



CCA/YSS/DMC/HQJ/PLF/JTF/RMP

## RESOLUCIÓN EXENTA N°: 151 30/01/2024

**MATERIA:** APRUÉBENSE las BASES DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN PARA PROFESIONALES FUNCIONARIOS REGIDOS POR LA LEY N° 19.664 (médicos cirujanos, cirujanos dentistas, químicos farmacéuticos y bioquímicos) pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, las que serán válidas para el proceso del año 2024

**VISTO:** Lo establecido en los artículos 16 a 22 de la Ley N° 19.664 de 2000 del Ministerio de Salud, que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N° 15.076 y el Decreto N° 128 de 2004 que aprueba reglamento sobre sistema de acreditación a que se refieren los artículos 16 y siguientes de la ley N° 19.664; la Ley N° 20.982 de 2016, del Ministerio de Salud que el fortalece el proceso de ingreso y formación de especialidades médicas y odontológicas y otorga beneficios al personal que indica; D.F.L. N° 1 de 2006 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; Decreto Supremo N° 140 de 2004, que aprueba Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N° 29 de 2004 del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; Resolución N° 6, de 2019, de la Contraloría General de la República y las facultades que me confiere el Decreto Supremo N° 21 del 05 de agosto de 2021 y Decreto Exento N° 56 del 15 de septiembre de 2023, ambos del Ministerio de Salud, dicto lo siguiente:

### CONSIDERANDO:

- 1.- Que, en el contexto de Carrera Funcionaria a la que se encuentran sujetos los profesionales funcionarios no directivos que desempeñen jornadas diurnas en los Establecimientos de los Servicios de Salud, los profesionales funcionarios que pertenezcan a la Etapa de Planta Superior deberán someterse a un sistema de acreditación cada nueve años, que se sujetará en sus distintas etapas y procedimientos a criterios objetivos, técnicos e imparciales, que permitan una efectiva evaluación ordenadora, en función de la competencia e idoneidad de los profesionales funcionarios, de acuerdo con el puntaje obtenido.
- 2.- Que, es necesario efectuar el proceso de acreditación correspondiente al año 2024 de los profesionales funcionarios regidos por la Ley N° 19.664, de los Establecimientos de Salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, que serán evaluados de acuerdo a lo establecido en las siguientes Bases y en los plazos establecidos en las normas permanentes del Decreto N° 128 de 2004 que aprueba reglamento sobre sistema de acreditación a que se refieren los artículos 16 y siguientes de la ley N° 19.664.

### RESOLUCIÓN:

**APRUÉBENSE las BASES DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN PARA PROFESIONALES FUNCIONARIOS REGIDOS POR LA LEY N° 19.664** (médicos cirujanos, cirujanos dentistas, químicos farmacéuticos y bioquímicos) pertenecientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, las que serán válidas para el proceso del año 2024, y cuyo texto se transcribe a continuación:

**BASES DEL SISTEMA DE ACREDITACIÓN PROFESIONALES FUNCIONARIOS  
(Médicos Cirujanos, Cirujanos Dentistas, Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos)**

**1.- ANTECEDENTES GENERALES**

**1.1.- FUENTES LEGALES**

Las Bases del proceso de acreditación para los profesionales en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente se regirán por las siguientes normas legales:

- Artículos 5º - 16º al 22º de Ley N° 19.664 que establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los Servicios de Salud y modifica la ley N°15.076
- D.S. N° 128 de 2004, Reglamento sobre Sistema de Acreditación de los profesionales funcionarios en los Servicios de Salud.
- D.S. N° 752 de 2000, Reglamento sobre actividades de Capacitación de los profesionales funcionarios.
- D.S. N° 32, 2001, Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en programas de perfeccionamiento a que se refiere la Ley N° 19.664.
- Ley N° 20261, que crea Examen Único Nacional de Conocimientos de Medicina, incorpora cargos que indica el sistema de alta Dirección Pública y modifica la ley N° 19.664
- Ley N° 20.982 que modifica las leyes N° 15.076 y ley N°19.664
- Asimismo, las disposiciones específicas contenidas en el presente documento.

En todo lo que no esté explicitado en las presentes Bases, se considerarán las normas establecidas en el D.S. N° 128/04, Reglamento de Acreditación de la Ley N° 19.664.

**1.2.- DEFINICIONES**

- a) **Actividades formales de capacitación:** Aquellas que se encuentran respaldadas en un programa de formación, perfeccionamiento o capacitación conforme a la Ley N° 15.076, al artículo 46 de la Ley N° 19.664 o a las disposiciones de los Decretos Supremos N° 752 de 2000 y N° 32 de 2001, del Ministerio de Salud, y que tienen una duración no superior a 160 horas cronológicas, cada una;
- b) **Actividades informales de capacitación:** Aquellas no comprendidas en la definición anterior;
- c) **Bases del Proceso de Acreditación o Bases:** Documento con normas específicas de evaluación y de procedimiento, el que debe ser aprobado, mediante resolución del respectivo Director de Servicio de Salud con estricta sujeción a las normas establecidas en el Reglamento de Acreditación de la Ley N° 19.664, D.S. N° 128/04.
- d) **Instituciones que certifican actividades de capacitación:** Universidades, Institutos y Centros de Formación nacionales o extranjeros; Sociedades Científicas, nacionales o internacionales, Organizaciones nacionales e internacionales y Servicios de Salud;
- e) **Labor docente y su certificación:** Será certificada en su calidad de funcionario mediante documento emitido por las Unidades de Capacitación de los diferentes establecimientos pertenecientes a la Red. A su vez la investigación será certificada mediante publicaciones o los informes correspondientes.
- f) **Reconocimiento Académico y su certificación:** Se certificará mediante documento formal emitido por Universidades, Institutos y Centros de Formación Nacionales; Sociedades Científicas, nacionales o internacionales, Organizaciones nacionales e internacionales con referencia a una destacada labor en el ámbito académico y que deberá ser validada por la comisión, la que podrá solicitar antecedentes si lo estima necesario;
- g) **Áreas:** Cada uno de los aspectos generales en que serán evaluados los logros profesionales mediante el sistema de acreditación, a saber: Área técnica, Área clínica y Área organizacional;
- h) **Establecimiento(s):** Hospitales Dependientes de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente
- i) **Factores:** Cada uno de los aspectos específicos que, dentro de un área determinada, deben ser evaluados en base a un sistema de puntuación que será definido en las Bases respectivas. En todo caso, las actividades que permitan acreditar un factor determinado no podrán utilizarse además para acreditar otro, sea dentro de la misma Área o en otra distinta;

- j) **Parámetros:** Áreas y factores que en su conjunto permiten evaluar los logros específicos del profesional;
- k) **Puntaje:** Valor otorgado a cada área y factor dentro del proceso de evaluación;
- l) **Profesionales:** Los profesionales funcionarios referidos en el artículo 1 de la Ley N° 19.664, sujetos del Sistema de Acreditación de la mencionada Ley.
- m) **Período de Evaluación:** Para el periodo de acreditación correspondiente al año 2024, el tiempo objeto de acreditación será desde el 1 de mayo de 2015 hasta el 30 de abril 2024.
- n) **Actividades de perfeccionamiento:** Consiste en actividades destinadas al desarrollo de competencias en áreas vinculadas al desempeño del profesional funcionario, de una duración no inferior a 160 horas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.
- o) **Especialización y Subespecialización:** Consiste en el conjunto de actividades curriculares destinadas a la formación de especialistas en las distintas áreas del conocimiento de las profesiones indicadas por la ley y no podrán tener en forma continuada o por acumulación de períodos discontinuos una duración inferior a un año ni superior a tres.
- p) **Prórroga:** Entiéndase como la continuidad en el empleo a contrata, regido por la ley N° 19.664, sin disolución de vínculo. No afectarán para estos efectos, las rebajas horarias.
- q) **Labor Docente:** Se considera Labor Docente las actividades desarrolladas para funcionarios en calidad de funcionario del o los Servicios de Salud.

## 2.- PROFESIONALES OBLIGADOS A PRESENTAR ANTECEDENTES

Deberán presentar sus antecedentes obligatoriamente todos los profesionales funcionarios que ocupen cargos en calidad de titular o contrata en niveles I y II y que se encuentren en el curso del noveno año de permanencia en el cargo. (Curso del noveno año es el “tiempo comprendido entre los 8 años y 1 día a los 9 años al 30 de abril de 2024”).

Los profesionales que no aprobaron la acreditación en el proceso año 2023 están **obligados** a presentar sus antecedentes para el proceso año 2024.

**Quienes no cumplieran esta obligación, se les declarará vacante el cargo dentro de los quince días hábiles siguiente a contar de la fecha de cierre de la recepción de antecedentes (30 de abril del 2024)**

## 3.- PROFESIONALES FACULTADOS PARA PRESENTAR VOLUNTARIAMENTE ANTECEDENTES

**3.1.- Acreditación por excelencia:** Los profesionales funcionarios titulares o contrata que tengan cinco años en Niveles I o II, podrán presentar los antecedentes voluntariamente para acreditar por excelencia, durante el periodo que media entre el momento en que cumplan 5 años de permanencia en el nivel hasta el proceso previo a aquel en que deban presentar sus antecedentes para la acreditación ordinaria, vale decir entre los cinco años hasta el séptimo año **y solamente por una vez durante este periodo**. Los requisitos que deben cumplir son los siguientes:

- a) **Contar con 5, 6 o 7 años de permanencia en el nivel al 30 de abril 2024, debiendo demostrarlo con un certificado emitido por la Unidad de Recursos Humanos de su Establecimiento empleador.**
- b) **Haber sido calificado en Lista 1, durante los cinco últimos años consecutivos y registrados, con 97 puntos como mínimo.**
- c) **Poseer, a lo menos, tres anotaciones de mérito en los últimos cinco años, distribuidas una por año calendario.**
- d) **Contar con la opinión favorable del Subdirector Médico del Establecimiento o quien lo subrogue o la del Jefe del Servicio Clínico y/o Unidad de Apoyo que corresponda, a través de informe fundado en desarrollo profesional destacado, excelencia en el desempeño y aporte a la organización por parte del profesional. Debe venir claramente identificado el profesional que firma el certificado, debiendo consignar el nombre completo, su calidad de jefatura y timbre de la Unidad.**
- e) **Manifestar mediante presentación escrita al Director del Servicio de Salud, su voluntad de someterse a acreditación en la oportunidad establecida en estas Bases, a más tardar el viernes**

**28 de marzo 2024. Para incorporar la presentación en el proceso ésta, deberá ser revisada por el Director del Servicio**

**Estos Pre - requisitos se suman a la presentación de los antecedentes generales.**

Para quienes acrediten por excelencia, este proceso de acreditación les servirá para los efectos en que deban cumplir obligatoriamente con su proceso de acreditación, en que se entenderá como proceso aprobado.

#### **4.- DE LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES**

##### **4.1.- De los profesionales funcionarios que deberán acreditar obligatoriamente.**

A más tardar el día viernes 15 de marzo de 2024, el Subdirector Médico del Servicio de Salud dispondrá la confección de una nómina de todos los profesionales funcionarios titulares y contrata de los Niveles I ó II que al 1 de Mayo de 2024, les corresponde presentar sus antecedentes al proceso de acreditación obligatoria.

##### **4.2.- De la entrega de Bases de Acreditación.**

Las presentes Bases estarán disponibles en la página Web del Servicio de Salud <https://redsalud.ssmsso.cl/> (banner acreditación ley 19.664) a contar del 15 de Marzo y hasta el 30 de Abril de 2024.

##### **4.3.- Recepción de antecedentes.**

Los profesionales funcionarios que obligatoriamente deban presentar sus antecedentes al proceso o para aquellos funcionarios que son llamados a acreditar por excelencia, deberán entregar sus antecedentes a través de la plataforma <https://e-learning@ssmsso.cl.>, para ello se les hará entrega de una clave por parte de la unidad de Capacitación del SSMSO.

**La recepción de antecedentes se realizará entre los días 01 al 30 de abril del 2024, plazo NO PRORROGABLE.**

Junto con los antecedentes deberá adjuntar en las pestañas correspondientes

- Formulario de Postulación
- Declaración Jurada simple en la que expresamente se afirme que los hechos y antecedentes relacionados son verídicos, en caso de no estar documentados.

Los antecedentes podrán consistir en certificados originales o copias autorizadas ante notario o fotocopias simple de los mismos, las que deberán ser cotejadas por el funcionario designado para estos efectos (Ministro de Fe del Servicio), quien luego de verificarlas devolverá los documentos originales a los interesados, entendiéndose que se ha efectuado la revisión por el sólo hecho de estampar en la fotocopia el timbre de recepción, fecha, su nombre y firma.

Vencido el plazo de cierre de recepción de antecedentes (**30 de abril**), la plataforma se cerrará automáticamente, los profesionales no podrán agregar nuevos antecedentes ni retirar los documentos entregados.

##### **4.4.- De la forma de entregar los antecedentes.**

Los antecedentes de los profesionales que participen en este proceso deben entregar una **declaración jurada simple**, puesta en una carta dirigida a la Comisión de Acreditación, en la que expresamente se afirme que los hechos y antecedentes relacionados son verídicos. (Se adjunta formulario único de declaración, válido para este proceso).

Los antecedentes deberán enviarse ordenados respetando los formularios preparados para este proceso, y serán evaluados en el área, factor y sub-factor en el que el profesional funcionario los haya entregado.

**No es función de la Comisión de Acreditación ordenar antecedentes ni definir su ubicación en los factores de evaluación.**

**Cada antecedente deberá ser presentado sólo a un factor o área de evaluación.**

#### 5.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ETAPAS	DE	HASTA	Nº DIAS
1.- DIFUSIÓN DE LAS BASES	15 de Marzo	30 de Abril	47
2.- ELABORACIÓN DE NOMINA DE POSTULANTES (Profesionales que al 1° de Mayo del año en curso les corresponde presentar antecedentes)	01 de Marzo	15 de Marzo	11
3.- Período en el cual los profesionales que deseen acreditar voluntariamente manifiestan su Intención de hacerlo mediante carta dirigida al Director del SSMSO	15 de Marzo	28 de Marzo	10
4. RECEPCIÓN DE ANTECEDENTES A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DE LA UNIDAD GESTION DE CAPACITACION DE LAS PERSONAS	01 de Abril	30 de Abril	30
<b>PROCESO DE ACREDITACIÓN</b>			
5. CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN	02 de Mayo	30 de Junio	40
Listado, notificación y difusión del listado preliminar	01 de Julio	5 de Julio	5
Apelación de los Profesionales	08 de Julio	22 de Julio	10
Resolución de Apelaciones	23 de Julio	29 de Julio	5
Emisión de Nóminas definitivas	30 de julio	08 de Agosto	7
Dictación de Resolución de Profesionales Acreditados	09 de Agosto	20 de Agosto	7

#### 6.- DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN

Los antecedentes de los profesionales se ponderarán con puntaje de acuerdo a las siguientes Áreas:

- AREA TÉCNICA
- AREA CLÍNICA
- AREA ORGANIZACIONAL

Para efectos de contabilización del puntaje por tiempo, en cualquiera de los factores en que se utilice dicha medición, los períodos iguales o mayores a 15 días se sumarán y contabilizarán como un mes completo y los menores se desestimarán. Asimismo, los periodos iguales o superiores a seis meses, se consideran como año completo y los menores se desestimarán.

## 6.1.- DE LA CONSIDERACIÓN DE LOS ANTECEDENTES A EVALUAR

### 6.1.1 Del Área Técnica:

En este proceso se exigirán pruebas documentales como forma de verificar el cumplimiento de los factores en materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos en años hacia atrás. Para el año 2024 se exigirán nueve años de pruebas documentales contados desde 1 de mayo 2015 al 30 de abril 2024.

Para documentar las actividades de capacitación, se exigirá un certificado emitido de la Unidad de Capacitación respectiva según la dependencia laboral del funcionario. Estas son las siguientes: la Unidad de Capacitación del Complejo Asistencial Sótero del Río, Unidad de Capacitación del Hospital La Florida, Unidad de Capacitación del CRS Hospital Provincia Cordillera, Unidad de Capacitación del Hospital San José de Maipo, Unidad de Capacitación Hospital Padre Hurtado.

Para los funcionarios pertenecientes a la Dirección del Servicio, le corresponde la Unidad de Gestión de Capacitación de las Personas de la Dirección del Servicio de Salud emitir el documento.

Dicho certificado deberá ser emitido específicamente contemplando las actividades realizadas durante el período a acreditar, ordenadas cronológicamente, evaluadas o no evaluadas y contemplando el número de horas.

Se considerarán todas las actividades realizadas bajo los lineamientos del Programa Anual de Capacitación del Servicio y sus Establecimientos dependientes y aquellas actividades programadas directamente por MINSAL, siendo certificadas por las Unidades de Capacitación respectivas.

Sobre las actividades realizadas de forma directa por el profesional funcionario fuera de lo programado por la Institución, serán de igual forma registrados para estos efectos y evaluados en su mérito por la Comisión de Acreditación.

### 6.1.2. Del Área Clínica:

En este proceso de acreditación, se exigirán pruebas documentales como forma de verificar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos dentro de nueve años, desde el 1 de mayo de 2015 al 30 de abril de 2024.

### 6.1.3. Del Área Organizacional:

En este proceso de acreditación, para el área organizacional, se exigirán pruebas documentales como forma de verificar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos dentro de nueve años desde el 1 de mayo de 2015 al 30 de abril 2024.

En relación al área organizacional, específicamente en lo que respecta a la relación de aportes realizados, se señala en forma genérica, que los aportes a los cuales hacen mención las bases de acreditación, están en directa relación con aquellas acciones que no siendo propias del desempeño del rol, y por tanto, no exigibles como obligaciones funcionarias, hayan generado un impacto positivo en el servicio, unidad, departamento u otra instancia.

## 6.2.- DE LOS PUNTAJES MÁXIMOS Y MÍNIMOS PARA APROBACIÓN

El puntaje máximo asignable a un profesional en la suma de todos los rubros correspondientes será de 1000 puntos. En cuanto al puntaje mínimo, éste será de 600 puntos, como sigue en la siguiente tabla:

**TABLA Nº 1**

Puntaje Máximo y Mínimo para aprobar el Proceso	Médicos Cirujanos, Cirujano Dentistas y Bioquímicos		Farmacéuticos o Químicos Farmacéuticos	
	Puntaje máximo	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Puntaje mínimo
	1000	600	1000	600

Para ser acreditado, el profesional deberá obtener al menos 600 puntos como puntaje total y satisfacer los mínimos expresados en cada área, que se refleja en la siguiente tabla:

**TABLA N° 2**

Puntaje Máximo y Mínimo por áreas	Médicos Cirujanos, Cirujano Dentistas y Bioquímicos		Farmacéuticos o Químicos Farmacéuticos	
	Puntaje máximo	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Puntaje mínimo
<b>Técnica</b>	400	200	300	150
<b>Clínica</b>	400	200	400	200
<b>Organizacional</b>	200	100	300	150

**6.3.- DE LA ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR PROFESIÓN**

**6.3.1. MÉDICOS CIRUJANOS**

**6.3.1.1. ÁREA TÉCNICA**

Se acreditará mediante los siguientes factores con sus correspondientes puntajes:

**TABLA N° 3**

Factores	Puntaje máximo
<b>1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización</b>	250
<b>2.- Labor docente y de Investigación realizada</b>	100
<b>3.- Reconocimiento académico</b>	50
<b>Total Área técnica</b>	400

La escala general de puntuación a la que se ceñirá esta Área será de 400 puntos máximo y 200 puntos el mínimo para aprobarla.

Los antecedentes válidos que se recepcionarán, serán las certificaciones de las actividades realizadas entre el 1 de mayo de 2015 y el 30 de abril de 2024.

**El detalle de los factores y subfactores a considerar es el siguiente:**

**1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.**

El **máximo puntaje** de este factor será de **250 puntos**.

Para aquellos profesionales que hubieren obtenido su especialización o subespecialización durante el periodo de evaluación se les evaluará con la Tabla N° 4 Se considera un puntaje superior para aquellos profesionales que obtuvieron su especialización o subespecialización entre el 1 de Mayo de 2015 y el día de cierre de recepción de antecedentes de este proceso.

**TABLA N° 4**

PERIODO	Antes del 01/05/2015	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024	Puntaje Máximo del factor
SUBFACTOR			
<b>Especialización y Subespecialización</b>	150	250	250

**TABLA N° 5**

<b>PERIODO</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>Puntaje Máximo del factor</b>
<b>SUBFACTOR</b>		
<b>Actividades de Capacitación con evaluación por cada una</b>	40	250
<b>Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una</b>	20	250
<b>Actividades de Perfeccionamiento por cada una</b>	80	250

Las Especializaciones y Sub-Especializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por la Universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros Centros certificadores de especialidades, como por ejemplo el CONACEM, CONACEO.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento podrán versar sobre toda clase de temáticas tales como, acciones de promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social de las personas enfermas, especialmente cuando impliquen transferencia y aplicación de nuevos conocimientos, técnicas diagnósticas y terapéuticas, gestión en salud, investigación aplicada, desarrollo tecnológico, docencia, y cualquier otra Área de actividad que sea necesario fortalecer para el adecuado cumplimiento de sus funciones. Serán consideradas también aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos sean pertinentes con el desempeño profesional, en que se considerará preferentemente aquellas que involucren las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de Capacitación, los objetivos de desarrollo del Servicio de Salud y las necesidades de los establecimientos donde haya laborado el profesional funcionario durante el período evaluado.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento realizadas por el profesional funcionario en el período objeto de evaluación se acreditarán mediante una relación cronológica y detallada de éstas, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se dará preferencia en el puntaje a aquellas actividades en las que, además del criterio de asistencia, se exija el cumplimiento y evaluación de otros requisitos de aprobación, tales como la aplicación de pruebas para evaluar el rendimiento académico, la formulación de proyectos, la evaluación de competencias de egreso en Áreas específicas definidas como críticas en el programa de estudios u otros semejantes, siempre que el cumplimiento de dichos requisitos sea respaldado por una calificación expresada en una nota o en un concepto.

**2.- Factor Labor docente y de investigación realizada. Máximo 100 puntos**

Contempla la evaluación de dos subfactores:

La obtención del puntaje se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados,

**2.1.- Labor docente. (tabla N° 6) Máximo 70 puntos**

La labor docente mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios o pertenecientes a la red pública de salud, y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, **en calidad de funcionario del o los Servicios de Salud.** (No se considerarán las actividades docentes realizadas a los alumnos de pregrado o postgrado provenientes de Instituciones de educación superior, asimismo, las relatorías realizadas en Entidades dedicadas a la capacitación y/o perfeccionamiento). Las certificaciones de las labores docentes serán



acreditadas mediante Informe de la unidad de Gestión de Capacitación de las personas de la Dirección de Servicio o las Unidades de Capacitación de los diferentes establecimientos de la red, siendo **exigible que contenga como mínimo la: fecha de realización y el N° de horas de la actividad** (la no mención del N° de horas, será considerada como actividad de 1 hora) **lugar y contenido**. La presentación respectiva identificará las actividades realizadas indicándose si se trata de seminarios, clases, charlas en reuniones clínicas, puestas al día, actualizaciones de normativas clínicas u otras, y la institución donde se realizó.

**TABLA N° 6**

<b>Labor Docente</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Aplicación de Puntaje</b>	<b>1 punto por cada hora pedagógica</b>
<b>Puntaje máximo</b>	<b>70</b>

**2.2.- Investigación. (tabla N°7) Máximo 30 puntos**

En el caso de investigaciones clínicas o aplicadas, se identificarán estas con precisión, indicándose además su importancia en el ámbito laboral, clínico, técnico u organizacional, con independencia del medio a través del que hayan sido difundidas, y se demostrarán mediante las publicaciones o informes correspondientes.

**TABLA N° 7**

<b>Investigaciones Realizadas Aplicación de Puntaje</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	
	<b>Autor o Coautor</b>	<b>Colaborador</b>
	10 puntos por investigación	5 puntos por investigación

**3.- Factor Reconocimiento Académico. (tabla N° 8) Máximo 50 puntos**

El reconocimiento académico se acreditará con la presentación de al menos un reconocimiento formal que en el ejercicio de las tareas como docente, alumno o investigador, haya recibido el profesional en su calidad de funcionario en el período de evaluación, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros emitidos por la autoridad respectiva.

**TABLA N° 8**

<b>Reconocimiento Académico</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Puntaje por reconocimiento</b>	<b>50</b>

**6.3.1.2. ÁREA CLÍNICA.**

El área clínica, evaluará los logros demostrados por el profesional en el desempeño de sus funciones durante el período de evaluación, en aspectos cuantitativos y cualitativos de acuerdo con las horas semanales contratadas, en que se comprenden los siguientes factores

- a) Si el profesional, desempeña todos los factores más abajo mencionados debe postular a **Situación General. (tabla N° 9)**

- b) Si el profesional, desempeña solo algunos de los factores más abajo mencionados debe postular en **“Evaluación de casos especiales”** y sus diferentes situaciones (tablas 17 a la 30).

**TABLA Nº 9**

Factores en Situación General	Puntaje máximo		
	Aspectos Cuantitativos	Aspectos Cualitativos	Por cada Factor
1.- Atención Abierta	80	50	130
2.- Atención Cerrada	50	50	100
3.- Atención en Procedimientos y Exámenes	50	50	100
4.- Actuaciones en Situaciones Críticas	0	70	70
<b>Total Área Clínica</b>	<b>180</b>	<b>220</b>	<b>400</b>

El informe de los antecedentes cuantitativos y cualitativos a que se refieren los numerales 1 al 4, se hará en cada establecimiento, mediante Informe fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, para cada año de evaluación. En el presente año serán exigibles nueve años de certificado de SOME o en su defecto del Subdirector Médico del Área para evaluar los aspectos cuantitativos.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos, se aplicara lo establecido en el punto de Evaluación de Casos Especiales, donde se establecerá el o las alternativas que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando algún factor no pueda ser aplicado.

El puntaje mínimo de esta Área para aprobar el proceso de Acreditación será de 200 puntos, mientras que el puntaje máximo será de 400 puntos. Para los fines de la evaluación de los aspectos cualitativos, se entenderá el concepto de Calidad como el grado de excelencia para entregar el servicio propuesto, que confiere la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas e implícitas de los usuarios que requirieron del profesional funcionario.

### 1.- Factor Atención Abierta.

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como consultas generales y de especialidad atendidas por el profesional y su relación con las horas semanales dedicadas a ello y el porcentaje de cumplimiento de lo programado, en función de la jornada contratada. También se considerará la calidad de las prestaciones realizadas por el profesional.

#### a) Aspectos cuantitativos (tabla Nº 10) Máximo 80 puntos

Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA Nº 10**

Porcentaje cumplimiento por año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	9
85,0	89,9	8
80,0	84,9	7
75,0	79,9	6

**b) Aspectos cualitativos (tabla N° 11) Máximo 50 puntos**

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

Este informe consiste en una Apreciación del Jefe Directo, respecto de la Calidad de las atenciones otorgadas por el profesional durante el período objeto de acreditación, y se evaluará según la siguiente tabla:

**TABLA N° 11**

<b>CONCEPTO</b>	<b>Apreciación del Jefe Directo</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Calidad Alta</b>	<b>Responde más de lo esperado</b>	6
<b>Calidad Media</b>	<b>Responde a lo esperado</b>	5
<b>Calidad Baja</b>	<b>Responde menos de lo esperado</b>	4

**2.- Factor Atención Cerrada:**

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como el número de camas bajo su manejo directo en cada año, el número de cirugías realizadas como primer cirujano o ayudante, partos, anestesia u otros y su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello y el cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada. También se considerará la calidad de las prestaciones realizadas por el profesional.

**a) Aspectos cuantitativos (tabla N° 12) Máximo 50 puntos**

Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación por año** del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA N° 12**

<b>Porcentaje cumplimiento por Año</b>		<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>	
<b>90,0</b>	<b>100,0</b>	6
<b>85,0</b>	<b>89,9</b>	5
<b>80,0</b>	<b>84,9</b>	4
<b>75,0</b>	<b>79,9</b>	3

**b) Aspectos cualitativos (tabla N° 13) Máximo 50 puntos**

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

Este informe consiste en una Apreciación del Jefe Directo, respecto de la Calidad de las atenciones otorgadas por el profesional durante el período objeto de acreditación, y se evaluará según la siguiente tabla:

**TABLA N° 13**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	6
Calidad Media	Responde a lo esperado	5
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	4

### 3.- Factor Atención en Procedimientos y Exámenes

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como el número de procedimientos o exámenes realizados y su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello y el cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada. También se considerará la calidad de las prestaciones realizadas por el profesional.

#### a) Aspectos cuantitativos (tabla N° 14) Máximo 50 puntos

Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA N° 14**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100	6
85,0	89,9	5
80,0	84,9	4
75,0	79,9	3

#### b) Aspectos cualitativos (tabla N°15) Máximo 50 puntos

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

Este informe consiste en una apreciación del Jefe Directo, respecto de la Calidad de las atenciones otorgadas por el profesional y el puntaje obtenido en las calificaciones durante el período objeto de acreditación, y se evaluará según la siguiente tabla:

**TABLA N° 15**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	6
Calidad Media	Responde a lo esperado	5
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	4

#### 4.- Factor Actuación en Situaciones Críticas:

Se acreditará mediante la relación cronológica de las acciones destacadas desarrolladas en el período en evaluación de situaciones imprevistas calificadas y valoradas por el jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente (se adjunta formulario). Se entiende por situación crítica lo siguiente:

- Visitas médicas extraordinarias, realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos fuera del horario hábil, los fines de semana y festivos.
- Apoyo clínico a otras instituciones de la red asistencial regional con especial énfasis en la Atención Primaria
- Emergencias Sanitarias
- Campañas sanitarias extraordinarias
- Urgencias Clínicas.
- Otras que determine la comisión de acreditación o el Jefe Superior de Servicio

Las Actuaciones Críticas se medirán sólo en su aspecto cualitativo de acuerdo a la tabla N° 16 con un máximo de 70 puntos.

**TABLA N° 16**

<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>14 puntos por cada actuación</b>
--	---

#### Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, encomendación de funciones, casos en que el profesional se dedique ya sea parcial o totalmente a uno o dos de los factores citados previamente en la Tabla N° 9 y aquellos profesionales funcionarios que cumplan funciones de dedicación exclusiva, respecto de los cuales, no puedan aplicarse los factores de acreditación y su puntuación según lo expresado en las tablas precedentes, para lo cual, se aplicará la siguiente tabla según corresponda, debidamente certificado por el jefe directo

**TABLA N° 17°**

FACTOR	Situación 1		Situación 2		Situación 3		Situación 4		Situación 5		Situación 6		Situación 7	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
<b>Atención Abierta</b>	140	45	140	45	0	0	240	90	0	0	0	0	0	0
<b>Atención Cerrada</b>	100	45	0	0	140	45	0	0	240	90	0	0	0	0
<b>Atención en procedimientos y Exámenes</b>	0	0	100	45	100	45	0	0	0	0	240	90	0	0
<b>Situaciones críticas</b>	0	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	0
<b>Otros (especificar)</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400
<b>TOTAL</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>0</b>	<b>400</b>

**EN DONDE:**   **A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**  
                  **B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

**Situación 1:** Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada (tablas N° 18 y 19)

**Situación 2:** Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Abierta y Atención en procedimientos y exámenes (Cirujanos, obstetras, etc). ((tablas N° 20 y 21)

**Situación 3:** Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada y Atención en procedimientos y exámenes.

**Situación 4:** Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Abierta.

**Situación 5:** Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención en Cerrada (Internistas).

**Situación 6:** Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención en procedimientos y exámenes (Radiólogos, anestelistas, anatómo patólogos, etc.).

**Entiéndase que, en todas las situaciones anteriores, el profesional funcionario presenta “Actuación en Situaciones Críticas”**

**Situación 7:** Es Aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo, profesional funcionario con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en comités o comisiones ministeriales o entre Servicios de Salud), en que se evaluará según lo señalado en esa Situación según Tabla N° 30.

Las evaluaciones de las situaciones 1 a la 6, se hará con las tablas que siguen a continuación, en que se deja constancia que la evaluación de las actuaciones en situaciones críticas queda tal como en la tabla N° 16 del punto 4 anterior; mientras que la Situación 7 presenta una tabla distinta, que es la número 30, para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales.

**Si su desempeño profesional no se ve reflejada en las situaciones más arriba descritas, remítase a la pág.11 a los puntos 6.3.1.2. Área clínica.**

a) Situación 1.

**TABLA N° 18**  
**Aspectos cuantitativos**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90,0	100,0	16	12	0
85,0	89,9	15	11	0
80,0	84,9	14	10	0
75,0	79,9	13	9	0

**TABLA N° 19**  
**Aspectos cualitativos**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	5
Calidad Media	Responde a lo esperado	4
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	3

b) Situación 2

**TABLA N° 20**  
**Aspectos cuantitativos**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90,0	100,0	16	0	12
85,0	89,9	15	0	11
80,0	84,9	14	0	10
75,0	79,9	13	0	9

**TABLA N° 21**  
**Aspectos cualitativos**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	5
Calidad Media	Responde a lo esperado	4
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	3

c) Situación 3

**TABLA N° 22**  
**Aspectos cuantitativos**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90,0	100,0	0	16	12
85,0	89,9	0	15	11
80,0	84,9	0	14	10
75,0	79,9	0	13	9

**TABLA N° 23**  
**Aspectos cualitativos**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	5
Calidad Media	Responde a lo esperado	4
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	3

d) Situación 4

**TABLA N° 24**  
**Aspectos cuantitativos**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90,0	100,0	27	0	0
85,0	89,9	25	0	0
80,0	84,9	23	0	0
75,0	79,9	21	0	0

**TABLA N° 25**  
**Aspectos cualitativos**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	10
Calidad Media	Responde a lo esperado	9
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	8

e) Situación 5

**TABLA N° 26**  
**Aspectos cuantitativos**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90,0	100,0	0	27	0
85,0	89,9	0	25	0
80,0	84,9	0	23	0
75,0	79,9	0	21	0

**TABLA N° 27**  
**Aspectos cualitativos**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	10
Calidad Media	Responde a lo esperado	9
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	8

f) Situación 6

**TABLA N° 28**  
**Aspectos cuantitativos**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90,0	100,0	0	0	27
85,0	89,9	0	0	25
80,0	84,9	0	0	23
75,0	79,9	0	0	21



**TABLA N° 29**  
**Aspectos cualitativos**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	10
Calidad Media	Responde a lo esperado	9
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	8

**f) Situación 7**

**TABLA N° 30**

Puntaje	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Por año de servicio en situaciones especiales	45 puntos por cada actuación

**6.3.1.3. ÁREA ORGANIZACIONAL**

Evaluará la contribución del profesional a la organización expresada en los aportes realizados para el logro de los objetivos institucionales y el liderazgo demostrado en su desempeño funcionario, con un máximo de 200 puntos y un mínimo de 100 puntos. Los factores que considera esta Área son los siguientes:

**TABLA N° 31**

Factor	Puntaje Máximo
1.- Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período	100
2.- Relación de aportes realizados por el profesional en el período	50
3.- Reconocimientos Institucionales	50
<b>Total Área Organizacional</b>	<b>200</b>

Se considerará el tiempo servido entre el 01 de Mayo de 2015 hasta el 30 de Abril del 2024.

**1.- Factor Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período (tabla N° 32)**

Se debe creditar mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente (Oficinas de Personal de establecimientos dependientes o Subdirección de Gestión y desarrollo de las personas del Servicio, según corresponda). cuando éstas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastará el informe del Jefe del servicio Clínico o de la Unidad de Apoyo respectiva, o en su defecto del Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

Para su evaluación se medirá el nivel de responsabilidad asumida en relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignarán puntajes según el nivel siguiente:

- Nivel 1 Director de Servicio de Salud
- Subdirector Médico Servicio de Salud
- Director Hospital alta complejidad

Nivel 2 Director Hospital mediana complejidad  
Subdirector Médico alta complejidad

Nivel 3 Jefes Depto. y / o programas de Servicio  
Jefes de Programa a nivel de Servicio.  
Director Atención Primaria  
Director Hospital baja complejidad  
Subdirector Médico mediana complejidad  
Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital alta complejidad  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital alta complejidad

Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital alta complejidad  
Jefes centros de responsabilidad Hospital alta complejidad  
Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital mediana complejidad

Nivel 5 Subdirector Médico baja complejidad  
Jefe Servicio Farmacia Hospital mediana complejidad  
Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital mediana complejidad

Nivel 6 Jefe Servicio Clínico Hospital baja complejidad  
Jefe Servicio Farmacia Hospital baja complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital baja complejidad  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital baja complejidad  
Jefe Of. Profesiones Médicas y Paramédicas  
Sub Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad  
Sub jefe de Servicio Dental Hospital alta complejidad

Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad  
Jefe Equipo Hospital alta complejidad u Hospital mediana complejidad  
Jefes de Programa  
Jefes de Unidades

**\*Todas las Jefaturas deben tener Nombramiento con Resolución**

**TABLA N° 32**

Meses	Puntajes de Niveles de Responsabilidad ejercidas en el período						
	1	2	3	4	5	6	7
01 – 06	25	22	18	14	9	5	0
07 – 12	30	27	23	19	14	10	5
13 – 18	35	32	28	24	19	15	10
19 – 24	40	37	33	29	24	20	15
25 – 30	45	41	37	33	29	25	20
31 – 36	50	46	42	38	34	30	26
37 – 48	100	100	92	84	76	68	60
49 – 60	100	100	100	92	84	76	68
61 – 72	100	100	100	100	92	84	76
73 – 84	100	100	100	100	100	92	84
85 – 96	100	100	100	100	100	100	92
96 y más	100	100	100	100	100	100	100

### Máximo 100 puntos en este rubro

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en calidad de titular, subrogante, suplente o por encomendación de funciones. Cualquier otra función de responsabilidad desempeñada debe ser homologada por la Comisión de Acreditación a algunos de los Niveles definidos anteriormente, asignándose los puntajes correspondientes.

En el desempeño de cargos o funciones de responsabilidad en forma simultánea o paralela, prevalecerá aquella que otorgue mayor puntaje.

Se asignará puntajes medidos en meses de desempeño, por lo que aquellos certificados que no indiquen fecha de inicio y de término se computarán como sí fuera de un mes.

### 2.- Factor Relación de aportes realizados (Máx. 50 puntos)

Se evaluará cada aporte realizado dentro del periodo sumándose los puntajes obtenidos de acuerdo al siguiente detalle y dependiendo si es aporte individual o colectivo.

**Tabla Nº 33. Valoración de aportes individuales**

<b>TABLA Nº 33</b>		<b>Puntaje</b>
<b>Participación Individual</b>		25
<b>Ámbito de aplicación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	20
	Establecimiento	15
	Unidad, Servicio o Departamento	10
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	10
	Medio	5
	Bajo	1

**Tabla Nº34. Valoración de aportes colectivos**

**Son aquellos aportes realizados en conjunto con otros profesionales**

<b>TABLA Nº34</b>		<b>Puntaje</b>
<b>Nivel Participación Colectiva</b>	Alta	20
	Mediana	15
	Baja	10
<b>Ámbito de participación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	20
	Establecimiento	15
	Unidad, Servicio o Departamento	10
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	5
	Medio	3
	Bajo	1

Para la asignación de puntajes, deberá tenerse a la vista el Informe fundado de la jefatura correspondiente (Director de Servicio, Director de establecimiento, Subdirector Médico, Jefe de Servicio Clínico u otro, según corresponda).

Este puntaje se asignará por cada aporte. La asignación de puntaje en el sub-rubro Impacto. Será medido en conciencia por la autoridad competente, según la naturaleza y calidad del aporte.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

### 3.- Factor Reconocimientos Institucionales (Máx. 50 puntos)

Se acreditará mediante la relación cronológica de los reconocimientos recibidos por el profesional en el período objeto de acreditación, ya sea por desempeño destacado, por labor en beneficio de la comunidad o de los funcionarios de su servicio, unidad o establecimiento. Se incluirá dentro de este tipo de reconocimientos la participación del profesional en instancias formales de actividad organizadas por el Ministerio de Salud o los organismos relacionados con él, tales como comisiones o comités de: capacitación, acreditación, concursos, calificaciones, ética, infecciones intrahospitalarias u otras semejantes, incluyendo en ellas la participación como representante gremial o funcionario.

En el caso de presentación de galvanos, el informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el Ministro de Fe del Servicio de Salud Sur Oriente por aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño funcionario.

Se evaluará de acuerdo a la tabla N° 35

**TABLA N° 35**

Tipo de reconocimiento	Puntaje
Por desempeño destacado	25
Por labor en beneficio de la comunidad	15
Por labor en Beneficio de Funcionarios	17
Participación en comités/o comisiones por cada uno	15

El informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el ministro de Fe del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, quien ha tenido a la vista el respectivo galvano, aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño del funcionario

Se asignará puntaje en los reconocimientos recibidos cuando sean como consecuencia o con ocasión de su desempeño destacado en el servicio de Salud.

Este puntaje se asignará por cada reconocimiento que el profesional presente en sus antecedentes. La asignación de puntaje será medida en conciencia por los integrantes de la comisión, según la naturaleza y calidad de este.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el área Técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

### 6.3.2. CIRUJANOS DENTISTAS

#### 6.3.2.1. ÁREA TÉCNICA

Se acreditará mediante los siguientes factores con sus correspondientes puntajes:

**TABLA N° 36**

Factores	Puntaje máximo
<b>1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización</b>	<b>250</b>
<b>2.- Labor docente y de Investigación realizada</b>	<b>100</b>
<b>3.- Reconocimiento académico</b>	<b>50</b>
<b>Total Área técnica</b>	<b>400</b>

La escala general de puntuación a la que se ceñirá esta Área será de 400 puntos máximo y 200 puntos el mínimo para aprobarla.

Los antecedentes válidos que se recepcionarán, serán las certificaciones de las actividades realizadas entre el 01 de mayo de 2015 y el 30 de abril de 2024.

### 1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Sub-Especialización.

El máximo puntaje de este factor será de 250 puntos.

Para aquellos profesionales que hubieren obtenido su Especialidad o Sub-Especialidad durante el periodo de evaluación se les evaluará con la Tabla N° 37.

Se considera un puntaje superior para aquellos profesionales que obtuvieron su especialidad o Sub-Especialidad entre el 1º de Mayo de 2015 y el día de cierre de recepción de antecedentes de este proceso.

**TABLA N° 37**

<b>SUBFACTOR</b>	<b>Antes del 01/05/2015</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>Puntaje Máximo del factor</b>
<b>Especialización y Subespecialización</b>	<b>150</b>	<b>250</b>	<b>250</b>

**TABLA N° 38**

<b>SUBFACTOR</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>Puntaje Máximo del factor</b>
<b>Actividades de Capacitación con evaluación por cada una</b>	40	250
<b>Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una</b>	20	250
<b>Actividades de Perfeccionamiento por cada una</b>	80	250

Las Especializaciones y Sub-Especializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por la Universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros Centros certificadores de especialidades, como por ejemplo el CONACEM, CONACEO.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento podrán versar sobre toda clase de acciones de promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social de las personas enfermas, especialmente cuando impliquen transferencia y aplicación de nuevos conocimientos y técnicas de diagnóstico y terapéuticas, gestión en salud, investigación aplicada, desarrollo tecnológico, docencia y cualquier otra Área de actividad que sea necesario fomentar para el adecuado cumplimiento de sus funciones. Serán consideradas también aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos sean pertinentes con el desempeño profesional, en que se considerará preferentemente aquellas que involucren las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de Capacitación, los objetivos de desarrollo del Servicio de Salud y las necesidades de los establecimientos donde haya laborado el profesional funcionario durante el período evaluado.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento (tabla N° 38) se acreditarán mediante una relación cronológica y pormenorizada de éstas, realizada por el profesional funcionario en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se dará preferencia en el puntaje a aquellas actividades en las que, además del criterio de asistencia, se exija el cumplimiento y evaluación de otros requisitos de aprobación, tales como la aplicación de pruebas para evaluar el rendimiento académico, la formulación de proyectos, la evaluación de competencias de egreso en Áreas específicas definidas como críticas en el programa de estudios u otros semejantes, siempre que el cumplimiento de dichos requisitos sea respaldado por una calificación expresada en una nota o en un concepto.

## 2.- Factor Labor docente y de investigación realizada. Puntaje máximo 100 puntos

Contempla la evaluación de dos subfactores:

La obtención del puntaje máximo se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados.

### 2.1.- Labor docente (tabla N° 39) Máximo 70 puntos

La labor docente mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios u otros funcionarios de la salud y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, en calidad de funcionario del o los Servicios de Salud. (no se considerarán las actividades docentes realizadas a los alumnos de pregrado o postgrado provenientes de Instituciones de educación superior, asimismo, las relatorías realizadas en Entidades dedicadas a la capacitación y/o perfeccionamiento). Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la unidad de Gestión de Capacitación de las personas de la Dirección de Servicio de Salud o de las Unidades de Capacitación de los establecimientos de la red, siendo **exigible que contenga como mínimo: fecha de realización y la duración en horas de la actividad (la no mención del N° de horas, será considerada como actividad de 1 hora)**, lugar, temática. La presentación respectiva identificará las actividades realizadas indicándose si se trata de seminarios, clases, charlas en reuniones clínicas, puestas al día, actualizaciones de normativas clínicas u otras, y la institución donde se realizó.

TABLA N° 39

<b>Labor Docente</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Aplicación de Puntaje</b>	<b>1 punto por cada hora pedagógica</b>
<b>Puntaje máximo</b>	<b>70</b>

### 2.2.- Investigación (tabla N° 40) Máximo 30 puntos

En el caso de investigaciones clínicas o aplicadas, se identificarán estas con precisión, indicándose además su importancia en el ámbito laboral, clínico, técnico u organizacional, con independencia del medio a través del que hayan sido difundidas y se demostrarán mediante las publicaciones o informes correspondientes.

TABLA N° 40

<b>Investigaciones Realizadas</b> <b>Aplicación de Puntaje</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	
	<b>Autor o Coautor</b>	<b>Colaborador</b>
	10 puntos por cada investigación	5 puntos por cada investigación

### 3.- Factor Reconocimiento Académico (tabla N° 41) Puntaje máximo 50 puntos

Se acreditará con la presentación de al menos un reconocimiento formal que en el ejercicio de las tareas como docente, alumno o investigador, haya recibido el profesional en su calidad de funcionario, en el período de evaluación, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros emitidos por la autoridad respectiva.

TABLA N° 41

<b>Reconocimiento Académico</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Puntaje por reconocimiento</b>	<b>50</b>

### 6.3.2.2. ÁREA CLÍNICA

Evalúa los logros demostrados por los profesionales en el desempeño de sus funciones durante el periodo objeto de acreditación, de acuerdo con las horas semanales contratadas y comprendiendo los siguientes factores

- a) Si el profesional, desempeña todos los factores más abajo mencionados debe postular a **Situación General. (tabla N° 42)**
- b) Si el profesional, desempeña solo algunos de los factores más abajo mencionados debe postular en **“Evaluación de casos especiales” y sus diferentes situaciones. Tablas N° 49 a la 63**

**TABLA N° 42**

<b>Factor</b>	<b>Puntaje Máximo</b>
<b>1.- Impacto de la Atención Abierta</b>	130
<b>2.- Atención Cerrada</b>	70
<b>3.- Procedimientos de Apoyo</b>	70
<b>4.- Atención a Pacientes Especiales</b>	130
<b>Total Área Clínica</b>	<b>400</b>

El informe de los antecedentes cuantitativos y cualitativos a que se refieren los factores de la Tabla N° 42, se hará en cada establecimiento, mediante Informe fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, para cada año de evaluación. En el presente año serán exigibles **nueve años** de certificado de SOME o en su defecto del Subdirector Médico del Área para evaluar los aspectos cuantitativos.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos, se aplicara lo establecido en el punto de Evaluación de Casos Especiales, donde se establecerá el o las alternativas que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno factor no pueda ser aplicado.

El puntaje mínimo de esta Área para aprobar el proceso de Acreditación será de 200 puntos, mientras que el puntaje máximo será de 400 puntos.

Para los fines de la evaluación de los aspectos cualitativos, se entenderá el concepto de Calidad como el grado de excelencia para entregar el servicio propuesto, que confiere la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas e implícitas de los usuarios que requirieron del profesional funcionario.

#### **1.- Factor Impacto Atención Abierta. Máximo 130 puntos**

Se acreditará con el indicador de altas odontológicas de nivel primario o altas de especialidad realizadas, relacionado con el número de altas odontológicas de nivel primario o de especialidad comprometidas, respectivamente, en función de las horas contratadas.

Se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento del indicador señalado en el párrafo anterior, como ponderación diferenciada por cada año de evaluación. La atención abierta se evaluará en sus aspectos cuantitativos y cualitativos

#### **a) Aspectos cuantitativos (tabla N°43) Máximo 80 puntos**

Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA N° 43**

Porcentaje cumplimiento por año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	9
85,0	89,9	8
80,0	84,9	7
75,0	79,9	6

**b) Aspectos cualitativos (tabla N° 44) Máximo 50 puntos**

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

Este informe consiste en una Apreciación del Jefe Directo, respecto de la Calidad de las atenciones otorgadas por el profesional durante el período objeto de acreditación, y se evaluará según la siguiente tabla:

**TABLA N° 44**

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	6
Calidad Media	Responde a lo esperado	5
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	4

**2.- Factor Atención Cerrada (tabla N°45) Máximo 70 puntos**

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como: número de visitas de sala, número de camas bajo su manejo directo cada año o número de cirugías realizadas como primer cirujano o ayudante, pacientes atendidos bajo sedación o anestesia general u otros, y su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello y el cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada, considerando los diferentes rendimientos, según la complejidad de la atención.

Este tipo de atención se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación de cada profesional funcionario.

**TABLA N° 45**

Porcentaje cumplimiento por año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	8
85,0	89,9	7
80,0	84,9	6
75,0	79,9	5

**3.- Factor Procedimientos de Apoyo (tabla N°46) Máximo 70 puntos**

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como: número de radiografías intra y/o



extraorales tomadas por el especialista, número de biopsias y análisis de biopsias realizados por el profesional, y su relación con las horas semanales dedicadas a ello y el porcentaje de cumplimiento de lo programado en función de la jornada contratada.

Este tipo de atención se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación de cada profesional funcionario,

**TABLA N° 46**

Porcentaje cumplimiento por año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	8
85,0	89,9	7
80,0	84,9	6
75,0	79,9	5

**4.- Factor Atención de Pacientes Especiales (tablas 47 y 48) Máximo 130 puntos**

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el periodo a evaluar, con indicadores tales como: porcentaje de horas contratadas dedicadas a la atención odontológica de pacientes con enfermedades tales como: discapacidad mental, portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y enfermos con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), cánceres, pacientes con insuficiencia renal crónica, discrasias sanguíneas, pacientes con riesgo anestesiológico y otros de similar naturaleza, considerando los diferentes rendimientos, según la complejidad de la atención.

El puntaje máximo contempla dos sub factores:

- a) **Cumplimiento de la programación: máximo 100 puntos**
- b) **Porcentaje de horas semanales: máximo 30 puntos**

**TABLA N° 47: Cumplimiento programación de la Atención de Pacientes Especiales**

**TABLA N° 47**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	12
85,0	89,9	11
80,0	84,9	19
75,0	79,9	9

**TABLA N° 48: Porcentaje de Hrs. Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes especiales**

**TABLA N° 48**

Porcentaje de Horas	Periodo promedio ponderado anual entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Mayor a 30% ó más	4
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	3
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	2

### Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, encomendación de funciones, los casos en que el profesional se dedique ya sea parcial o totalmente a uno o dos de los factores citados previamente en la tabla N°42, y aquellos profesionales funcionarios que cumplan funciones de dedicación exclusiva, respecto de los cuales no puedan aplicarse los factores de acreditación y su puntuación según lo expresado en las tablas precedentes, para lo cual se aplicará la siguiente tabla, según corresponda, debidamente certificado por el jefe directo.

**TABLA N° 49**

<b>FACTOR</b>	<b>Situación 1</b>	<b>Situación 2</b>	<b>Situación 3</b>	<b>Situación 4</b>	<b>Situación 5</b>	<b>Situación 6</b>	<b>Situación 7</b>
<b>Impacto Atención Abierta</b>	200	155	155	0	260	260	200
<b>Atención Cerrada</b>	100	90	0	100	140	0	0
<b>Procedimientos de Apoyo</b>	100	0	90	100	0	140	0
<b>Atención a Pactes. Especiales</b>	0	155	155	200	0	0	200
<b>Otras situaciones</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>

<b>FACTOR</b>	<b>Situación 8</b>	<b>Situación 9</b>	<b>Situación 10</b>	<b>Situación 11</b>	<b>Situación 12</b>	<b>Situación 13</b>	<b>Situación 14</b>
<b>Impacto Atención Abierta</b>	0	0	0	400	0	0	0
<b>Atención Cerrada</b>	200	140	0	0	400	0	0
<b>Procedimientos de Apoyo</b>	200	0	140	0	0	400	0
<b>Atención a Pactes. Especiales</b>	0	260	260	0	0	0	0
<b>Otras situaciones</b>	0	0	0	0	0	0	400
<b>TOTAL</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>

**EN DONDE:**   **A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**  
                  **B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

#### **SITUACIONES**

- Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta, Cerrada Y Procedimientos de Apoyo. (tabla N° 50)
- Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta, Cerrada y Atención de Pacientes Especiales (tabla N°51).
- Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta Procedimientos de Apoyo y atención de pacientes especiales (tabla N°52)
- Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada, Procedimientos de Apoyo y Atención de pacientes especiales. (tabla N°53)
- Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada. (tabla N°54)
- Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Atención en procedimientos de Apoyo. (tabla N°55)
- Situación 7: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Atención de Pacientes Especiales. (tabla N°56)

- Situación 8: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada y Atención en Procedimientos de apoyo. (tabla N°57)
- Situación 9: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada y Atención de Pacientes Especiales. (tabla N°58)
- Situación 10: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes Especiales. (tabla N°59)
- Situación 11: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Abierta. (tabla N°60)
- Situación 12: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Cerrada. (tabla N°61)
- Situación 13: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo. (tabla N°62)
- Situación 14: Es Aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo, profesional funcionario con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en comités o comisiones ministeriales o entre Servicios de Salud), en que se evaluará según lo señalado en esa Situación según Tabla N° 63.

Las Tablas para evaluar las situaciones 1 a la 14, son las que siguen a continuación.

**a) Situación 1**

**Para la atención abierta considerar**

**A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**

**B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

**TABLA N° 50**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024				
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	At. Pcte Esp
Desde	Hasta	A	B			
90,0	100,0	15	9	12	12	0
85,0	89,9	13	6	11	11	0
80,0	84,9	12	3	10	10	0
75,0	79,9	11		9	9	0

**Situación 2**

**Para la atención abierta considerar**

**A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**

**B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

**Para la atención de Pacientes especiales considerar**

**A) Cumplimiento de la programación**

**B) Porcentaje de horas semanales**

**TABLA N° 51**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024							
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	Atencion de Pacientes Especiales			
Desde	Hasta	A	B			A	B		
90,0	100,0	12	6	10	0	11	% de horas dedicada a la atención de pacientes especiales	Mayor a 30% o más	7
85,0	89,9	11	5	9	0	10		Mayor o igual a 15% y hasta 30%	5
80,0	84,9	10	4	8	0	9		Mayor o igual a 5% y hasta 15%	3
75,0	79,9	9	3	7	0	8			

**b) Situación 3**

**Para la atención abierta considerar**

**A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**

**B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

**Para la atención de Pacientes especiales considerar**

**A) Cumplimiento de la programación**

**B) Porcentaje de horas semanales**

**TABLA N° 52**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024							
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	Atencion de Pacientes Especiales			
Desde	Hasta	A	B			A	B		
90,0	100,0	12	6	0	10	11	% de horas dedicada a la atención de pacientes especiales	Mayor a 30% o más	7
85,0	89,9	11	5	0	9	10		Mayor o igual a 15% y hasta 30%	5
80,0	84,9	10	4	0	8	9		Mayor o igual a 5% y hasta 15%	3
75,0	79,9	9	3	0	7	8			

**c) Situación 4**

**Para la atención de Pacientes especiales considerar**

**A) Cumplimiento de la programación**

**B) Porcentaje de horas semanales**

**TABLA N° 53**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024							
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	Atencion de Pacientes Especiales			
Desde	Hasta	A	B			A	B		
90,0	100,0	0	0	12	12	15	% de horas dedicada a la atención de pacientes especiales	Mayor a 30% o más	8
85,0	89,9	0	0	11	11	11		Mayor o igual a 15% y hasta 30%	5
80,0	84,9	0	0	10	10	10		Mayor o igual a 5% y hasta 15%	3
75,0	79,9	0	0	9	9	9			

**d) Situación 5**

Para la atención abierta considerar

**A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**

**B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

**TABLA N° 54**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024					
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. De Apoyo	At. Pcte Esp	
Desde	Hasta	A	B				
90,0	100,0	18	11	16	0	0	
85,0	89,9	17	10	15	0	0	
80,0	84,9	16	8	14	0	0	
75,0	79,9	15		13	0	0	

**g) Situación 6**

Para la atención abierta considerar

**A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos**

**B: Corresponde a Aspectos Cualitativos**

**TABLA N° 55**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024					
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. De Apoyo	At. Pcte Esp	
Desde	Hasta	A	B				
90,0	100,0	18	11	0	16	0	
85,0	89,9	17	10	0	15	0	
80,0	84,9	16	8	0	14	0	
75,0	79,9	15		0	13	0	

h) Situación 7

Para la atención abierta considerar

A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos

B: Corresponde a Aspectos Cualitativos

Para la atención de Pacientes especiales considerar

A: Cumplimiento de la programación

B: Porcentaje de horas semanales

TABLA N° 56

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024							
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	Atencion de Pacientes Especiales			
Desde	Hasta	A	B			A	B		
90,0	100,0	14	9	0	0	14	% de horas dedicadas a la atención de pacientes especiales	Mayor a 30% o más	9
85,0	89,9	13	8	0	0	11		Mayor o igual a 15% y hasta 30%	6
80,0	84,9	12	6	0	0	10		Mayor o igual a 5% y hasta 15%	4
75,0	79,9	11		0	0	9			

i) Situación 8

TABLA N° 57

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Proc. De Apoyo	At. Pcte Esp
90,0	100,0	0	23	23	0
85,0	89,9	0	22	22	0
80,0	84,9	0	21	21	0
75,0	79,9	0	20	20	0

j) Situación 9

Para la atención de Pacientes especiales considerar

A) Cumplimiento de la programación

B) Porcentaje de horas semanales

**TABLA N° 58**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024						
		Atención Abierta	Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	Atencion de Pacientes Especiales			
Desde	Hasta				A	B		
90,0	100,0	0	16	0	19	% de horas dedicada a la atención de pacientes especiales	Mayor a 30% o más	10
85,0	89,9	0	15	0	14		Mayor o igual a 15% y hasta 30%	7
80,0	84,9	0	14	0	11		Mayor o igual a 5% y hasta 15%	4
75,0	79,9	0	13	0	10			

**k) Situación 10**

Para la atención de Pacientes especiales considerar

- A) Cumplimiento de la programación
- B) Porcentaje de horas semanales

**TABLA N° 59**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024						
		Atención Abierta	Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	Atencion de Pacientes Especiales			
Desde	Hasta				A	B		
90,0	100,0	0	0	16	17	% de horas dedicada a la atención de pacientes especiales	Mayor a 30% o más	12
85,0	89,9	0	0	15	14		Mayor o igual a 15% y hasta 30%	7
80,0	84,9	0	0	14	11		Mayor o igual a 5% y hasta 15%	4
75,0	79,9	0	0	13	10			

**l) Situación 11**

Para la atención abierta considerar

- A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos
- B: Corresponde a Aspectos Cualitativos

**TABLA N° 60**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024					
		Atención Abierta		Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	At. Pcte Esp	
Desde	Hasta	A	B				
90,0	100,0	28	17	0	0	0	
85,0	89,9	27	16	0	0	0	
80,0	84,9	26	14	0	0	0	
75,0	79,9	25		0	0	0	

m) Situación 12

TABLA N° 61

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	At. Pcte Esp
90,0	100,0	0	45	0	0
85,0	89,9	0	44	0	0
80,0	84,9	0	43	0	0
75,0	79,9	0	42	0	0

n) Situación 13

TABLA N° 62

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Proc. de Apoyo	At. Pcte Esp
90,0	100,0	0	0	45	0
85,0	89,9	0	0	44	0
80,0	84,9	0	0	43	0
75,0	79,9	0	0	42	0

o) Situación 14

TABLA N° 63

Puntaje	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Por año de servicio en situaciones especiales	45 puntos por año

### 6.3.2.3. ÁREA ORGANIZACIONAL

Evaluará la contribución del profesional a la organización expresada en los aportes realizados para el logro de los objetivos institucionales y el liderazgo demostrado en su desempeño funcionario, con un máximo de 200 puntos y un mínimo de 100 puntos. Los factores que considera esta Área son los siguientes:

Factor	Puntaje Máximo
1.- Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período	100
2.- Relación de aportes realizados por el profesional en el período	50
3.- Reconocimientos Institucionales	50
<b>Total Área Organizacional</b>	<b>200</b>

Se considerará el tiempo servido entre el 01 de Mayo de 2015 hasta el 30 de Abril del 2024.

1.- Factor Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período. (Máximo 100 puntos)

Se debe acreditar mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente (Oficinas de Personal de establecimientos dependientes o Subdirección de Gestión y desarrollo de las personas del Servicio, según corresponda). Cuando estas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastará el informe del Jefe del servicio



Clínico o de la Unidad de Apoyo respectiva, o en su defecto del Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

Para su evaluación se medirá el nivel de responsabilidad asumida en relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignarán puntajes según el nivel siguiente:

- Nivel 1 Director de Servicio de Salud  
Subdirector Médico Servicio de Salud  
Director Hospital alta complejidad
- Nivel 2 Director Hospital mediana complejidad  
Subdirector Médico alta complejidad
- Nivel 3 Jefes Depto. Direcciones de Servicio  
Director Atención Primaria  
Director Hospital alta complejidad  
Subdirector Médico mediana complejidad  
Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital alta complejidad  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital alta complejidad
- Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital alta complejidad  
Director Hospital baja complejidad  
Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital mediana complejidad
- Nivel 5 Subdirector Médico baja complejidad  
Jefe Servicio Farmacia Hospital mediana complejidad  
Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital mediana complejidad
- Nivel 6 Jefe Servicio Clínico Hospital baja complejidad  
Jefe Servicio Farmacia Hospital baja complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital baja complejidad  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital baja complejidad  
Jefe Of. .Profesiones Médicas y Paramédicas  
Sub Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad
- Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad  
Jefe Equipo Hospital alta complejidad u Hospital mediana complejidad  
Jefes de Programa  
Jefes de Unidades

**\*Todas las Jefaturas deben tener Nombramiento con Resolución.**

**TABLA N° 64 DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJES**

Meses	Niveles						
	1	2	3	4	5	6	7
01 – 06	25	22	18	14	9	5	0
07 – 12	30	27	23	19	14	10	5
13 – 18	35	32	28	24	19	15	10
19 – 24	40	37	33	29	24	20	15
25 – 30	45	41	37	33	29	25	20
31 – 36	50	46	42	38	34	30	26
37 – 48	100	100	92	84	76	68	60
49 – 60	100	100	100	92	84	76	68
61 – 72	100	100	100	100	92	84	76
73 – 84	100	100	100	100	100	92	84
85 – 96	100	100	100	100	100	100	92
96 y más	100	100	100	100	100	100	100

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en calidad de titular, subrogante, suplente o por encomendación de funciones. Cualquier otra función de responsabilidad desempeñada debe ser homologada por la Comisión de Acreditación a algunos de los Niveles definidos anteriormente, asignándose los puntajes correspondientes.

En el desempeño de cargos o funciones de responsabilidad en forma simultánea o paralela, prevalecerá aquella que otorgue mayor puntaje.

Se asignará puntajes medidos en meses de desempeño, por lo que aquellos certificados que no indiquen fecha de inicio y de término se computarán como sí fuera de un mes.

## 2.- Factor Relación de aportes realizados Máx. 50 puntos

Se evaluará cada aporte realizado dentro del periodo sumándose los puntajes obtenidos en cada una de las tablas de acuerdo al siguiente detalle

**Tabla a) Valoración de aportes individuales (tabla N° 65)**

**TABLA N° 65**

<b>Participación Individual</b>		<b>Puntaje</b>
		25
<b>Ámbito de aplicación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	20
	Establecimiento	15
	Unidad, Servicio o Departamento	10
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	10
	Medio	5
	Bajo	1

**Tabla b) Valoración de aportes colectivos (tabla N° 65)**

Son aquellos aportes realizados en conjunto con otros profesionales

**TABLA N° 66**

		<b>Puntaje</b>
<b>Nivel Participación colectiva</b>	Alta	20
	Mediana	15
	Baja	10
<b>Ámbito de participación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	20
	Establecimiento	15
	Unidad, Servicio o Departamento	10
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	5
	Medio	3
	Bajo	1

Para la asignación de puntajes, deberá tenerse a la vista el Informe fundado de la jefatura correspondiente (Director de Servicio, Director de establecimiento, Subdirector Médico, Jefe de Servicio Clínico u otro, según corresponda)

Este puntaje se asignará por cada aporte por cada actividad. La asignación de puntaje en el sub-rubro Impacto. Será medido en conciencia por la autoridad competente, según la naturaleza y calidad del aporte.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

### 3.- Factor Reconocimientos Institucionales (Máx. 50 puntos)

Se acreditará mediante la relación cronológica de los reconocimientos recibidos por el profesional en el período objeto de acreditación, ya sea por desempeño destacado, por labor en beneficio de la comunidad o de los funcionarios de su servicio, unidad o establecimiento. Se incluirá dentro de este tipo de reconocimientos la participación del profesional en instancias formales de actividad organizadas por el Ministerio de Salud o los organismos relacionados con él, tales como comisiones o comités de: capacitación, acreditación, concursos, calificaciones, ética, infecciones intrahospitalarias u otras semejantes, incluyendo en ellas la participación como representante gremial o funcionario.

En el caso de presentación de galvanos, el informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el Ministro de Fe del Servicio de Salud Sur Oriente por aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño funcionario.

El puntaje máximo de este factor es de 50 puntos.

Se evaluará de acuerdo a la siguiente tabla:

**TABLA N° 67**

Tipo de Reconocimiento	Puntaje
Por desempeño destacado	25
Por labor en beneficio de la Comunidad	15
Por labor en beneficio de Funcionarios	17
Participación en comités y/o comisiones por cada uno	15

El informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el ministro de Fe del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, quien ha tenido a la vista el respectivo galvano, aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño del funcionario.

Se asignará puntaje en los reconocimientos recibidos cuando sean como consecuencia o con ocasión de su desempeño destacado en el servicio de Salud.

Este puntaje se asignará por cada reconocimiento que el profesional presente en sus antecedentes. La asignación de puntaje será medida en conciencia por los integrantes de la comisión, según la naturaleza y calidad de éste.

Se excluyen de esta evaluación, las actividades de investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el área Técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

### 6.3.3. EVALUACIÓN DE FARMACÉUTICOS O QUÍMICOS FARMACÉUTICOS

#### 6.3.3.1. ÁREA TÉCNICA

Se acreditará mediante los siguientes factores con sus correspondientes puntajes:

**TABLA N° 68**

Factores	Puntaje máximo
1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización	150
2.- Labor docente y de Investigación realizada	100
3.- Reconocimiento académico	50
<b>Total Área técnica</b>	<b>300</b>

La escala general de puntuación a la que se ceñirá esta Área será de 300 puntos máximos y el puntaje mínimo para aprobar esta Área será de 150 puntos.

Los antecedentes válidos que se recepcionarán, serán las certificaciones de las actividades realizadas entre el 1 de mayo de 2015 y el 30 de Abril de 2024.

**1.- Factor Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.**

**El máximo puntaje de este factor será de 150 puntos.**

Para aquellos profesionales que hubieren obtenido su especialización o subespecialización durante el periodo de evaluación se les evaluará con la Tabla N° 69.

Se considera un puntaje superior para aquellos profesionales que obtuvieron su especialización o subespecialización entre el 1º de Mayo de 2015 y el día de cierre de recepción de antecedentes de este proceso.

**TABLA N° 69**

<b>PERIODO</b>	<b>Antes del 01/05/2015</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>Puntaje Máximo del factor</b>
<b>SUBFACTOR</b>			
<b>Especialización y Subespecialización</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>150</b>

**TABLA N° 70**

<b>SUBFACTOR</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>Puntaje Máximo del factor</b>
<b>Actividades de Capacitación con evaluación por cada una</b>	<b>35</b>	<b>150</b>
<b>Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una</b>	<b>25</b>	<b>150</b>
<b>Actividades de Perfeccionamiento por cada una</b>	<b>50</b>	<b>150</b>

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por la Universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros Centros Formadores que otorguen la Subespecialización o por entidades certificadoras, como por ejemplo el CONACEF. Para estos efectos, también se considerará como Subespecialización o Especialidad derivada la experiencia adquirida como resultado del ejercicio en el Área de la subespecialidad respectiva, en virtud de un contrato de a lo menos 22 horas semanales durante un período mínimo de cuatro años continuos, hecho que se certificará mediante un informe del Jefe del Servicio Clínico respectivo y refrendado por el Director de Servicio de Salud o por la Autoridad que corresponda.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento podrán versar sobre toda clase de acciones de promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social de las personas enfermas, especialmente cuando impliquen transferencia y aplicación de nuevos conocimientos y técnicas de diagnóstico y terapéuticas, gestión en salud, investigación aplicada, desarrollo tecnológico, docencia y cualquier otra Área de actividad que sea necesario fomentar para el adecuado cumplimiento de sus

funciones. También serán consideradas aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos sean pertinentes con el desempeño profesional, en que se considerará preferentemente aquellas que consideren las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de Capacitación, los objetivos del Servicio de Salud y las necesidades de los establecimientos donde haya laborado el profesional funcionario durante el período evaluado.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento se acreditarán mediante una relación cronológica y pormenorizada de éstas, realizada por el profesional funcionario en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se dará preferencia en el puntaje a aquellas actividades en las que, además del criterio de asistencia, se exija el cumplimiento y evaluación de otros requisitos de aprobación, tales como la aplicación de pruebas para evaluar el rendimiento académico, la formulación de proyectos, la evaluación de competencias de egreso en Áreas específicas definidas como críticas en el programa de estudios u otros semejantes, siempre que el cumplimiento de dichos requisitos sea respaldado por una calificación expresada en una nota o en un concepto.

## 2.- Factor Labor docente y de investigación realizada. Máximo 100 puntos

El puntaje máximo de este factor será de 100 puntos y contempla la evaluación de dos subfactores: Labor Docente e Investigación realizada.

La obtención del puntaje máximo se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados, ya sea en cualquiera de los dos rubros a evaluar (labor docente e investigación realizada), o en la sumatoria de ambos en la forma que se detalla a continuación

### 2.1.- Labor docente. Máximo 70 puntos

La labor docente mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, **en calidad de funcionario del o los Servicios de Salud (no se considerarán las actividades docentes realizadas a los alumnos de pregrado o postgrado provenientes de Instituciones de educación superior, asimismo, las relatorías realizadas en Entidades dedicadas a la capacitación y/o perfeccionamiento).** Las Certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la unidad de Gestión de Capacitación de las personas de la Dirección de Servicio de Salud o las Unidades de Capacitación de los establecimientos de la red, en los casos que corresponda, **siendo exigible en este último caso que contenga como mínimo fecha de realización y la duración en horas de la actividad** (la no mención del N° de horas, será considerada como actividad de 1 hora). lugar y contenidos. La presentación respectiva identificará las actividades realizadas indicándose si se trata de seminarios, clases, charlas en reuniones clínicas, puestas al día, actualizaciones de normativas clínicas u otras, y la institución donde se realizó.

TABLA N° 71

<b>Labor Docente</b>	<b>Entre el 01 de Mayo de 2015 y el 30 de Abril de 2024</b>
<b>Aplicación de Puntaje</b>	<b>1 punto por cada hora pedagógica</b>
<b>Puntaje máximo</b>	<b>70</b>

### 2.2.- Investigación. (Máximo 30 puntos)

En el caso de investigaciones clínicas o aplicadas, se identificarán estas con precisión, indicándose además su importancia en el ámbito laboral, clínico, técnico u organizacional, con independencia del medio a través del que hayan sido difundidas y se demostrarán mediante las publicaciones o informes correspondientes.

**TABLA N° 72**

<b>Investigaciones Realizadas Aplicación de Puntaje</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	
	<b>Autor o Coautor</b>	<b>Colaborador</b>
	10 puntos por cada investigación	5 puntos por cada investigación

**3.- Factor Reconocimiento Académico. (Máximo 50 puntos)**

El puntaje máximo de este factor será de 50 puntos y se acreditará con la presentación de al menos un reconocimiento formal que en el ejercicio de las tareas como docente, alumno o investigador, haya recibido el profesional en su calidad de funcionario, en el período de evaluación, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros emitidos por la autoridad respectiva.

**TABLA N° 73**

<b>Reconocimiento Académico</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Puntaje por reconocimiento</b>	50

**6.3.3.2. ÁREA CLÍNICA**

Evalúa los logros demostrados por los profesionales en el desempeño de sus funciones durante el periodo objeto de acreditación, en aspectos cuantitativos y cualitativos de acuerdo con las horas semanales contratadas en que se comprenden los siguientes factores, con los siguientes puntajes máximos (que se ajusta ponderadamente según las disposiciones transitorias del reglamento).

**TABLA N° 74**

<b>Factor</b>	<b>Puntaje Máximo</b>
<b>1.- Atención Abierta</b>	80
<b>2.- Atención Cerrada</b>	100
<b>3.- Atención en Procedimientos y Exámenes</b>	160
<b>4.- Actuación en Situaciones Críticas</b>	60
<b>Total Área Clínica</b>	<b>400</b>

El informe de los antecedentes cuantitativos y cualitativos a que se refieren los numerales 1 al 4 de la Tabla N°74 se hará en cada establecimiento, mediante Informe fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, para cada año de evaluación. En el presente año serán exigibles nueve años de certificado de SOME o en su defecto del Subdirector Médico del Área para evaluar los aspectos cuantitativos.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos, se aplicará lo establecido en el punto de Evaluación de Casos Especiales, donde se establecerá el o las alternativas que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno factor no pueda ser aplicado.

El puntaje mínimo de esta Área para aprobar el proceso de Acreditación será de 200 puntos, mientras que el puntaje máximo será de 400 puntos.

### 1.- Factor Atención abierta:

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como consultas generales y de especialidad atendidas por el profesional y su relación con las horas semanales dedicadas a ello y el porcentaje de cumplimiento de lo programado, en función de la jornada contratada. En el caso de los profesionales químicos farmacéuticos, se incluirá, también el número de pacientes incluidos en programas de consejería farmacéutica.

El puntaje máximo de este factor es de 80 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación

**TABLA Nª 75**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	9
85,0	89,9	8
80,0	84,9	7
75,0	79,9	6

### 2.- Factor Atención Cerrada:

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, las actividades profesionales realizadas, su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello y el cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada. En el caso de los profesionales químico farmacéuticos se incluirá el número de camas a cargo con perfil farmacoterapéutico en relación con el número total de camas en trabajo, cuando corresponda; el número de problemas relacionados con medicamentos detectados en pacientes atendidos en el establecimiento y su relevancia; y el número de recetas y prescripciones despachadas de medicamentos sujetos a control legal.

El puntaje máximo de este aspecto es de 100 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA Nª 76**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	12
85,0	89,9	11
80,0	84,9	10
75,0	79,9	9

### 3.- Factor Atención de Procedimientos y Exámenes. (Máximo 160 puntos)

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores, tales como, el número de procedimientos o exámenes realizados y su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello de acuerdo al cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada. Además, según corresponda, se considerarán actividades tales como, la elaboración de dosis unitarias; la preparación y despacho de prescripciones y recetas, entre otras, las de productos oncológicos, de nutrición parenteral y de productos magistrales, así como el número de recetas y prescripciones despachadas de medicamentos sujetos a control legal; validación y gestión de calidad de exámenes; validación e implementación de técnicas de análisis; aseguramiento de

calidad; implementación de nuevas técnicas validadas por normas de laboratorio clínico o laboratorio de análisis en el campo de la salud; u otras propias de estas profesiones

El puntaje máximo de este aspecto es de 160 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA N° 77**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	18
85,0	89,9	17
80,0	84,9	16
75,0	79,9	15

#### 4.- Factor Actuación en Situaciones Críticas. (Máximo 70 puntos)

Se acreditará mediante la relación cronológica de las acciones destacadas desarrolladas en el período en evaluación de situaciones imprevistas calificadas y valoradas por el jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente (se adjunta formulario tipo). Se entiende por situación critica lo siguiente:

- Visitas extraordinarias, realización de exámenes diagnósticos y terapéuticos fuera del horario hábil, los fines de semana y festivos.
- Apoyo clínico a otras instituciones de la red asistencial con especial énfasis en la Atención Primaria.
- Emergencias sanitarias.
- Campañas sanitarias extraordinarias.
- Urgencias clínicas.
- Otras que la Comisión de Acreditación en conciencia considere como tal.

Las Actuaciones Criticas se medirán solo en su aspecto cualitativo de acuerdo a la siguiente tabla con un máximo de 70 puntos, que se certifica en la siguiente Tabla.

**TABLA N° 78**

Cantidad de Actuaciones	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
	14 puntos por cada actuación

#### Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, otra encomendación de funciones, y en los casos en que el profesional se dedique ya sea parcial o totalmente a uno o dos factores citados previamente en la Tabla N°74 y para aquellos profesionales funcionarios que cumplan funciones de dedicación exclusiva, se aplicará la siguiente tabla, que tiene los puntajes máximos que puede obtener el profesional en cada factor, según corresponda, debidamente certificado por el jefe directo.

**Tabla N° 79 General de Evaluación de Casos Especiales**

FACTOR	Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4	Situación 5	Situación 6	Situación 7
Atención Abierta	150	120	0	330	0	0	0
Atención Cerrada	180	0	125	0	330	0	0
Atención en Procedimientos y Exámenes	0	210	205	0	0	330	0
Situaciones críticas	70	70	70	70	70	70	0
Otras Situaciones	0	0	0	0	0	0	400
<b>TOTAL</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>



Se define como:

- Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada.
- Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Abierta y Atención en procedimientos y exámenes.
- Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Cerrada y Atención en procedimientos y exámenes.
- Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario sólo desarrolla Atención Abierta.
- Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada
- Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes.

Se entiende que, en todas estas situaciones, el profesional funcionario puede presentar también su actuación en Situaciones Críticas, por las cuales también debe ser evaluado.

- Situación 7: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo: profesional funcionario con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en comités o comisiones ministeriales o entre Servicios de Salud), en que se evaluará según lo señalado en esa Situación según Tabla N° 86.

Las tablas para evaluar las situaciones 1 a la 6, son las que siguen a continuación, en que se deja constancia que la evaluación de la Actuación en Situaciones Críticas queda tal como en la Tabla precedente (del punto 4 anterior); mientras que la situación 7 presenta una Tabla distinta que es la N° 86 para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales.

**a) Situación 1**

**TABLA N° 80**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Situaciones críticas
90,0	100,0	17	20	14 puntos por cada actuación
85,0	89,9	16	19	
80,0	84,9	15	18	
75,0	79,9	14	17	

**b) Situación 2**

**TABLA N° 81**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes	Situaciones críticas
90,0	100,0	14	0	24	14 puntos por cada actuación
85,0	89,9	13	0	23	
80,0	84,9	12	0	22	
75,0	79,9	11	0	21	

c) Situación 3

TABLA N° 82

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes	Actuaciones críticas
90,0	100,0	0	14	23	14 puntos por cada actuación
85,0	89,9	0	13	22	
80,0	84,9	0	12	21	
75,0	79,9	0	11	20	

d) Situación 4

TABLA N° 83

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes	Actuaciones críticas
90,0	100,0	37	0	0	14 puntos por cada actuación
85,0	89,9	36	0	0	
80,0	84,9	35	0	0	
75,0	79,9	34	0	0	

e) Situación 5

TABLA N° 84

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes	Actuaciones críticas
90,0	100,0	0	37	0	14 puntos por cada actuación
85,0	89,9	0	36	0	
80,0	84,9	0	35	0	
75,0	79,9	0	34	0	

f) Situación 6

TABLA N° 85

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes	Actuaciones críticas
90,0	100,0	0	0	37	14 puntos por cada actuación
85,0	89,9	0	0	36	
80,0	84,9	0	0	35	
75,0	79,9	0	0	34	

**g) Situación 7**

**TABLA N° 86**

<b>Puntaje</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Por año de servicio en situaciones especiales</b>	45 puntos por año

**6.3.3.3. ÁREA ORGANIZACIONAL**

Evaluará la contribución del profesional a la organización expresada en los aportes realizados para el logro de los objetivos institucionales y el liderazgo demostrado en su desempeño funcionario, con un máximo de 300 puntos y un mínimo de 150 puntos. Los factores que considera esta Área son los siguientes:

**TABLA N° 87**

<b>Factor</b>	<b>Puntaje Máximo</b>
<b>1.- Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período</b>	125
<b>2.- Relación de aportes realizados por el profesional en el período</b>	100
<b>3.- Reconocimientos Institucionales</b>	75
<b>Total Área Organizacional</b>	<b>300</b>

**Se considerará el tiempo servido entre el 01 de Mayo de 2015 hasta el 30 de Abril del 2024.**

**1.- Factor Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período**

Se debe acreditar mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente (Oficinas de Personal de establecimientos dependientes o Subdirección de Gestión y desarrollo de las personas del Servicio, según corresponda). Cuando estas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastará el informe del Jefe del servicio Clínico o de la Unidad de Apoyo respectiva, o en su defecto del Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

Para su evaluación se medirá el nivel de responsabilidad asumida en relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignarán puntajes según el nivel siguiente:

- Nivel 1 Director de Servicio de Salud  
Subdirector Médico Servicio de Salud  
Director Hospital alta complejidad
- Nivel 2 Director Hospital mediana complejidad  
Subdirector Médico alta complejidad
- Nivel 3 Jefes Depto y /o programas de Servicio  
Jefes de Programa a nivel servicio  
Director Atención Primaria  
Director Hospital baja complejidad  
Subdirector Médico mediana complejidad  
Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad  
Jefe Servicio Dental Hospital alta complejidad  
Jefe Unidad de Apoyo Hospital alta complejidad
- Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital alta complejidad  
Director Hospital baja complejidad

- Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM
- Jefe Unidad de Apoyo Hospital mediana complejidad
- Nivel 5 Subdirector Médico baja complejidad
- Jefe Servicio Farmacia Hospital mediana complejidad
- Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad
- Jefe Servicio Dental Hospital mediana complejidad
- Nivel 6 Jefe Servicio Clínico Hospital baja complejidad
- Jefe Servicio Farmacia Hospital baja complejidad
- Jefe Servicio Dental Hospital baja complejidad
- Jefe Unidad de Apoyo Hospital baja complejidad
- Sub Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad
- Sub jefe de Servicio Dental Hospital alta complejidad
- Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad
- Jefe Equipo Hospital alta complejidad u Hospital mediana complejidad
- Jefes de Programa
- Jefes de Unidades

**\*Todas las Jefaturas deben tener Nombramiento con Resolución.**

**TABLA N° 88 DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJES**

Meses	Niveles						
	1	2	3	4	5	6	7
01 – 06	25	22	18	14	9	5	3
07 – 12	30	27	23	19	14	10	5
13 – 18	35	32	28	24	19	15	10
19 – 24	40	37	33	29	24	20	15
25 – 30	45	41	37	33	29	25	20
31 – 36	50	46	42	38	34	30	26
37 – 48	100	100	92	84	76	68	60
49 – 60	100	100	100	92	84	76	68
61 – 72	100	100	100	100	92	84	76
73 – 84	100	100	100	100	100	92	84
85 – 96	100	100	100	100	100	100	92
96 y más	100	100	100	100	100	100	100

**Máximo 100 puntos en este rubro**

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en calidad de titular, subrogante, suplente o por encomendación de funciones. Cualquier otra función de responsabilidad desempeñada debe ser homologada por la Comisión de Acreditación a algunos de los Niveles definidos anteriormente, asignándose los puntajes correspondientes.

En el desempeño de cargos o funciones de responsabilidad en forma simultánea o paralela, prevalecerá aquella que otorgue mayor puntaje.

Se asignará puntajes medidos en meses de desempeño, por lo que aquellos certificados que no indiquen fecha de inicio y de término se computarán como sí fuera de un mes.

**2.- Factor Relación de aportes realizados (Máx. 100 puntos)**

Se evaluará cada aporte realizado dentro del periodo sumándose los puntajes obtenidos en cada una de las tablas de acuerdo al siguiente detalle:

**Tabla a) Valoración de aportes individuales**

**TABLA N° 89**

<b>Participación Individual</b>		<b>Puntaje</b>
		40
<b>Ámbito de aplicación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	35
	Establecimiento	30
	Unidad, Servicio o Departamento	25
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	25
	Medio	20
	Bajo	10

**Tabla b) Valoración de aportes colectivos**

**Son aquellos aportes realizados en conjunto con otros profesionales**

**TABLA N° 90**

		<b>Puntaje</b>
<b>Nivel Participación colectiva</b>	Alta	40
	Mediana	35
	Baja	30
<b>Ámbito de participación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	35
	Establecimiento	30
	Unidad ,Servicio o Dpto	25
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	25
	Medio	20
	Bajo	10

Para la asignación de puntajes, deberá tenerse a la vista el Informe fundado de la jefatura correspondiente (Director de Servicio, Director de establecimiento, Subdirector Médico, Jefe de Servicio Clínico u otro, según corresponda).

Este puntaje se asignará por cada aporte por cada actividad. La asignación de puntaje en el sub-rubro Impacto. Será medido en conciencia por la autoridad competente, según la naturaleza y calidad del aporte.

Los antecedentes presentados que correspondan a los tres últimos años recibirán una puntuación equivalente al doble de la que reciban los antecedentes que correspondan a años anteriores.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

**3.- Factor Reconocimientos Institucionales (Máx. 75 puntos)**

Se acreditará mediante la relación cronológica de los reconocimientos recibidos por el profesional en el período objeto de acreditación, ya sea por desempeño destacado, por labor en beneficio de la comunidad o de los funcionarios de su servicio, unidad o establecimiento. Se incluirá dentro de este tipo de reconocimientos la participación del profesional en instancias formales de actividades organizadas por el Ministerio de Salud o los organismos relacionados con él, tales como comisiones o comités de: capacitación, acreditación, concursos, calificaciones, ética, infecciones intrahospitalarias u otras semejantes, incluyendo en ellas la participación como representante gremial o funcionario.

En el caso de presentación de galvanos, el informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el Ministro de Fe del Servicio de Salud Sur Oriente por aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño funcionario.

El puntaje máximo de este factor es de 75 puntos.

Se evaluará de acuerdo a la siguiente tabla:

**TABLA N° 91**

<b>Tipo de Reconocimiento</b>	<b>Puntaje</b>
Por desempeño destacado	30
Por labor en beneficio de la Comunidad	20
Por labor en beneficio de Funcionarios	22
Participación en comités y/o comisiones por cada uno	25

El informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el ministro de Fe del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, quien ha tenido a la vista el respectivo galvano, aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño del funcionario

Se asignará puntaje en los reconocimientos recibidos cuando sean como consecuencia o con ocasión de su desempeño destacado en el servicio de Salud.

Este puntaje se asignará por cada reconocimiento que el profesional presente en sus antecedentes. La asignación de puntaje será medido en conciencia por los integrantes de la comisión, según la naturaleza y calidad de este.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el área Técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

#### **6.3.4.- BIOQUÍMICOS**

##### **6.3.4.1. ÁREA TÉCNICA**

Se acreditará mediante los siguientes factores con sus correspondientes puntajes:

**TABLA N° 92**

<b>Factores</b>	<b>Puntaje máximo</b>
<b>1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización</b>	250
<b>2.- Labor docente y de Investigación realizada</b>	100
<b>3.- Reconocimiento académico</b>	50
<b>Total Área técnica</b>	<b>400</b>

La escala general de puntuación a la que se ceñirá esta Área será de 400 puntos máximo y 200 puntos el mínimo para aprobarla.

Los antecedentes válidos que se recepcionarán, serán las certificaciones de las actividades realizadas entre 01 de mayo de 2015 y el 30 de Abril de 2024.

##### **1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.**

**El máximo puntaje de este factor será de 250 puntos.**

**TABLA N° 93**

<b>PERIODO</b>	<b>Antes del 01/05/2015</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>SUBFACTOR</b>		
<b>Especialización y Subespecialización</b>	<b>150</b>	<b>250</b>

**TABLA N° 94**

<b>PERIODO</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	<b>Puntaje Máximo del factor</b>
<b>SUBFACTOR</b>		
<b>Actividades de Capacitación con evaluación por cada una</b>	28	250
<b>Actividades de Capacitación sin evaluación por cada un</b>	20	250
<b>Actividades de Perfeccionamiento por cada una</b>	80	250

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por la Universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros Centros Formadores que otorguen la Subespecialización o por entidades certificadoras, como por ejemplo el CONACEM, CONACEO u otros. Para estos efectos, también se considerará como Subespecialización o Especialidad derivada de la experiencia adquirida como resultado del ejercicio en el Área de la subespecialidad respectiva, en virtud de un contrato de a lo menos 22 horas semanales durante un período mínimo de cuatro años continuos, hecho que se certificará mediante un informe del Jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo respectivo y refrendado por el Director de Servicio de Salud o por la Autoridad que corresponda.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento podrán versar sobre toda clase de acciones de promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social de las personas enfermas, especialmente cuando impliquen transferencia y aplicación de nuevos conocimientos y técnicas de diagnóstico y terapéuticas, gestión en salud, investigación aplicada, desarrollo tecnológico, docencia y cualquier otra Área de actividad que sea necesario fomentar para el adecuado cumplimiento de sus funciones. Serán consideradas también aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos sean pertinentes con el desempeño profesional, en que se considerará preferentemente aquellas que involucren las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de Capacitación, los objetivos de desarrollo del Servicio de Salud y las necesidades de los establecimientos donde haya laborado el profesional funcionario durante el período evaluado.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento se acreditarán mediante una relación cronológica y pormenorizada de éstas, realizada por el profesional funcionario en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se dará preferencia en el puntaje a aquellas actividades en las que, además del criterio de asistencia, se exija el cumplimiento y evaluación de otros requisitos de aprobación, tales como la aplicación de pruebas para evaluar el rendimiento académico, la formulación de proyectos, la evaluación de competencias de egreso en Áreas específicas definidas como críticas en el programa de estudios u otros semejantes, siempre que el cumplimiento de dichos requisitos sea respaldado por una calificación expresada en una nota o en un concepto.

## **2.- Factor Labor docente y de investigación realizada.**

El puntaje máximo de este factor será de 100 puntos y contempla la evaluación de dos subfactores:

La obtención del puntaje máximo se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados, ya sea en cualquiera de los dos rubros a evaluar (labor docente e investigación realizada), o en la sumatoria de ambos en la forma que se detalla a continuación  
Labor Docente e Investigación realizada.

### **2.1.- Labor docente. (Máximo 70 puntos)**

La labor docente mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, **En calidad de funcionario del o los Servicios de Salud** (no se considerarán las actividades docentes

realizadas a los alumnos de pregrado o postgrado provenientes de Instituciones de educación superior, asimismo, las relatorías realizadas en Entidades dedicadas a la capacitación y/o perfeccionamiento. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la unidad Gestión de Capacitación del Servicio de Salud o de las Unidades de Capacitación de los establecimientos de la red, en los casos que corresponda, **siendo exigible en este último caso que contenga como mínimo fecha de realización y la duración en horas de la actividad**, (la no mención del N° de horas, será considerada como actividad de 1 hora), **lugar y contenidos**. (La presentación respectiva identificará las actividades realizadas indicándose si se trata de seminarios, clases, charlas en reuniones clínicas, puestas al día, actualizaciones de normativas clínicas u otras, y la institución donde se realizó).

**TABLA N° 95**

<b>Labor Docente</b>	<b>Entre el 01 de Mayo de 2015 y el 30 de Abril de 2024</b>
<b>Aplicación de Puntaje</b>	<b>1 punto por cada hora pedagógica</b>
<b>Puntaje máximo</b>	70

**2.2.- Investigación. (Máximo 30 puntos)**

En el caso de investigaciones clínicas o aplicadas, se identificarán estas con precisión, indicándose además su importancia en el ámbito laboral, clínico, técnico u organizacional, con independencia del medio a través del que hayan sido difundidas y se demostrarán mediante las publicaciones o informes correspondientes.

**TABLA N° 96**

<b>Investigaciones Realizadas Aplicación de Puntaje</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>	
	<b>Autor o Coautor</b>	<b>Colaborador</b>
	10 puntos por investigación	5 puntos por investigación

**3.- Factor Reconocimiento Académico. (Máximo 50 puntos)**

El puntaje máximo de este factor será de 50 puntos y se acreditará con la presentación de al menos un reconocimiento formal que en el ejercicio de las tareas como docente, alumno o investigador, haya recibido el profesional en su calidad de funcionario, en el período de evaluación, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros emitidos por la autoridad respectiva.

**TABLA N° 97**

<b>Reconocimiento Académico</b>	<b>Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024</b>
<b>Puntaje por reconocimiento</b>	50

**6.3.4.2. ÁREA CLÍNICA**

Evaluará los logros demostrados por el profesional en el desempeño de sus funciones durante el período de evaluación, en aspectos cuantitativos y cualitativos de acuerdo con las horas semanales contratadas, en que se comprenden los siguientes factores, con los siguientes puntajes máximos:

**TABLA N° 98**

<b>Factor</b>	<b>Puntaje Máximo</b>
<b>1.- Atención Abierta y Cerrada</b>	230
<b>2.- Atención en Procedimientos y Exámenes</b>	100
<b>3.- Actuación en Situaciones Críticas</b>	70
<b>Total Área Clínica</b>	<b>400</b>



El informe de los antecedentes a que se refieren los numerales 1 al 3, lo harán los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo al que se encuentre asignado el profesional, para cada año de evaluación. Cuando estos cargos no existan en el establecimiento, el informe lo otorgará el Subdirector Médico o el Director en su defecto.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos, se aplicara lo establecido en de Evaluación de Casos Especiales, donde se establecerá el o las alternativas que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno factor no pueda ser aplicado.

El puntaje mínimo de esta Área para aprobar el proceso de Acreditación será de 200 puntos, mientras que el puntaje máximo será de 400 puntos.

**1.- Factor Atención Abierta y Cerrada: (Máximo 230 puntos)**

**La Atención Abierta** se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como consultas generales y de especialidad atendidas por el profesional y su relación con las horas semanales dedicadas a ello y el porcentaje de cumplimiento de lo programado, en función de la jornada contratada.

**La Atención Cerrada** se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, las actividades profesionales realizadas, su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello y el cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada.

Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA N° 99**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	26
85,0	89,9	25
80,0	84,9	23
75,0	79,9	22

**2.- Factor Atención de Procedimientos y Exámenes. Máximo 100 puntos**

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar, con indicadores tales como el número de procedimientos o exámenes realizados y su relación con el número de horas semanales dedicadas a ello de acuerdo al cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada. Además, según corresponda, se considerarán actividades tales como la elaboración de dosis unitarias; la preparación y despacho de prescripciones y recetas, entre otras las de productos oncológicos, de nutrición parenteral y de productos magistrales, así como el número de recetas y prescripciones despachadas de medicamentos sujetos a control legal; validación y gestión de calidad de exámenes; validación e implementación de técnicas de análisis; aseguramiento de calidad; implementación de nuevas técnicas validadas por normas de laboratorio clínico o laboratorio de análisis en el campo de la salud; u otras propias de estas profesiones.

Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del período objeto de acreditación.

**TABLA N° 100**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	12
85,0	89,9	11
80,0	84,9	10
75,0	79,9	9

**3.- Factor Actuación en Situaciones Críticas: (Máximo 70 puntos)**

Se acreditará mediante la relación cronológica de las acciones destacadas desarrolladas en el período en evaluación de situaciones imprevistas calificadas y valoradas por el jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente (se adjunta formulario tipo). Se entiende por situación crítica lo siguiente:

- Visitas extraordinarias, realización de exámenes diagnósticos y terapéuticos fuera del horario hábil, los fines de semana y festivos.
- Apoyo clínico a otras instituciones de la red asistencial con especial énfasis en la Atención Primaria.
- Emergencias sanitarias.
- Campañas sanitarias extraordinarias.
- Urgencias clínicas.
- Otras que la Comisión de Acreditación en conciencia considere como tal.

Las Actuaciones Críticas se medirán solo en su aspecto cualitativo de acuerdo a la siguiente tabla con un máximo de 70 puntos, que se certifica en la siguiente Tabla.

**TABLA N° 101**  
**Actuación en Situaciones Críticas**

Cantidad Actuaciones	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
	14 puntos por cada actuación

**Evaluación de Casos Especiales**

Para aquellos casos de funciones Directivas u otras como: encomendación de funciones o casos en que el profesional se dedique totalmente a uno o dos de los factores citados previamente en la Tabla N°98 y para aquellos profesionales funcionarios que cumplan funciones de dedicación exclusiva, se aplicará la siguiente tabla, que tiene los puntajes máximos que puede obtener el profesional en cada factor, según corresponda, debidamente certificado por el jefe directo.

**Tabla N° 102**

FACTOR	Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4
Atención Abierta	330	0	0	0
Atención Cerrada	0	330	0	0
Atención en Procedimientos y Exámenes	0	0	330	0
Situaciones críticas	70	70	70	0
Otras Situaciones	0	0	0	400
<b>TOTAL</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>

Se define como:

- Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario sólo desarrolla Atención Abierta.  
 Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención Cerrada.  
 Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes.

**Se entiende que en todas las situaciones anteriores el profesional funcionario presenta actuaciones en situaciones críticas.**

Situación 4: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo: profesional funcionario con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en comités o comisiones ministeriales o entre Servicios de Salud), en que se evaluará según lo señalado en esa Situación **según la Tabla N° 104.**

Las tablas para evaluar las situaciones 1 a la 3, son las que siguen a continuación, en que se deja constancia que la evaluación de la Actuación en Situaciones Críticas queda tal como en la Tabla precedente (del punto 3 anterior); mientras que la situación 4 presenta una Tabla distinta que es la N° 104 para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales.

**a) Situaciones 1 a la 3**

**TABLA N° 103**

Porcentaje cumplimiento por Año		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Desde	Hasta	
90,0	100,0	37
85,0	89,9	36
80,0	84,9	35
75,0	79,9	34

**b) Situación 4**

**TABLA N° 104**

Puntaje	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024
Por año de servicio en situaciones especiales	45 puntos por año

**6.3.4.3. ÁREA ORGANIZACIONAL**

Evaluará la contribución del profesional a la organización expresada en los aportes realizados para el logro de los objetivos institucionales y el liderazgo demostrado en su desempeño funcionario, con un máximo de 200 puntos y 100 puntos como mínimo. Los factores que considera esta Área son los siguientes:

**TABLA N° 105**

Factor	Puntaje Máximo
1.- Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período	100
2.- Relación de aportes realizados por el profesional en el período	50
3.- Reconocimientos Institucionales	50
<b>Total Área Organizacional</b>	<b>200</b>

Se considerará el tiempo servido entre el 01 de mayo de 2015 al 30 de Abril del 2024.

Esta área comprende los siguientes tres factores, acreditados como en cada caso se indica:

**1.- Factor Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período. (Máx. 100 puntos)**

Se debe acreditar mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente (Oficinas de Personal de establecimientos dependientes o subdirección de Gestión y desarrollo de las personas del Servicio, según corresponda). Cuando éstas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastará el informe del Jefe del servicio Clínico o de la Unidad de Apoyo respectiva, o en su defecto del Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

Para su evaluación se medirá el nivel de responsabilidad asumida en relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignarán puntajes según el nivel siguiente:

Nivel 1 Subdirector Médico Servicio de Salud

Director Hospital alta complejidad

Director Hospital mediana complejidad

Subdirector Médico alta complejidad

Nivel 2 Jefes Depto. Direcciones de Servicio

Director Atención Primaria

Director Hospital baja complejidad

Subdirector Médico mediana complejidad

Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad

Nivel 3 Jefe Servicio Farmacia Hospital alta complejidad

Jefe Unidad de Apoyo Hospital alta complejidad

Director Consultorio más de 100.000 habitantes

Nivel 4 Subdirector Médico baja complejidad

Jefe Servicio Farmacia Hospital mediana complejidad

Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad

Jefe Unidad de Apoyo Hospital mediana complejidad

Nivel 5 Jefe Servicio Clínico Hospital baja complejidad

Jefe Servicio Farmacia Hospital baja complejidad

Jefe Servicio Dental Hospital baja complejidad

Jefe Unidad de Apoyo Hospital baja complejidad

Jefe Of. Profesiones Médicas y Paramédicas

Director Consultorio entre 25.000 y 100.000 habitantes

Sub Jefe Servicio Clínico Hospital alta complejidad

Nivel 6 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital mediana complejidad

Jefe Equipo Hospital alta complejidad u Hospital mediana complejidad

Los Centros de Referencia de Salud serán considerados como establecimientos tipo 3 y los Centros Diagnóstico - Terapéuticos se igualarán al Establecimiento al cual se encuentran adosados.

**TABLA N° 106 DE ASIGNACIÓN DE PUNTAJES**

Meses	Niveles					
	1	2	3	4	5	6
01 – 06	25	22	18	14	9	5
07 – 12	30	27	23	19	14	10
13 – 18	35	32	28	24	19	15

19 – 24	40	37	33	29	24	20
25 – 30	45	41	37	33	29	25
31 – 36	50	46	42	38	34	30
37 – 48	100	100	92	84	76	68
49 – 60	110	110	110	92	84	76
61 – 72	120	120	120	100	92	84
73 – 84	130	130	130	120	120	92
85 – 96	140	140	140	140	140	130
96 y más	150	150	150	150	150	150

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario en el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, en calidad de titular, subrogante, suplente o por encomendación de funciones. Cualquier otra función de responsabilidad desempeñada debe ser homologada por la Comisión de Acreditación a algunos de los Niveles definidos anteriormente, asignándose los puntajes correspondientes.

En el desempeño de cargos o funciones de responsabilidad en forma simultánea o paralela, prevalecerá aquella que otorgue mayor puntaje.

Se asignará puntajes medidos en meses de desempeño, por lo que aquellos certificados que no indiquen fecha de inicio y de término se computarán como si fuera de un mes.

## 2.- Factor Relación de aportes realizados (Máx. 50 puntos)

Se considerarán los aportes hechos para la evaluación del arsenal farmacológico a través de la realización de estudios técnicos o informes especiales, como los de utilización de medicamentos, entre otros. También se acreditará la participación de dichos profesionales en la gestión del suministro de los medicamentos.

Se evaluará cada aporte realizado dentro del periodo sumándose los puntajes obtenidos en cada una de las tablas de acuerdo al siguiente detalle:

### Tabla a) Valoración de aportes individuales

**TABLA N° 107**

		Puntaje
<b>Participación Individual</b>		25
<b>Ámbito de aplicación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	20
	Establecimiento	15
	Unidad, Servicio o Departamento	10
<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	10
	Medio	5
	Bajo	1

### Tabla b) Valoración de aportes colectivos

Son aquellos aportes realizados en conjunto con otros profesionales

**TABLA N° 108**

		Puntaje
<b>Nivel Participación colectiva</b>	Alta	20
	Mediana	15
	Baja	10
<b>Ámbito de participación</b>	Servicio de Salud, red asistencial y/o nacional	20
	Establecimiento	15
	Unidad, Servicio o Departamento	10

<b>Nivel de Impacto</b>	Alto	5
	Medio	3
	Bajo	1

Para la asignación de puntajes, deberá tenerse a la vista el Informe fundado de la jefatura correspondiente (Director de Servicio, Director de establecimiento, Subdirector Médico, Jefe de Servicio Clínico u otro, según corresponda).

Este puntaje se asignará por cada aporte, con un tope de 25 puntos por cada actividad. La asignación de puntaje en el sub-rubro Impacto, será medido en conciencia por la autoridad competente, según la naturaleza y calidad del aporte.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área técnica, así como cualquier otra actividad ya considerada en rubros anteriores.

### **3.- Factor Reconocimientos Institucionales. (Máximo 50 puntos)**

Se acreditará mediante la relación cronológica de los reconocimientos recibidos por el profesional en el período objeto de acreditación, ya sea por desempeño destacado, por labor en beneficio de la comunidad o de los funcionarios de su servicio, unidad o establecimiento. Se incluirá dentro de este tipo de reconocimientos la participación del profesional en instancias formales de actividad organizadas por el Ministerio de Salud o los organismos relacionados con él, tales como comisiones o comités de: capacitación, acreditación, concursos, calificaciones, ética, infecciones intrahospitalarias u otras semejantes, incluyendo en ellas la participación como representante gremial o funcionario.

En el caso de presentación de galvanos, el informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el Ministro de Fe del Servicio de Salud Sur Oriente por aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño funcionario.

El puntaje máximo de este factor es de 50 puntos.

Se evaluará de acuerdo a la siguiente tabla:

**TABLA N° 109**

<b>Tipo de Reconocimiento</b>	<b>Puntaje</b>
Por desempeño destacado	30
Por labor en beneficio de la Comunidad	20
Por labor en beneficio de Funcionarios	22
Participación en comités y/o comisiones por cada uno	25

El informe será elaborado mediante un acta, refrendada por el Ministro de Fe del Servicio de Salud Sur Oriente, quien ha tenido a la vista el respectivo galvano, aquellos aspectos destacados y reconocidos por la Institución, al desempeño funcionario

Se asignará puntaje en los reconocimientos recibidos cuando sean como consecuencia o con ocasión de su desempeño destacado en el Servicio de Salud.

Este puntaje se asignará por cada reconocimiento que el profesional presente en sus antecedentes. La asignación de puntaje será medida en conciencia por los integrantes de la comisión, según la naturaleza y calidad de este

Se excluyen de esta evaluación cualquier actividad ya considerada en rubros anteriores.

#### **6.4.- DE LA PONDERACIÓN DE ANTECEDENTES**

Antes de conocer los antecedentes de los profesionales, la Comisión acordará los criterios para asignar puntajes en los rubros que deberá calificar, considerando todos los elementos incluidos en estas Bases.

Estos criterios y todos los factores deberán quedar consignados en acta con sus fundamentos correspondientes.

La asignación de puntajes a los profesionales se hará por mayoría simple de los integrantes de la Comisión.

**De los acuerdos de la Comisión, así como de los puntajes asignados en cada rubro y en total, con sus fundamentos, se dejará constancia en actas.**

#### **6.5.- DE LA NOTIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS PRELIMINARES DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN**

Efectuada la evaluación, la Comisión emitirá a más tardar el 08 de Agosto 2024 una nómina en que se ordenen los profesionales según puntaje decreciente conforme al resultado del proceso de acreditación, la que se notificará al jefe de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, la que se publicará en los lugares establecidos en las Bases. La nómina se entenderá notificada a todos los profesionales el segundo día hábil a contar de su publicación.

#### **6.6.- DE LAS APELACIONES**

Los profesionales tendrán derecho a apelar ante el Director del Servicio de Salud, respecto de los puntajes asignados por la Comisión de Acreditación, dentro del plazo de 5 días hábiles contados de la fecha de la notificación.

Dentro de este plazo deberán entregar directamente su apelación, señalando con precisión el factor o rubro al que apelan y los documentos, antecedentes y fundamentos en que apoyan su reclamación.

**Las apelaciones se harán llegar al Director del Servicio**, ya sea directamente o a través de la plataforma de la unidad Gestión de Capacitación de las Personas del SSMSO, según las fechas establecidas para ello.

En ella no podrán acompañarse ni hacerse valer de antecedentes nuevos que no hayan sido invocados por el apelante en su presentación al Proceso de Acreditación.

El Director del Servicio deberá pronunciarse en única instancia respecto de la apelación presentada por el profesional, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación del plazo para las apelaciones.

#### **6.7.- DE LOS RESULTADOS DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN:**

Con los resultados finales del proceso de acreditación de cada profesional, la Comisión de Acreditación emitirá a más tardar el 20 de agosto de 2024 una nómina de acreditación con los siguientes antecedentes:

- a) Los profesionales que cumplieron los puntajes mínimos, ordenados por cada profesión y nivel, de manera decreciente según los puntajes obtenidos.
- b) Los profesionales que no cumplieron los puntajes mínimos de acreditación, ordenados por cada profesión y nivel.

Estas nóminas, que deberán ser firmadas por el Presidente y Secretario Ejecutivo de la Comisión de Acreditación y serán entregadas al Director del Servicio de Salud con el informe correspondiente para su sanción mediante resolución.

## **7.- DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN**

1) La Comisión de Acreditación estará formada por:

- a) El Subdirector Médico del Servicio de Salud o quien ejerza esa función cuando el cargo no exista, quien la presidirá.
- b) Los Directores de establecimientos a los que pertenecen los profesionales que se presentan al proceso de acreditación.
- c) Un representante de la unidad que desarrolle la función de auditoría médica, designado por el Director del Servicio de Salud.
- d) Un representante de la instancia que asesore al Director del Hospital de mayor complejidad, en materias de ética, designado por el Director del Servicio de Salud.
- e) El Jefe Departamento de Recursos Humanos del Servicio de Salud, que actuará como Secretario Ejecutivo de la Comisión.
- f) Un representante de los profesionales funcionarios de la profesión respectiva y su suplente, elegidos por sorteo entre los profesionales del Nivel III de la Etapa Planta Superior del Servicio de Salud. En caso que no haya profesionales funcionarios que cumplan este requisito, el Director del Servicio de Salud nombrará el representante y su suplente de la profesión respectiva. Si no los hubiere, nombrará cualquier otro profesional funcionario. En todo caso, el profesional elegido o nombrado, según sea el caso, integrará la Comisión en carácter voluntario.
- g) Un representante de cada profesión afecta a esta acreditación, elegidas por la asociación gremial más representativa de entre los profesionales funcionarios del Servicio de Salud.
- h) Tres Jefes de Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo de los establecimientos del Servicio de Salud, elegidos por sorteo efectuado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud o quien haga sus veces cuando éste no exista.

2) Los integrantes de esta comisión, señalados en las letras c), d) y f), serán designados por resolución del Director de Servicio de Salud, en la que se incluirán además, los representantes a que se refiere la letra g), todos del numeral anterior. Esta Resolución deberá ser confeccionada a más tardar el día 15 de abril de 2024.

3) Los representantes de cada profesión de las asociaciones gremiales afectas a la acreditación señalados en la letra g) del numeral 1), deberán ser nominados a más tardar el día 02 de mayo de 2024, mediante documento dirigido al Presidente de la Comisión de acreditación.

4) La Comisión de Acreditación actuará válidamente con la mitad de sus miembros y sus decisiones se adoptarán por mayorías simples de los asistentes.

5) Si las asociaciones gremiales no efectuaren la nominación o si bien el nominado no asiste a la primera citación, ello no obstará a la constitución de la Comisión. Del mismo modo, la inasistencia del representante de la asociación gremial respectiva a las sesiones tampoco obstará al funcionamiento válido de la Comisión.

6) La Comisión de Acreditación podrá solicitar las opiniones técnicas que estime necesarias a las personas o entidades que tengan competencia en la materia consultada. Asimismo, podrá requerir de las dependencias administrativas y de los profesionales en proceso de acreditación las rectificaciones y/o complementación de antecedentes que estime necesarios, según criterios aplicables por igual a todos los participantes.

7) La Comisión de Acreditación se constituirá con fecha 02 de mayo y sesionará hasta el día 30 de Junio de 2024.

## **8.- VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES Y LOS ANTECEDENTES**

La obligación de veracidad de los profesionales funcionarios se extiende a las relaciones cronológicas que deben hacer respecto de los factores a evaluar en cada Área y al carácter fidedigno de los antecedentes que presenten para el mismo objeto. Por lo cual, se solicita que la presentación de los antecedentes se haga bajo la forma de una declaración jurada simple puesta en una carta dirigida a la Comisión de Acreditación, en la que expresamente se afirme que los hechos y antecedentes relacionados, son verídicos (ver punto 4.4 de estas Bases).



En este sentido, corresponde hacer la advertencia de que las declaraciones que resulten ser falsas pueden ser constitutivas del delito sancionado en el artículo 210 del Código Penal.

## 9.- DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN DURANTE EL AÑO 2024

Las presentes Bases tendrán una vigencia para el proceso de acreditación de los profesionales funcionarios durante el año 2024.

Los plazos para el desarrollo del proceso 2024 se ajustan a lo dispuesto en las normas permanentes del DS 128 de 2004

### INDICE ABREVIADO DE LAS BASES DEL PROCESO ACREDITACION PROFESIONALES LEY 19.664 AÑO 2024 SSMO.

Nº	MATERIA/AREAS	CONTENIDOS	PAGINA
1	Antecedentes Generales	1.1 Fuentes Legales	2
		1.2 Definiciones	2-3
2	Profesionales a Acreditar	Profesionales Obligados a presentar antecedentes	3
3	Profesionales Facultados para Presentar antecedentes Voluntariamente	3.1 Acreditación por excelencia	3 - 4
4	De la presentación de antecedentes	4.1 De los profesionales funcionarios que deberán acreditar obligatoriamente 4.2 De la Entrega de Bases de acreditación 4.3 Lugar de información y recepción de antecedentes 4.4 De la forma de entregar antecedentes	4 - 5
5	Cronograma del proceso	Etapas	5
6	Del proceso de acreditación	6.1 De la consideración de los antecedentes a evaluar. 6.1.1 Del área Técnica 6.1.2 Del área Clínica 6.1.3 Del área Organizacional	5 - 7
		6.2 De los puntajes máximos y mínimos para la aprobación	
	De la asignación de puntajes por Profesión	6.3.1 <b>MEDICOS CIRUJANOS</b>	7 - 20
		6.3.2 <b>CIRUJANOS DENTISTAS</b>	20 - 35
		6.3.3 <b>FARMACEUTICOS O QUIMICOS FARMACEUTICOS</b>	35 - 46
	6.3.4 <b>BIOQUIMICOS</b>	46 - 54	

7	Otros	6.6 De las apelaciones	55
		6.7 De los resultados del Proceso de Acreditación	55
		7 De la comisión de acreditación	56
		8 De la veracidad de las declaraciones y los antecedentes	56

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y DÉSE CUMPLIMIENTO.**



*JTF*

Juan Torres Flores  
Director(S)  
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente



*[Signature]*

**DISTRIBUCIÓN:**

- SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL DSS
- SUBDIRECCIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS DSS
- D. DE DESARROLLO DE PERSONAS
- U. DE GESTIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE LAS PERSONAS
- U. DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y CARRERA FUNCIONARIA LEY MÉDICA
- D. AUDITORÍA SSMSO
- D. GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS HSJM
- SUB DIRECCION MEDICA HSJM
- SUBDIRECCIÓN MEDICA CASR
- SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS CASR
- SUBDIRECCIÓN MÉDICA HPH
- SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
- SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL HLF
- SUBD. DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS HLF
- SUBDIRECCIÓN MÉDICA CRS HPC (DISTRIBUCIÓN)
- D. GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS CRS HPC

Transcrito Fielmente  
Ministro De Fe Segundo Suplente

