



Hospital Comunitario Dr. Marco Chamorro Iglesias  
Porvenir  
Servicio Salud Magallanes

**BASES  
PARA OTORGAMIENTO  
ASIGNACION DE  
RESPONSABILIDAD  
DECRETO N° 137/2004  
2022**

**FAVOR LEER DOCUMENTO COMPLETO**

## **I. ANTECEDENTES GENERALES**

### **1.1. Fuentes Legales**

- Artículo N° (s) 76, 77, 78 y 79 del DL N° 2.763/1979
- Artículo Noveno Transitorio de la Ley N° 19.937/2004
- Decreto N° 137/2004 "Reglamento para otorgamiento de la Asignación de Responsabilidad"

### **1.2. Profesionales que pueden postular deben cumplir con los siguientes requisitos:**

- Personal de la planta de profesionales o a contrata asimilado a ella, de los establecimientos dependientes del Servicios de Salud Magallanes, regidos por la Ley N° 18.834 y el DL 249/1974
- Que cumplan jornadas de 44 horas semanales
- Que desempeñen funciones de responsabilidad de gestión en el Hospital de baja Complejidad con Enfoque Comunitario: Hospital Dr. Marcos Chamorro, Porvenir.

### **1.3. De la determinación de las funciones de responsabilidad**

- Para estos efectos, se entenderá como funciones de responsabilidad de gestión aquellas que impliquen funciones de dirección, coordinación, supervisión o mando de unidades del Hospital Dr. Marcos Chamorro Iglesias, que estén debidamente aprobada por el Director del establecimiento.

### **1.4 De la clasificación de las unidades objetos de esta asignación**

- Para efectos del otorgamiento de esta asignación, la Director del Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias, deberá clasificar las unidades objetos de esta asignación de su dependencia, cualesquiera sea su denominación, de acuerdo a su jerarquía, complejidad y capacidad de resolución, en alguno de los siguientes niveles de responsabilidad:
  - Dirección
  - Departamento
  - Subdepartamento
  - Sección
  - Oficina

### **1.5. Periodo Objeto de evaluación**

- Se evaluarán los antecedentes en el periodo comprendido entre el **01 de enero del 2018 al 31 de octubre del 2022.**

## II CUPOS MAXIMOS DE PERSONAS Y UNIDADES POR ESTABLECIMIENTOS

<b>Identificación Unidades objeto de asignación (según art. 3 DL N° 137/04)</b>
N° de cupos: cuatro (4)
<b>Unidades Asignación de responsabilidad de los Postulantes</b>
<b>A. ENFERMERA/O COORDINADOR UNIDAD SALUD MENTAL</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Participar activamente en la entrevista de ingreso de usuarios al centro.</li><li>➤ Asistir activamente a reuniones clínicas y administrativas programadas desde la coordinación del CDD.</li><li>➤ Gestionar los cuidados de enfermería según necesidades detectadas.</li><li>➤ Registrar en documentos institucionales todas las prestaciones realizadas (ficha clínica, CSM, formulario 1, otros)</li><li>➤ Participar activamente en la entrevista de ingreso de usuarios al centro.</li><li>➤ Asistir activamente a reuniones clínicas y administrativas programadas desde la coordinación del CDD.</li><li>➤ Gestionar los cuidados de enfermería según necesidades detectadas.</li><li>➤ Registrar en documentos institucionales todas las prestaciones realizadas (ficha clínica, CSM, formulario 1, otros)</li><li>➤ Supervisar y monitorear la adecuada administración de fármacos de los usuarios por parte del personal técnico.</li><li>➤ Resguardar la entrega oportuna de la información estadística a la USM según norma establecida.</li><li>➤ Supervisar el adecuado registro de las prestaciones ejecutadas por el equipo técnico del centro.</li><li>➤ Monitorear periódicamente las condiciones de la infraestructura y bienes pertenecientes al centro.</li><li>➤ Evaluar la necesidad de ayudas técnicas para usuarios según necesidades detectadas.</li><li>➤ Colaborar con equipo técnico en la implementación de estrategias destinadas a prevenir complicaciones secundarias a patología de base.</li><li>➤ Apoyar a equipo técnico en procedimiento de derivación a otros dispositivos de la red de salud.</li><li>➤ Preparar el entorno ambiental para favorecer y mantener la actividad funcional de los usuarios atendidos.</li><li>➤ Colaborar con coordinador/a en el levantamiento de procesos y flujogramas realizados en el centro.</li><li>➤ Apoyar a coordinadora en proceso de evaluación de funcionarios a su cargo.</li><li>➤ Realización de otras acciones que guarden relación con su cargo y le sean encomendadas.</li></ul>
<b>B. ENFERMERA/O ENCARGADO DE CALIDAD E IAAS.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Monitorear el cumplimiento de indicadores y normativa de seguridad como también de los programas destinados a mejorar la</li></ul>

- calidad y seguridad de la atención en salud.
- Evaluar, coordinar y planificar las acciones de seguridad y calidad de los establecimientos de la Red Asistencial.
  - Guiar el Proceso de acreditación de prestadores Institucionales de todos los Establecimientos de la Red.
  - Supervisar el cumplimiento de normativas vinculadas con la autorización sanitaria de los establecimientos de la Red.
  - Contribuir a mejorar las competencias técnicas de los funcionarios para asegurar una atención de calidad y seguridad en la atención.
  - Supervisar el cumplimiento de normativas e indicadores de seguridad y los programas destinados a mejorar la calidad y seguridad de la atención en salud, instalando sistemas de monitoreo.
  - Vigilar indicadores de IAAS además de utilizar plataforma SICARS, verificar los perfiles por establecimiento, asignar claves en los distintos roles, controlar el envío de la información a la plataforma en los tiempos establecidos, análisis de la información.
  - Conocer los brotes epidémicos de los Hospitales de la Red de su dependencia y velar por la información, identificando los brotes y supervisando las medidas adoptadas, gestionar las actividades e información requerida del nivel central.
  - Realizar al menos cada 3 años evaluación del Programa de Control de IAAS, de acuerdo a Norma 124.
  - Difundir entre los prestadores de la Red normativas y publicaciones oficiales en materia de IAAS, gestionar adecuada asignación de capacitaciones en materia de IAAS, apoyar a los equipos del programa de control de IAAS y responder solicitudes de coordinación e información generadas por el programa del MINSAL.
  - Participar en reuniones coordinadas por la Unidad de calidad y seguridad del paciente de la Dirección del Servicio.
  - Proponer políticas de enfermería dentro del establecimiento.  
Representar a la Dirección del Servicio en temas de Calidad y Seguridad.

### **C. JEFE (A) DE LABORATORIO**

- Realizar las funciones asignadas por el Reglamento de Laboratorio, según D.S. N° 20/2011, sobre todo lo señalado en artículo 3° y artículo 21° del mismo.
- Garantizar la calidad de los exámenes que se efectúen en el laboratorio, a través de programas de control de calidad interna, externa y la fidelidad de los informes de resultado.
- Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar los programas de trabajo y actividades del personal de laboratorio a su cargo.
- Velar por el oportuno y adecuado abastecimiento de insumos para el normal funcionamiento de la unidad.
- Favorecer la acreditación hospitalaria desde su ámbito, tanto en la ejecución, evaluación y mejoras.
- Promover la mantención preventiva y reparación y/o servicio técnico garantizado.
- Mantener un registro actualizado de dotación y mantención de bienes

inventariables.

- Mantener actualizado un manual de procedimientos técnicos y de control de calidad, para todas las técnicas analíticas que se ejecutan en el laboratorio y manual de bioseguridad.
- Promover el desarrollo técnico del laboratorio, con la implementación de nuevas técnicas, de acuerdo con el avance tecnológico y los recursos disponibles.
- Diseñar y mantener un sistema de referencia de muestras, hacia el nivel superior y/o extra sistema, para derivar aquellos exámenes de laboratorio que el establecimiento no realiza.
- Cumplir y hacer cumplir las normas generales y especiales que rigen el funcionamiento del laboratorio y aquellas disposiciones impartidas por la autoridad sanitaria.
- Estimular y participar en las actividades docentes y/o de capacitación del personal del establecimiento.
- Mantener un archivo o manual actualizado de procedimientos técnicos y un archivo de normas e instrucciones emanadas de las autoridades sanitarias: Servicio de Salud, Instituto de Salud Pública, Ministerio de Salud.
- Mantener constante comunicación con jefes de programa y dirección.

#### **D. ENCARGADA DEL ÁREA DE ASEO**

- Crear manual de procedimiento de aseo de recintos clínicos y áreas comunes.
- Crear y aplicar pautas de cotejo.
- Crear calendarios de turnos.
- Delegar a cada jefe o encargado de áreas la supervisión de aseo.
- Capacitar a los auxiliares de aseo en IAAS y otros temas que sean necesarios.
- Supervisar técnicas de limpieza y desinfección.
- Supervisar cumplimiento de normas y funciones.
- Distribuir a los funcionarios por área.
- Realizar reuniones de coordinación con los jefes y/o encargos de áreas y con el personal.
- Supervisar existencia de insumos, realizar pedidos y recepción según corresponda.
- Supervisar turnos establecidos,
- Confeccionar planillas de control de horas extras.
- Autorizar permisos administrativos, feriados legales.
- Realizar informes de desempeño.
- Solicitar suplencias cuando corresponda.

### **III DE LA PRESENTACION DE ANTECEDENTES**

#### **3.1. Lugar de información y recepción de antecedentes**

Los profesionales que deseen postular al otorgamiento de la asignación de responsabilidad, deberán entregarlos personalmente en la **Oficina de Gestión de Personas** del Hospital Dr. Marcos Chamorro Iglesias, ubicado en calle Carlos Wood N° 480.

En caso que los antecedentes sean enviados por correo, se entenderá como fecha de entrega, la fecha de despacho de ella, según el sello estampado en el sobre correspondiente por la empresa de correos.

**LA RECEPCIÓN DE ANTECEDENTES SE REALIZARÁ DESDE EL 22 DE NOVIEMBRE DEL 2022 HASTA EL 05 DE DICIEMBRE DEL 2022, EN HORARIO DE 08:00 A 17:15 HRS. DE LUNES A JUEVES Y DE 08:00 A 16:15 EL DIA VIERNES (PLAZO IMPRORRIGABLE).**

Junto con los antecedentes deberá acompañarse:

- Listado, en duplicado, de todos los documentos que se adjuntan, separados según Áreas y Factores.
- Solicitud de Postulación (adjunto).

Los antecedentes podrán consistir en certificados originales o copias autorizadas ante notario o fotocopias simple de los mismos, las que deberán ser cotejadas por un funcionario de la sección de personal de su establecimiento, quien luego de verificarlas devolverá los documentos originales a los interesados, entendiéndose que se ha efectuado la revisión por el solo hecho de estampar en la fotocopia el timbre de recepción, fecha, su nombre y firma.

La recepción de los antecedentes se hará en el Departamento Gestión de Personas del Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias por el funcionario responsable, quien certificará bajo firma, la fecha y hora de recepción de los antecedentes, en el original y duplicado del listado de antecedentes presentados por el profesional.

Vencido el plazo de cierre de recepción de antecedente, los profesionales no podrán agregar nuevos antecedentes ni retirar los documentos entregados, salvo que se desistan de seguir participando de este proceso, mediante una presentación escrita al Director del establecimiento.

## Difusión

La difusión del Concurso para el Otorgamiento de la Asignación de Responsabilidad la realizará el **Departamento de Gestión de Personas** del Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias, a través de la exhibición de un afiche en sitios de fácil acceso para los postulantes, también se publicará en la página web del Servicio de Salud Magallanes, <http://ssmagallanes.redsalud.gob.cl>, link "trabaja con nosotros" por un periodo de diez días hábiles a contar del 07 de noviembre del 2022 al 18 de noviembre del 2022.

### 3.2. De la forma de entregar los antecedentes

**Los antecedentes deberán enviarse ordenados respetando los formularios preparados** para este proceso, cada formulario deberá ser completado con letra legible, a maquina y/o computador y serán evaluados en el rubro que el profesional funcionario indique.

**No es función del Comité evaluador ordenar antecedentes** ni definir su ubicación en los factores de evaluación, sin perjuicio de calificar su validez para la asignación de puntajes. Por lo tanto, serán devueltas a los profesionales los antecedentes que no cumplan con el requisito de orden exigido o no se considerarán para su asignación de puntajes.

**Sólo se considerarán las actividades cuya fecha de realización o vigencia se encuentren en el periodo de evaluación.** Cada antecedente podrá ser presentado sólo a un factor o Área de evaluación.

**No se considerarán para evaluación los antecedentes desordenados, ilegibles o incompletos.**

### 3.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ETAPAS	PLAZOS
1.- DIFUSIÓN DE LAS BASES	Del 14.11.2022 al 25.11.2022
2.- CONSTITUCIÓN DE LA COMISIÓN EVALUADORA	EL 28.11.2022
3.- RECEPCIÓN DE ANTECEDENTES	Del 29.11.2022 al 13.12.2022

4.- PROCESO DE EVALUACIÓN	<b>Del 14.12.2022 al 03.01.2023</b>
5.- NOTIFICACIÓN Y DIFUSIÓN DEL LISTADO PRELIMINAR	<b>DEL 04.01.2023 AL 10.01.2023</b>
6.- APELACIÓN DE LOS PROFESIONALES	<b>Del 11.01.2023 al 17.01.2023</b>
7.- RESOLUCIÓN DE APELACIONES	<b>Del 18.01.2023 al 24.01.2023</b>
8.- EMISIÓN DE NÓMINAS DEFINITIVAS	<b>EI 25.01.2023</b>

#### **IV. DE LA EVALUACION DE ANTECEDENTES**

Corresponderá a un Comité la evaluación de antecedentes para el otorgamiento de la asignación. El Comité se constituirá en cada establecimiento y estará conformado por:

- a) Jefe de recursos humanos y/o quien ejerza sus funciones
- b) Miembros Junta Calificadora del Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias, a excepción del representante del personal.
- c) Se considerará la participación con derecho a voz, Representante asociación de funcionarios de los profesionales que, según su número de afiliados, posea mayor representación en el establecimiento.

El Director del Hospital Dr. Marco Chamorro Iglesias, deberá solicitar a la asociación con mayor representación la designación de un representante, el que deberá ser funcionario del respectivo establecimiento.

#### **IV. DE LOS FACTORES A EVALUAR, ESCALA DE PUNTAJES Y PORCENTAJES DE PONDERACION**

Los factores que el Comité considerará para acceder a los cupos de la asignación son los siguientes:

<b>Factores</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Nota máxima</b>	<b>Nota mínima</b>	<b>Puntaje Máximo</b>	<b>Puntaje Mínimo</b>
Capacitación pertinente	30%	7	1	7	4
Evaluación de desempeño	20%	7	1		
Experiencia Calificada	20%	7	1		
Aptitud para el cargo	30%	7	1		
<b>Total</b>	<b>100%</b>				



La valoración de cada factor se expresará con una escala de notas de 1 a 7 las que se ponderarán según la tabla anterior.

### **FACTORES A EVALUAR**

#### **FACTOR I: CAPACITACION**

<b>Nota Máxima</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Puntaje máximo ponderado</b>
7	30 %	2.1

En este factor se considerarán todas aquellas actividades de capacitación pertinente, sujeta a evaluación que se encuentren contempladas en los Programas Anuales de Capacitación (PAC) de los Servicios de Salud, las que deberán estar directamente relacionadas con las técnicas para la toma de decisiones o conducción de grupos de trabajo o, en general, se refieran a la responsabilidad de gestión.

También se considerarán las actividades de capacitación de dichos programas impartidas por instituciones legalmente reconocidas para estos efectos por el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, que los funcionarios desarrollen en forma particular y que sean reconocidas por el Servicio de Salud previo informe de la Unidad de Capacitación de la Dirección Servicio Salud Magallanes; estudios de postgrado, postítulo, diplomado u otro análogos impartidos por universidades del estado o reconocidos por éste y extranjeras, siempre que sean pertinentes a la responsabilidad de gestión y fueren reconocidas por el Servicio de Salud previo informe de la Unidad de Capacitación.

Para efectos de este proceso se considerarán las actividades de capacitación con o sin evaluación, efectuadas por el funcionario desde el **01 de enero del 2018 hasta el 31 de enero del 2021.**

En el caso de que la actividad de capacitación que no certifique la extensión de número de horas pedagógica, se asimilará **un día a seis horas pedagógicas.**

El funcionario deberá entregar una relación cronológica y pormenorizada de las actividades de capacitación (según formulario adjunto) y se acreditarán mediante las certificaciones

otorgadas por las instituciones en las que se hayan desarrollado la que se referirá al período objeto de evaluación (tres años anteriores a la fecha de recepción de antecedentes) y deberá contener a lo menos la siguiente información:

- Individualización del centro formador
- Nombre del o de los cursos o actividad de capacitación
- Fechas de inicio y término
- Extensión en número de horas pedagógicas
- Evaluación obtenida

Para el cómputo de este factor se sumará el número total de horas pedagógicas que cada funcionario presente, y se asimilará a la siguiente tabla:

<b>N° horas pedagógicas de capacitación</b>	<b>Nota</b>
121-160	7
101-120	6
81-100	5
61-80	4
41-60	3
21-40	2
20	1

#### FACTOR II: EVALUACION DESEMPEÑO

<b>Nota Máxima</b>	<b>Ponderación</b>	<b>Puntaje máximo ponderado</b>
7	20 %	1.4

Considerará el promedio de las tres últimas calificaciones a la fecha del llamado a concurso y se valorará de acuerdo al puntaje obtenido según la siguiente tabla:

<b>Promedio de las 3 últimas calificaciones</b>	<b>Nota</b>
68 a 70	7
65 a 67	6
62 a 64	5
59 a 61	4

55 a 58	3
50 a 54	2
Menos de 50	1

Las calificaciones deberán ser acreditadas por el respectivo Jefe de Personal y/o quien ejerza sus funciones según formato adjunto.

FACTOR III: EXPERIENCIA CALIFICADA

Nota Máxima	Ponderación	Puntaje máximo ponderado
7	20 %	1.4

Se considerará el desempeño en funciones de responsabilidad de gestión formalmente dispuestas o en funciones inherentes a la unidad de objeto del otorgamiento de la asignación, desarrolladas por los funcionarios en los Servicios de Salud, **en cualquier época**, medida en meses de desempeño a contar del séptimo mes, según la siguiente tabla:

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

Para el cómputo de este factor el postulante deberá presentar una relación pormenorizada y cronológica de las funciones de responsabilidad y/o funciones inherentes a la unidad de objeto de asignación acompañada de certificados, resoluciones, nombramientos, fotocopia hoja de vida, entre otros, debidamente visados por la jefatura correspondiente.

FACTOR IV: APTITUD PARA EL CARGO

Nota Máxima	Ponderación	Puntaje máximo ponderado
7	30 %	2.1

Este factor considerará una entrevista personal donde se medirán las cualidades que demuestren los postulantes para el ejercicio de funciones de dirección, coordinación, supervisión o mando de la unidad objeto de la asignación que se concurra, atendiendo para ello a las condiciones de liderazgo, responsabilidad, iniciativa y trato personal que posean, evaluándose los siguientes Sub factores (con notas de 1 a 7):

- Liderazgo
- Responsabilidad
- Iniciativa
- Trato personal

Para el cómputo de este factor se promediará las notas otorgadas por cada aspecto mencionado anteriormente.

## **V. DE LOS RESULTADOS DEL CONCURSO**

Con los resultados el Comité elaborará una nomina de los funcionarios según el puntaje obtenido en el concurso, ordenados en forma decreciente.

Sólo se considerará a los postulantes que un puntaje mínimo ponderado igual o superior a cuatro.

## **VI. EN CASO DE EMPATE**

En caso de producirse empate entre dos o más postulantes, se aplicarán los siguientes criterios de desempate:

1. Puntaje obtenido factor experiencia calificada
2. Puntaje obtenido factor aptitud para el cargo
3. De mantenerse el empate, resolverá el Comité por sorteo.

## **VII. DE LAS NOTIFICACIONES**

Dentro del día hábil siguiente al termino del proceso de evaluación el Jefe y/o Encargado del Departamento de Gestión de Personas, según corresponda, notificará personalmente a cada uno de los postulantes, el resultado final obtenido y los resultados obtenidos en cada factor y sub-factor evaluado. Así como el lugar de ubicación en la nomina que se refiere el articulo siguiente.

En caso de imposibilidad de notificar al postulante personalmente, se deberá efectuar esta notificación mediante carta certificada dirigida al domicilio que el postulante tenga registrado en el establecimiento respectivo. Esta se entenderá practicada al tercer día siguiente a la fecha de entrega de la carta en la oficina de correos.

### **VIII. DE LAS APELACIONES**

De lo resuelto por el comité evaluador los interesados podrán apelar ante el director del establecimiento dentro del plazo de 05 días hábiles contados desde la fecha de notificación.

El Director del establecimiento se pronunciará de la apelación dentro del plazo de 05 días contados desde la fecha de su presentación.