. Los profesionales que cumplan horarios inferiores 44 horas semanales gozarán de una asignación de estímulo funcionario no imponible de 35%, que se calculará sobre las horas contratadas.

DS 457,

SALUD,

1974,

Art. 8°.-

Artículo 28° En el Servicio Nacional de Salud el Consejo de esta Institución, a propuesta del Director General, concederá las asignaciones de estímulo; fijará los montos de las establecidas en las letras A), B), E) y F) del artículo anterior, y señalará los procedimientos de pago de acuerdo con las circunstancias SALUD, señaladas en dichas letras.

DS 158,

SALUD,

1966,

N° 15.-

DS 338,

El Consejo podrá delegar la concesión de las asignaciones de estímulo en el Director General o en una Comisión integrada por el Director de Zona, el Director del Establecimiento donde trabaja el profesional y un representante del Colegio Médico Regional que corresponda.

1971,

N° 2.-

Artículo 29° En el Servicio Médico Nacional de Empleados el Consejo Asesor, a propuesta del Vicepresidente Ejecutivo, fijará, con el voto de los dos 1966, tercios de sus miembros en ejercicio, las asignaciones de responsabilidad que correspondan a sus profesionales funcionarios. Estas asignaciones tendrán el mismo porcentaje que las consultadas para cargos de igual jerarquía en establecimientos análogos del Servicio Nacional de Salud.

DS 158,

SALUD,

N° 16

Las asignaciones de estímulo se fijarán de acuerdo a las disposiciones de este Reglamento en la forma señalada en el inciso anterior. Cuando se trate de aquellas que consisten en porcentajes variables, el Consejo Asesor deberá fijar los porcentajes que establezca el Consejo Nacional de Salud.

Artículo 30° El monto de las asignaciones de responsabilidad y de estímulo que deban regir para los profesionales funcionarios que se desempeñen en el Servicio de Prisiones y en el Servicio Médico Legal, será fijado por el Ministerio de Justicia.

DS 158,

SALUD,

1966,

N° 17

Artículo 31° En la Empresa de Ferrocarriles del Estado corresponderá a su Director General fijar el monto de las asignaciones de responsabilidad y de estímulo que correspondan a los funcionarios de su dependencia, con sujeción a las disposiciones contenidas en este Reglamento.

DS 158,

SALUD,

1966,

N° 18

Artículo 32° El decreto de nombramiento o contrato deberá señalar la asignación de responsabilidad y las de SALUD, estímulo de carácter permanente que correspondan al profesional.

DS 158,

La no determinación de las asignaciones señaladas por parte del empleador dará derecho al profesional para exigir el pago de una asignación equivalente al término medio de los porcentajes señalados en los artículos anteriores, salvo cuando esté establecido un tanto por ciento automáticamente determinable, en cuyo caso podrá exigir el pago de la asignación que le corresponda.

1966,

N° 19

Artículo 33° El pago de horas extraordinarias procede, accidentalmente, por razones de servicio, en dos casos: a) cuando el profesional deba trabajar más horas que las contratadas, prolongando su jornada ordinaria y, b) cuando el profesional es llamado especialmente al establecimiento en horas distintas a las contratadas. Con todo, en la Asistencia Pública, Servicios de Urgencia, Maternidades y Residencias se mantendrán sus sistemas propios.

DS 158,

SALUD,

1966,

Para tener derecho al pago de horas extraordinarias en la situación prevista en la letra a) del inciso anterior, se requiere previamente la autorización del Director del Establecimiento y, a falta de éste, del Jefe del Servicio; cuando se trate de la situación consultada en la letra b), el llamado deberá ser ordenado por el Director del Establecimiento o por quien tenga la responsabilidad de éste al momento de la emergencia.

N° 20.-

Sin embargo, sólo tendrá derecho al pago de horas extraordinarias el profesional que cumpla el horario contratado, para lo cual todo establecimiento deberá llevar un control de asistencia.

El trabajo extraordinario será pagado mensualmente, con los recargos a que se refiere el artículo siguiente, por planilla especial, previo visto bueno del Director del Establecimiento.

Artículo 34° El trabajo profesional realizado en turnos nocturnos y en días domingos y festivos se remunerará con un sobresueldo ascendente al 50% del valor imponible de cada hora trabajada en estas condiciones, cuando se trate de atención de enfermos hospitalizados y de aquellos que consultan desde el exterior y ascendente al 30% cuando se trate solamente de atención de enfermos hospitalizados.

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 21

Se considerará como trabajo nocturno el efectuado entre las 21 y las 8 horas del día siguiente y, como trabajo en días domingos y festivos el comprendido entre las 8 y las 21 horas de esos días.

Se entiende por atención de enfermos hospitalizados la que se realiza en establecimientos que habitualmente, SALUD, a las horas y días señalados en el inciso anterior, no prestan atención externa; y por atención de enfermos hospitalizados y de aquellos que consultan desde el exterior la que se efectúa en establecimientos que habitualmente, a esas horas y en esos días, mantienen atención externa, tales como los Servicios de Urgencia, Maternidades y Farmacias de Urgencia. En el Servicio Nacional de Salud el Consejo determinará anualmente los establecimientos que realizan una u otra atención.

DS 158,

1966,
N° 22

El valor de la hora de trabajo de cada profesional se obtendrá de dividir el total mensual de la remuneración imponible de su cargo por el número de horas trabajadas en el mes.

INCISO DEROGADO.-

INCISO DEROGADO.-

INCISO DEROGADO.-

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 23
DS 158,
SALUD,
1966,
N° 23
DS 158,
SALUD,
1966,
N° 23

Artículo 35° Para los empleadores particulares las remuneraciones establecidas en la ley y en este Reglamento son las mínimas, de modo que ellos podrán convenir con sus profesionales una superior.

INCISO DEROGADO.-

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 24.-

TITULO IV

DEL HORARIO DE TRABAJO E INCOMPATIBILIDADES

Artículo 36° El horario completo de trabajo que un profesional puede contratar será de 36 a 48 horas semanales, según corresponda.

La jornada diaria no podrá exceder de 6 a 8 horas, según el caso. Sin embargo, no regirá la limitación máxima diaria para los turnos de noche y en días domingos y festivos en Servicios de Urgencia, Maternidades y Servicios Médicos Legales.

A los profesionales que efectúen suplencias y reemplazos por horas de trabajo, de acuerdo con lo dispuesto en el inciso 12° del artículo 15° de la ley, se le considerará que un día corresponde a 4 horas de trabajo.

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 25

Artículo 37° La autoridad que hace el nombramiento o el empleador particular, según corresponda, que contrate o designe a un profesional funcionario para que sirva un cargo o empleo con extensión horaria, otorgará por sí mismo la

autorización para que el profesional extienda su horario hasta 48 horas semanales, previa aprobación del Colegio Profesional correspondiente. En este caso la jornada diaria de trabajo podrá llegar a 8 horas.

Artículo 38° Se entenderá que no hay un profesional funcionario disponible de una especialidad cuando en la localidad no exista ninguno con horas contratables que se interese por el cargo. Esta circunstancia se acreditará con un certificado que otorgará el Consejo Regional del Colegio Profesional correspondiente que ejerza jurisdicción sobre la localidad de que se trate, el que se agregará a la solicitud de extensión horaria.

Artículo 39 Las extensiones horarias otorgadas en los casos contemplados en las letras a) y b) del inciso 3° del artículo 15° de la ley, podrán ser renovadas si persistieran los hechos que las motivaron, debiendo las Instituciones respectivas arbitrar las medidas tendientes a poner término a esta situación. Cada renovación lo será por un plazo no mayor de un año o seis meses, respectivamente.

No podrá concederse renovación de una extensión horaria correspondiente a un cargo que se encuentre vacante si no se acredita que se ha llamado a concurso para proveerlo en propiedad y que éste ha sido declarado desierto por falta de oponentes.

Artículo 40° Para los efectos del inciso 11° del artículo 15° de la ley, se considerará que en un lugar no hay oportunidad de ejercicio libre de la profesión, cuando al menos el 90% de la población recibe prestaciones profesionales de parte de los Servicios Públicos o de Instituciones particulares. En caso de duda sobre la determinación de ese tanto por ciento, el Presidente de la República lo determinará por decreto supremo, previo informe del Colegio Profesional correspondiente.

Artículo 41° Para los efectos de fijar las incompatibilidades a que se refiere el artículo 15° de la ley, al extender el nombramiento o contrato de trabajo de un profesional funcionario se considerará como horas ocupadas:

- a) Las horas servidas como profesional funcionario en cualquier Servicio Público o persona natural o jurídica;
- b) Doce horas semanales por cada cargo que el profesional funcionario sirva en las Fuerzas Armadas o en el Cuerpo de Carabineros de Chile,
- c) Las horas contratadas en el Cuerpo de Carabineros de Chile, las cuales incompatibilizarán una hora semanal de trabajo profesional por cada hora semanal contratada en dicho Cuerpo.
- d) Veinticuatro horas semanales respecto de los profesionales que sirven cargos o contratos de 4 horas diarias en los Servicios de Urgencia y Maternidades.

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 26.-

Artículo 42° Los profesionales funcionarios beneficiarios de pensiones de jubilación estarán afectos al régimen de incompatibilidad de remuneraciones, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20° de la ley.

Artículo 43° La disposición precedente no regirá respecto de los profesionales que hayan cumplido sesenta años de edad a quienes el goce de pensión de jubilación

TITULO V

DE LAS CALIFICACIONES

Artículo 44° Los Servicios Públicos calificarán anualmente a sus profesionales funcionarios de acuerdo con las disposiciones establecidas en el presente Reglamento.

DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único

Artículo 45° Las Juntas Calificadoras de cada Institución resolverán la calificación que corresponda a SALUD, cada profesional, a propuesta de su Jefe directo. Se entenderá por Jefe directo el que sea superior jerárquico del calificado.

Se exceptuarán de la calificación los profesionales ingresados dentro de los últimos tres meses del período calificadorio y los que tengan menos de seis meses de trabajo efectivo en el año.

El Jefe Superior del Servicio, su subrogante legal, los miembros titulares de la Junta con exclusión del Secretario y los miembros suplentes, cuando la hayan integrado, no serán calificados y mantendrán sus calificaciones anteriores.

DS 30,
1982,
Art. único
DS 207,
SALUD,
1982,
Art. único,
N° 3.-

Artículo 46° La calificación abarcará el período comprendido entre el 1° de enero al 31 de diciembre de cada año.

DS 30,

Artículo 47° El proceso de calificación comprenderá tres etapas:

- a) La precalificación,
- b) La calificación, y
- c) La apelación.

Artículo 48° La precalificación, la calificación y la notificación de ésta se harán en un solo formulario cuyas características determinará cada Servicio Público, 1982, ajustándose a las normas del presente reglamento.

Los funcionarios que tengan profesionales funcionarios dependientes asumirán la calidad de precalificadores y deberán llevar un informe de calificación por cada uno de ellos, en los que, cuando corresponda, dejarán constancia de las circunstancias de mérito o demérito que haya merecido su desempeño. Las actuaciones normales no se anotarán.

Estas anotaciones se emitirán sólo en original y serán puestas en conocimiento del interesado, en lo posible dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes al hecho que las origina; las anotaciones de demérito deberán ser firmadas por el funcionario, dejándose constancia de la negativa en caso de no firmar, autorizado con la firma del Jefe de Personal.

Serán circunstancias de mérito aquellas acciones concretas y debidamente identificadas que destacan nítidamente al calificado entre sus compañeros de trabajo.

Serán circunstancias de demérito todas las acciones o hechos negativos en que haya incurrido el personal y que contradigan las normas disciplinarias y éticas, o afecten al patrimonio o funcionamiento de la Institución.

Cada anotación de mérito o demérito deberá referirse normalmente a un factor de calificación, y excepcionalmente podrá comprender hasta dos factores.

El precalificador sólo podrá aplicar las notas 1, 2 ó 7, cuando estén respaldadas con anotaciones registradas en el informe de calificación del respectivo funcionario, durante el período calificadorio.

La nota seis en puntualidad y asistencia sólo podrá aplicarse a los funcionarios que registren menos de veinte atrasos y que no hayan incurrido en ausencias injustificadas durante el período a que se refiere la calificación.

Artículo 49° El jefe directo deberá poner la precalificación en conocimiento del interesado antes del Art. único 5 de abril. Antes del 10 de abril, el profesional podrá agregar los antecedentes, que, en su opinión, puedan hacer que la Junta Calificadora modifique la precalificación, antecedentes que se acumularán a ella y D.O. 02.02.1984 serán remitidos a la Junta Calificadora antes del 15 de abril.

Artículo 50° La precalificación de los empleados que DS 440, hayan servido bajo las órdenes de dos o más jefes directos será efectuada por el último de ellos, considerando los antecedentes que puedan aportar los jefes anteriores.

Artículo 51° La precalificación y la calificación se DS 207, harán considerando los siguientes factores, que tendrán los coeficientes que, en cada caso, se indican:

- 1.- Eficiencia 5
- 2.- Cooperación e iniciativa 4
- 3.- Conducta 3

SALUD,
1982,
Art. único

DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único

DS 30,
SALUD,
Art. único

DTO 30, SALUD

D.O. 15.04.1982
DTO 440, SALUD
Art. único

DTO 207, SALUD
Art. único N° 3
D.O. 03.12.1982

SALUD,
1983,
Art. único
DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único

1982,
Art. único,
N° 1

4.- Preparación y conocimientos _____ 2

5.- Puntualidad, asistencia y presentación

personal _____ 1

Artículo 52° Los factores indicados en el artículo precedente, tendrán asignados notas de uno a siete, con el siguiente significado:

1.- Malo

2.- Deficiente

3.- Regular

4.- Satisfactorio

5.- Bueno

6.- Muy Bueno

7.- Distinguido

Artículo 53° El puntaje final de cada uno de los factores señalados en el artículo 51°, será igual al producto obtenido de la multiplicación de la nota asignada a cada factor, por el coeficiente de ponderación respectivo, no pudiendo, en consecuencia, exceder de 105 puntos el puntaje máximo obtenido en el total de ellos.

Artículo 54° La suma de los puntajes asignados a los DS 207, factores, constituirá la calificación de cada funcionario y determinará su inclusión en una de las siguientes listas:

De 105 a 89 puntos, con ninguna nota inferior a 4 Lista N° 1, de Mérito.

De 88 a 60 puntos, con ninguna nota inferior a 3 Lista N° 2, Buena.

De 59 a 45 puntos, con ninguna nota inferior a 2 Lista N° 3, Regular.

Menos de 45 puntos. Lista N° 4, Mala.

Artículo 55° En el factor eficiencia se tomará en consideración la cantidad y calidad del trabajo ejecutado, así como la habilidad y oportunidad demostrada por el profesional funcionario en el desempeño de sus tareas específicas.

Artículo 56° En el factor cooperación e iniciativa se DS 207, considerará:

a) el interés y eficacia demostrada por el profesional funcionario en el desempeño de su cargo;

b) su aptitud organizadora en beneficio de los objetivos de la institución, y

c) la mejor utilización de su jornada de trabajo.

Artículo 57° El factor conducta medirá:

a) la responsabilidad, lealtad, discreción y honestidad del profesional funcionario en su comportamiento y frente a las normas legales, reglamentarias y demás que gobiernan la Institución;

b) la solicitud demostrada en la atención habitual de los pacientes, así como la oportunidad y prontitud en el diagnóstico y tratamiento aplicado, que permita una reintegración rápida del paciente a sus ocupaciones, sin dispendio innecesario para éste y para la Institución, y

c) el trato demostrado con sus compañeros de trabajo, superiores y subalternos y, además, su conducta fuera de la Institución, cuando ella comprometa el prestigio y los intereses de ésta.

Artículo 58° En el factor preparación y conocimientos se considerará la capacitación adquirida por el profesional funcionario para el ejercicio de las labores que efectúa de acuerdo con su especialidad, y los estudios o cursos que haya realizado, ya sea como alumno, ayudante o profesor, así como los trabajos de investigación publicados, siempre que, en ambos casos, correspondan a las funciones propias del cargo y hayan sido desarrollados en el período calificadorio.

DS 207,
1982,
Art. único,
N° 1

DS 207,
1982,
Art. único,
N° 1

1982,
Art. único,
N° 1

DS 207,
SALUD,
1982,

Art. único,
N° 1

SALUD,
1982,
Art. único,
N° 1

DS 207,
SALUD,
1982,
Art. único,
N° 1

DS 207,
SALUD,
1982,
Art. único,

Artículo 59° El factor puntualidad, asistencia y presentación personal medirá la exactitud y regularidad con que el profesional funcionario ha cumplido su jornada y/o turnos de trabajo y la pulcritud manifestada Art. único, en su apariencia personal.

N° 1

DS 207,
SALUD,
1982,

N° 1

ARTICULO 60° DEROGADO.-

DS 207,
SALUD,
1982,
único,
N° 2

ARTICULO 61° DEROGADO.-

DS 207,
SALUD,
1982,
único,
N° 2

Artículo 62° En cada Servicio de Salud y demás organismos dependientes del Ministerio de Salud, la Junta Calificadora se constituirá de la siguiente forma: 1982, Por los cinco profesionales funcionarios de más alta DS 207, jerarquía aunque perciban sus remuneraciones de acuerdo con el sistema de la Escala Unica de Sueldos, con excepción del Jefe Superior del Servicio, y con la participación de un funcionario de la misma profesión del personal calificado, determinado por su antigüedad en el Servicio.

DS 30,
SALUD,SALUD,
1982,
Art. único,
N° 3.-

Si hubiere más de un profesional en cada uno de los más altos cargos del Servicio, la Junta Calificadora se integrará con el siguiente orden de antigüedad:

- Antigüedad en el cargo dentro del Servicio.
- Antigüedad en el Servicio, si hubiere coincidencia de antigüedad en el cargo.
- Antigüedad en la Administración Pública, si hubiere coincidencia de antigüedad en el Servicio.
- Antigüedad de título, si hubiere coincidencia de antigüedad en la Administración Pública.

En el caso de impedimento de algún miembro de la Junta ésta será integrada por el profesional que debe subrogarlo en el desempeño de su cargo.

Artículo 63° Presidirá la Junta Calificadora aquél de sus componentes cuyo cargo tenga la más alta jerarquía en la estructura del servicio, en caso de haber dos o más cargos con idéntico nivel jerárquico, la Art. único presidencia de la Comisión corresponderá al más antiguo, DS 207, según las reglas establecidas en el inciso tercero del artículo precedente.

DS 30,
SALUD,
1982,SALUD,
1982,

N° 3

Actuará como Secretario de la Junta Calificadora sin Art. único derecho a voto, el Jefe de Personal, quien llevará el Libro de Actas de Calificaciones en el que anotará los acuerdos que se adopten.

Artículo 64° Para sesionar y adoptar acuerdos la Junta deberá estar integrada por la totalidad de sus componentes.

DS 30,
SALUD,
1982,

DS 207,

SALUD,
1982,
Art. único
N° 3

Los acuerdos de la Junta serán siempre fundados y se Art. único adoptarán por mayoría de votos; los empates serán dirimidos por el Presidente

Artículo 65° Para calificar a los profesionales funcionarios que no pertenezcan al Sistema Nacional de Servicios de

Salud, la Junta Calificadora estará integrada por las siguientes personas:

- 1.- El subrogante del Jefe Superior del Servicio, que la presidirá.
- 2.- Los cuatro profesionales funcionarios de más alta jerarquía del Servicio.
- 3.- Un funcionario de la misma profesión del personal calificado determinado por su antigüedad en el Servicio.

DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único
DS 207,
SALUD,
1982,

Art. único,
N° 3

Artículo 66° La Junta deberá cumplir su cometido dentro de los veinte días hábiles siguientes a la fecha de su constitución.

DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único

Artículo 67° En el caso de profesionales que por desempeñar diferentes cargos dentro de un mismo Servicio SALUD, Público, tengan dos o más precalificaciones, la Junta Calificadora deberá promediarla en proporción al número de horas de cada cargo, con el fin de obtener una sola calificación que será válida para todos ellos.

DS 207,

1982,
Art. único,
N° 3
DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único
DS 207,
SALUD,
1982,
Art. único,
N° 3

Artículo 68° La Junta Calificadora notificará la calificación a cada uno de los interesados por intermedio de su Secretario o por el funcionario que al efecto designe. De esta actuación se dejará constancia firmando el calificado, o certificando, quien practica la notificación, el hecho de haberse negado a firmar, con expresión de la fecha de la notificación. En el acto 1982, de la notificación expresará el calificado si está conforme o no.

DS 30,
SALUD,
1982,
Art. único
DS 207,
SALUD,

Art. único,
N° 3

Artículo 69° El Secretario de la Junta Calificadora estará obligado a dar copia autorizada del acuerdo de la SALUD, Junta en los casos de apelación, dentro del segundo día de requerido para ello.

DS 30,

1982,
Art. único
DS 207,
SALUD,
1982,
Art. único,
N° 3

Artículo 70° El profesional que no estuviere conforme con su calificación podrá apelar ante el Jefe Superior del Servicio, dentro del plazo de cinco días hábiles contados desde la fecha de la notificación a que Art. único, alude el artículo 68°.

DS 207,
SALUD,
1982,

N° 4.-

Artículo 71° El recurso de apelación deberá presentarse a la Oficina del Personal del Establecimiento, la que adjuntará a la presentación todos los antecedentes que sirvieron de base a la calificación.

El Jefe Superior del Servicio podrá subir o confirmar el puntaje de la calificación apelada, pero no podrá rebajarlo.

Artículo 72° Las apelaciones serán resueltas a más tardar el 30 de Junio de cada año y la resolución adoptada será comunicada en la forma señalada en el artículo 68°.

Artículo 73° Notificado el fallo de la apelación, el DS 207, funcionario podrá reclamar directamente a la Contraloría SALUD, General de la República, dentro de 15 días, sólo cuando a su juicio se hubiere incurrido en algún vicio de procedimiento que implique infracción legal o reglamentaria.

Cuando el funcionario hiciere uso de este derecho, el Secretario de la Junta, de oficio o a requerimiento de aquél, enviará los antecedentes a la Contraloría. Este Organismo Contralor se pronunciará en el plazo de 15 días hábiles, contados, desde la recepción de los antecedentes completos, y podrá confirmar la resolución reclamada u ordenar que se deje sin efecto la calificación de que se trate o que se corrija el vicio en que se hubiere incurrido. Pero si por la naturaleza de la infracción no fuese posible mantener la eficacia del proceso calificadorio, el Contralor, al resolver el reclamo, lo declarará así y ordenará abrir uno nuevo, en todo o parte, para que se cumpla en los plazos y en la forma que él mismo determine.

Artículo 74° El empleado calificado por resolución ejecutoriada en Lista N° 4, o por dos años consecutivos en Lista N° 3, deberá retirarse del Servicio dentro de los 30 días siguientes al término de la calificación, y si así no lo hiciere, se le declarará vacante el empleo a contar desde el día siguiente a esa fecha.

Artículo 75° Lo dispuesto en el artículo anterior se DS 207, aplicará en el caso que la situación prevista en el inciso 3° del artículo 45°, se produjere durante dos períodos consecutivos, siempre que la última calificación efectiva corresponda a Lista N° 3.

TITULO VI

FERIADOS Y LICENCIAS

Artículo 76° Para los efectos del feriado legal la antigüedad se determinará considerando todo el tiempo servido en cualquier carácter por el profesional funcionario en los Servicios Públicos y en las Empresas Particulares que ejerzan funciones delegadas de un Servicio Público, incluso el servido con anterioridad a la obtención del título profesional.

Para tener derecho al primer feriado se requiere, en todo caso, haber cumplido un año de servicios.

Artículo 77° El feriado ordinario de los especialistas enumerados en el inciso 1° del artículo 26° de la ley, no será en ningún caso inferior a 30 días.

A dicho feriado, así como al especial de 15 días corridos a que se refiere la precedentemente indicada disposición de la ley, tendrán derecho los profesionales cualquiera que sea su empleador.

Artículo 78° El profesional que desee acumular su feriado devengado al del año siguiente o siguientes, en los casos a que se refiere el inciso 1° del artículo 27° de la ley, lo hará presente por escrito al solicitar la acumulación. En todo caso, cuando se trate de acumular el feriado a que se refiere el artículo 26° de la ley, el profesional deberá fundamentar su solicitud.

Artículo 79° Cuando por necesidades del Servicio un profesional estuviere imposibilitado, total o parcialmente, de hacer uso de su feriado anual, el Jefe correspondiente deberá dejar constancia escrita de este hecho.

En tal caso, el profesional tendrá derecho a gozar o completar ese feriado al año siguiente, sin que pueda, nuevamente, negársele esta vez su derecho al feriado ordinario más la acumulación que corresponda, si prefiere efectuar esa

DS 207,

SALUD,
1982,
Art. único,
N° 5

DTO 207, SALUD
Art. único N° 5
D.O. 03.12.1982
DTO 440, SALUD
Art. único
D.O. 02.02.1984

1982,
único,
N° 5

DS 207,
SALUD,
1982,
Art. único,
N° 5

SALUD,
1982,
Art. único,
N° 5

RECTIFICADO.
D. OF.
30-JUL-1963

acumulación.

Artículo 80° Para los efectos de autorizar licencias con goce de sueldo para cumplir con becas de perfeccionamiento en el extranjero, será necesario que el solicitante acompañe los siguientes antecedentes:

- a) Certificado de la Institución que otorga la beca, en que se establezca la materia que el becario va a estudiar, el o los sitios en que ella se va a cumplir, la fecha de iniciación y de término y el monto de la asignación mensual que va a percibir.
- b) Informe del o de los Jefes del Servicio en que se desempeña el profesional, en que se establezca su idoneidad para los estudios establecidos en la beca y la conveniencia que para el respectivo Servicio tiene la preparación que adquirirá el becario, previo informe del Consejo Regional del Colegio correspondiente, y c) Copia de la resolución favorable del Consejo General del Colegio Profesional respectivo.

Artículo 80° bis. Los permisos y licencias inferiores a 10 días, que se concedan a los profesionales que se desempeñan en Servicios en que se trabaja en forma de turnos continuados, tales como Servicios de Urgencias y Maternidades, podrán otorgarse por horas de trabajo según el turno que le corresponda efectuar a cada profesional funcionario.

El decreto o resolución que conceda dicho permiso o licencia deberá indicar el número de horas o fracción de ellas que corresponda a los turnos que tuvieren asignados, consignándose igualmente las horas o fracciones de horas que deberán cancelarse con el recargo establecido en el artículo 34° de este Reglamento. Igual especificación deberá contener el decreto que designe reemplazante o contratado.

Para los efectos del inciso anterior, los 6 días de permiso con goce de remuneración a que tienen derecho los profesionales funcionarios en cada semestre, tendrán la siguiente equivalencia: los profesionales cuyo cargo sea de dos horas diarias tendrán derecho a doce horas de permiso semestral; cuando el cargo sea de cuatro horas diarias a 24 horas de permiso semestral y cuando el cargo sea de seis horas diarias a 36 horas de permiso semestral.

TITULO VII

COMISIONES Y TRASLADOS

Artículo 81° El profesional funcionario que deba cambiar de residencia para asumir un cargo obtenido en el mismo Servicio, que deba ejercerse en una localidad diferente de aquella en que desempeñaba el cargo anterior, tendrá derecho a los beneficios establecidos en el artículo 78° del decreto con fuerza de ley 338, de 1960.

Del mismo derecho gozará el profesional que ingrese al Servicio y deba cambiar de residencia para asumir el cargo, en la forma que dicho artículo determina.

Artículo 82° Sólo procederá la destinación de un profesional funcionario:

- a) Cuando haya que ubicar a un profesional funcionario que se acoja a los beneficios que concede el artículo 46° de la ley, en un cargo de igual número de horas que las contratadas que no implique servicio de guardia nocturna y en días festivos, y
- b) Cuando haya que ubicar a un profesional funcionario que se acoja a los beneficios del artículo 2° de la ley 11.135, en un cargo de igual número de horas que las contratadas.

Artículo 83° Los Servicios Públicos concederán las comisiones y licencias determinadas en el artículo 32° de la ley, de acuerdo con lo que dispongan al efecto sus 30-JUL-1963 Reglamentos.

TITULO VIII

DE LOS FARMACEUTICOS

Artículo 84° Deberán ser de jornada completa los cargos de farmacéuticos o químico-farmacéuticos cuya función implique inspeccionar el ejercicio profesional de otros farmacéuticos o químico-farmacéuticos o farmacias o establecimientos productores o distribuidores de productos farmacéuticos o alimentos, ya sea directamente o por la realización de exámenes de laboratorios de control de productos.

Estos funcionarios quedarán inhabilitados para el ejercicio de la profesión, tanto libremente como en

TITULO IX

DE LAS BECAS Y DE LOS BECARIOS

Artículo 85° Se entenderá por beca, para los efectos de la ley, el conjunto de beneficios otorgados a un profesional, que a su vez contrae determinadas obligaciones, para que perfeccione sus conocimientos en una rama de su profesión.

Artículo 86° Se entenderá por "beca-residencia hospitalaria" aquella en que el profesional inicia su perfeccionamiento en

DS 158,
SALUD,
1966,
N° 27.-

RECTIFICADO
D.OF.

una especialidad a través de una residencia hospitalaria.

Artículo 87° Se entenderá por "becas de capacitación" aquellas que tienen por objeto, respecto de los médicos-cirujanos, su capacitación en medicina-pediatría o en cirugía-obstetricia.

Respecto a los demás profesionales, lo serán las que tienen por objeto su perfeccionamiento en alguna especialidad de su respectiva profesión.

Artículo 88° Los Servicios Públicos a que se refiere la frase final del inciso 1° del artículo 45° de la ley, conservarán el goce total de las remuneraciones a sus profesionales funcionarios a quienes hayan otorgado becas.

Dichos profesionales mantendrán, mientras hagan uso de la beca, todos los derechos y beneficios inherentes a su calidad funcionaria.

Artículo 89° La Comisión Nacional Docente Asistencial de Salud es un organismo asesor del Ministerio de Salud, que tiene por función coordinar las actividades que se realicen para el desarrollo de los programas docente asistenciales en salud. Su ámbito de acción abarcará las instituciones dependientes o que se relacionen con el Ejecutivo por intermedio del Ministerio de Salud y las Universidades Chilenas.

DS. 908
M. Salud
1992

La Comisión Nacional Docente Asistencial (CONDAS) estará integrada por:

-

- Ministro de Salud.
- Subsecretario de Salud.
- Jefe Departamento Recursos Humanos.
- Decano Facultad de Medicina Universidad de Chile.
- Decano Facultad de Medicina Universidad Católica de Chile.
- Decano Facultad de Medicina Universidad de Valparaíso.
- Decano Facultad de Medicina Universidad de Concepción.
- Decano Facultad de Medicina Universidad de la Frontera.
- Decano Facultad de Medicina Universidad Austral de Chile.
- Presidente de la Asociación Gremial del Colegio Médico de Chile.

La Comisión será presidida por el Ministro de Salud; en su ausencia por el Subsecretario de Salud y a falta de este último, por el Secretario Ejecutivo de la Comisión.

DS 878, SALUD
1993

Actuará como Secretario Ejecutivo de la Comisión el profesional designado por el Subsecretario de Salud, mediante encomendación de funciones para que se haga cargo de la Unidad formada para colaborar con esa autoridad en la administración del Ciclo de Destinación. Al Secretario le corresponderá velar por la ejecución y aplicación de los acuerdos de la Comisión. En caso de que le toque ejercer la presidencia subrogante, será reemplazado en estas labores por el funcionario que éste designe.

La Comisión Nacional podrá delegar asuntos específicos en subcomisiones para el mejor desarrollo de sus funciones y también podrá invitar especialistas en los temas de su interés.

Existirán niveles regionales de coordinación a través de las Comisiones Regionales Docente Asistenciales de Salud (CORDAS) que estarán integradas por el Secretario Regional Ministerial de la Salud de la región, él o los decanos de la Facultad de Medicina respectiva y el presidente del Consejo Regional correspondiente del Colegio Médico de Chile A.G.

Existirán también niveles locales de coordinación a través de las Comisiones Locales Docente Asistenciales de Salud (COLDAS) en los lugares de colaboración que sea conveniente, integradas en forma paritaria por representantes de los Servicios de Salud y de las Universidades.

Estas Comisiones se reunirán con la periodicidad que estimen adecuada de común acuerdo o a solicitud de una de las partes.

Las Funciones Asesoras de la Comisión Nacional Docente Asistencial cubrirán tres áreas: normativas, de coordinación, de información, sin perjuicio de la asesoría que deba otorgarse al Subsecretario para la resolución de asuntos específicos.

1.- Asesoría en las siguientes materias de tipo normativo:

- 1.1. Políticas de la relación docente-asistencial que sirvan de marco para los programas conjuntos.
- 1.2. Normas para el desarrollo general de los programas académicos de pre y postgrado en los establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud, que permitan la coordinación de las actividades a nivel local, así como prevenir y resolver los eventuales problemas surgidos de estas actividades.
- 1.3. Establecer las funciones que deben asumir los representantes de las Instituciones que integran las comisiones bipartitas de los otros niveles docente-asistenciales, CORDAS y COLDAS.

2.- Asesorías en materias de coordinación:

- 2.1. Analizar y orientar las actividades y programas docentes de pre y postgrado en relación a los requerimientos de la salud del país y de los servicios asistenciales que sirven de campos clínicos para la docencia.
- 2.2. Analizar la contribución de los campos asistenciales para los programas universitarios de formación de especialistas, muy especialmente para la formación en las especialidades en falcencia. Coordinar también las estadías de perfeccionamiento y capacitación en los establecimientos asistenciales.
- 2.3. Conocer y ayudar a resolver las necesidades de formación y perfeccionamiento de los profesionales del Sistema Nacional de Servicios de Salud y proponer procedimientos que apoyen la educación continua de los profesionales de la Salud.
- 2.4. Analizar los cupos en las carreras de la salud en relación a las necesidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud y del país.
- 2.5. Impulsar la coordinación de los recursos para la implementación de centros no acreditados y su incorporación a la enseñanza de postgrado, cuando sea necesario.
- 2.6. Impulsar y promover las investigaciones operacionales destinadas a mejorar la relación docente-asistencial.
- 2.7. Evaluar periódicamente el Sistema de Regionalización Docente-Asistencial y promover su funcionamiento y perfeccionamiento.

3.- De Información:

Mantener información actualizada de:

- 3.1. Los programas, actividades e investigaciones que se realizan dentro del ámbito de la relación docente-asistencial.
- 3.2. Los cupos determinados por las Facultades de Medicina para el ingreso a la formación clínica de pre y postgrado de alumnos de las diversas carreras de la salud.
- 3.3. De los Servicios acreditados y no acreditados.

Las funciones de las Comisiones Regionales y Locales (CORDAS y COLDAS), serán:

La coordinación, información, supervisión y control de los convenios y la resolución de los problemas docente-asistenciales, dentro de los marcos y políticas establecidas por CONDAS.

Algunas de estas funciones incluyen:

- 1.- Velar por la eficiencia de la gestión administrativa involucrada en el desarrollo del programa docente.
- 2.- Mantener información sobre el número y distribución de los recursos humanos de ambas partes y recomendar el número adecuado de ellos para un buen programa docente-asistencial.
- 3.- Conocer el número de alumnos de pre y postgrado distribuidos en los campos clínicos utilizados por la Facultad de Medicina y las otras carreras de la salud.
- 4.- Actualizar la información del número de Servicios Clínicos acreditados y posibles cupos disponibles para becarios.
- 5.- Solucionar los eventuales problemas que surjan en la relación docente-asistencial y referir a la instancia superior los que corresponda.
- 6.- Supervisar el cumplimiento de los objetivos de la Regionalización Docente-Asistencial.

Artículo 90° El horario de trabajo de los becarios será de ocho horas diarias, sin perjuicio de la obligación de efectuar servicios de guardia diurna y nocturna los días de trabajo, domingos y festivos, que le señale el Jefe del Servicio en que cumplen la beca.

En caso de dichas guardias, tendrán derecho a descanso en conformidad a las normas administrativas generales.

Artículo 91° El monto mensual de la beca será una cantidad equivalente a la establecida en el inciso 1° del artículo 7° de la ley, según corresponda más la asignación de estímulo por impedimento del ejercicio liberal de la profesión, contemplada en la letra D) del artículo 27° del decreto supremo 110 de 1963, de este Ministerio de Salud.

DS 2,
SALUD,
1973,
N° 3.-
DS 48,
SALUD,
1974,
N° 4.-

Artículo 92° Los médicos becarios del Servicio Nacional de Salud y de las Universidades tendrán derecho, durante los seis meses siguientes al término de 1974, su beca, a una asignación equivalente a un 60% del sueldo base que les corresponde percibir como funcionarios de dicho Servicio o de las Universidades, siempre que sean designados para ejercer funciones en alguna provincia que no sea Santiago.

DS 457,
SALUD,

Art. 9°

@

ARTICULOS TRANSITORIOS (ARTS. 1-9) Artículo 1° Para el debido control de las incompatibilidades horarias, los Servicios Públicos y los empleadores particulares remitirán a los Colegios Profesionales correspondientes, dentro de sesenta días, contados desde la publicación del presente Reglamento, una nómina de los decretos de nombramiento o de los contratos de trabajo de sus profesionales en actual servicio.

Dentro del mismo plazo, los empleadores particulares, deberán, además cumplir igual obligación respecto de la Contraloría General de la República.

Artículo 2° Para los efectos de la confección de los Escalafones de Mérito, correspondientes al año 1963, los Servicios Públicos se atenderán a los reglamentos de calificaciones vigentes respecto de ellos en el año 1962.

Artículo 3° Dentro del plazo de sesenta días contados desde la fecha de publicación del presente Reglamento, los Servicios Públicos que no lo hubieren hecho, deberán encasillar a los profesionales funcionarios sobre la base del número de vacantes para cada grado, resultante de la aplicación de las proporciones establecidas en el artículo 13° del presente Reglamento sobre el número de profesionales en servicio al 31 de diciembre de 1962.

En aquellas Instituciones en que el número de profesionales sea inferior a cinco, serán ubicados por estricto orden de escalafón, los que ocupen los primeros lugares en los grados 1°, 2°, 3° y 4°, quedando vacante el grado 5°.

Artículo 4° Los profesionales funcionarios a quienes la aplicación de las normas contenidas en la ley, les signifiquen incurrir en incompatibilidades horarias, atendido lo dispuesto por los incisos 1° y 2° del artículo 15° de ella, tendrán derecho a conservar los mismos cargos o empleos que desempeñaban o tenían al 16 de noviembre de 1962, con el horario en ellos contratado.

Los profesionales funcionarios que desempeñaban cargos con extensión horaria en la fecha indicada en el inciso anterior, continuarán en su desempeño mientras esté vigente dicha extensión.

Los que se encuentren en el caso contemplado en el inciso 1° de este artículo, deberán acreditar ante la Contraloría General de la República, para acogerse a los derechos otorgados por el inciso 1° del artículo 1° transitorio de la ley, y dentro de 120 días de publicado el presente Reglamento, el desempeño de los cargos o empleos que han producido incompatibilidad, acompañando copia del contrato y certificado otorgado por la Caja de Previsión respectiva, que acredite haberse enterado en ella imposiciones por ese cargo, con anterioridad al mes de diciembre de 1962.

Artículo 5° Tendrán derecho al reconocimiento del tiempo servido como becario, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2° transitorio de la ley, para todos los efectos legales y previsionales, los médicos que a la fecha de publicación de la ley 15.021, tuvieron o tenían la calidad indicada.

Asimismo, tendrán derecho al pago de los quinquenios que se les reconozcan, a contar desde la fecha de publicación de



documento impreso desde www.bcn.cl/leychile el 10 del 05 de 2024 a las 14 horas con 25 minutos.

Artículo 7° Los aumentos de asignaciones que se produzcan como consecuencia de la aplicación de la ley o del presente Reglamento, no significará modificación de los cargos que sirven los profesionales funcionarios.

Artículo 9° Los Médicos Generales de Zona que estén haciendo uso de una Beca Secundaria recibirán a título de

DS 457,

asignación de estímulo una suma igual a la que se devengue actualmente en la localidad donde cumplieron su Art. 10 generalato de zona, siempre que ella no exceda de 120%.

1974,
SALUD,

Tómese razón, comuníquese, publíquese e insértese en la Recopilación que corresponda de la Contraloría General de la República.- JORGE ALESSANDRI RODRIGUEZ.- Benjamín Cid.