



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
SUBDEPARTAMENTO DE CICLO DE VIDA LABORAL
CGL/HCC/EMA/CHV/INIB/mjlb
N°499/2024

1809 20.05.2024

RESOLUCIÓN EXENTA N.º

Valparaíso,

VISTOS: Ordinario C31 N°1122 del 13 de marzo de 2019; Dictamen de Contraloría N°24.223 del 28 de septiembre de 2018, sobre proceso de acreditación experiencia de la ley 19.664; Ordinario C31 N.º 1431 del 26 de Abril de 2017; Ley N.º 20.982 de 2016, que modifica las leyes N.º 15.076 y N.º 19.664; los artículos 16º al 22º de la Ley 19.664 del 2000; D.S N°8 del 05 de febrero de 2013 y sus modificatorias D.S N°65 del 13 de agosto de 2015, D.S N°17 del 29 de diciembre de 2017 y D.S N°36 del 01 de agosto de 2019 del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación; y D.S. N.º 128 del 25 de agosto de 2004 del Ministerio de Salud, que aprueba Reglamento sobre sistema de acreditación Ley 19.664; DFL N.º 29/2005 del Ministerio de Hacienda que fija texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N.º 18.834 sobre Estatuto Administrativo y el DFL N.º 1/2005 que fija texto refundido coordinado y sistematizado del DL N.º 2763/79; Resolución N.º 6/2019 de la Contraloría General de la República y sus modificatorias posteriores; y en uso de las facultades que me confiere el Decreto Supremo N°140/2004 y el Decreto Afecto N°5 del 06/02/2024 que se encuentra en trámite, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

1.- Que el proceso de Acreditación Ley 19.664 es parte de la carrera funcionaria de los profesionales asociados a la Ley 19.664 y que evalúa cualitativa y cuantitativamente los logros alcanzados por los profesionales funcionarios (as) en el ejercicio de sus funciones, durante el período objetivo de evaluación.

2.- Que los efectos de acreditación, implica que los profesionales funcionarios(as) que aprueben el proceso acceden al Nivel inmediatamente siguiente de la Etapa de Planta Superior, y adquieren el derecho a percibir el porcentaje de Asignación de Experiencia Calificada para ese nivel en todos los cargos que posea a la fecha de aprobación, siempre que exista cupo financiero disponible. De no contar con el cupo financiero, los profesionales funcionarios (as) pasan a integrar una lista de espera, la cual debe ser informada al Ministerio de Salud para ser considerada en la distribución presupuestaria correspondiente.

3.- Que, dadas las modificaciones introducidas a través de D.S N°36 del 01 de agosto de 2019 y del D.S N°8 del 05 de febrero de 2013, publicado en el Diario Oficial el 01 de julio de 2013, que altera los mecanismos y entidades facultadas para emitir la certificación de especialidades y subespecialidades, las cuales impactan directamente en la evaluación del área técnica de los profesionales funcionarios(as) de la Ley N°19.664.

RESOLUCIÓN:

APRUEBESE las bases y formularios para el Proceso de Acreditación de Funcionarios (as) de la Ley N.º 19.664, de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio; que se evaluarán de acuerdo con las siguientes bases para los años 2024 y 2025.

- ✓ **Período objeto de evaluación año 2024:** Comprende desde el 01 de mayo 2015 hasta el 30 de abril del año 2024.
- ✓ **Período objeto de evaluación año 2025:** Comprende desde el 01 de mayo 2016 hasta el 30 de abril del año 2025.

BASES DEL SISTEMA DE ACREDITACIÓN PROFESIONALES FUNCIONARIOS (AS)
LEY 19.664

Médicos Cirujanos, Cirujanos Dentistas, Farmacéuticos o Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos.

1.- ANTECEDENTES GENERALES

1.1.- FUENTES LEGALES

Las Bases del proceso de acreditación para los profesionales adscritos a la ley N° 19.664, en el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio se regirán por las siguientes normas legales:

- Artículos 16° al 22° de Ley N.º 19.664 de 2000.
- D.S. N.º 128 de 2004, Reglamento sobre Sistema de Acreditación de los profesionales funcionarios (as) adscritos a la ley N° 19.664 en el Servicio de Salud.
- D.S. N.º 752 de 2000, Reglamento sobre actividades de Capacitación de los profesionales funcionarios (as) de la ley 19.664 del Ministerio de Salud.
- D.S. N.º 32, de 2001, Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en programas de perfeccionamiento de los profesionales funcionarios (as) de la ley 19.664 del Ministerio de Salud.
- D.S N°8, de 2013, Reglamento de certificación de especialidades médicas y odontológicas (primarias, derivadas o subespecialidades) de los prestadores individuales de salud y de las entidades que la otorgan; y sus modificatorias D.S N°65 del 13 de agosto de 2015, D.S N°17 del 29 de diciembre de 2017 y D.S N°36 del 01 de agosto de 2019, del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación.
- Asimismo, por las disposiciones específicas contenidas en el presente documento.

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

1.2.- DEFINICIONES

a) Bases del Proceso de Acreditación o Bases: documento con normas específicas de evaluación y de procedimiento aprobado mediante resolución del respectivo Director de Servicio de Salud con estricta sujeción a las normas establecidas en el reglamento D.S. N° 128/04 Reglamento sobre Sistema de Acreditación de los profesionales funcionarios (as) adscritos a la ley N° 19.664 en el Servicio de Salud.

b) 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 o a las disposiciones de los decretos supremos del Ministerio de Salud N°752, de 2000 y N°32, de 2001, que tienen una duración no superior a 160 horas cronológicas, cada una.

c) Actividades informales de capacitación: aquellas no comprendidas en la definición anterior.

d) Actividades de perfeccionamiento: Consiste en actividades destinadas al desarrollo de competencias en áreas vinculadas al desempeño del profesional funcionario (a), de una duración no inferior a 160 horas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.

e) Especialización y subespecialización: Consiste en un conjunto de actividades curriculares destinada 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.

f) Certificación: proceso en virtud del cual se reconoce que un prestador individual domina cuerpo de conocimientos y/o experiencias relevantes en un determinado ámbito del trabajo asistencial, para otorgamiento del correspondiente certificado.

g) Renovación de la certificación: proceso en virtud del cual una Entidad Certificadora reconoce que un prestador individual de salud mantiene en forma actual el dominio sobre el cuerpo de conocimientos y experiencias relevantes de una determinada especialidad o subespecialidad respecto de la que ya tenía una certificación vigente de conformidad a la ley.

h) Entidades Certificadoras: son aquellas autorizadas por el Ministerio de Salud, conforme a las regulaciones que el reglamento establece, y las Universidades del Estado o reconocidas por éste, que cuenten con programas de formación o entrenamiento de las especialidades establecidas en el D.S N°8/2013, de conformidad con la normativa vigente.

i) 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.

j) Instituciones que certifican actividades de capacitación, labor docente y reconocimiento académico: Universidades, Institutos y Centros de Formación nacionales o extranjeros; Sociedades Científicas, nacionales o internacionales, organizaciones nacionales e internacionales y Servicios de Salud.

k) Establecimiento (s): las siguientes dependencias de los Servicios de Salud: Dirección de Servicio, Hospitales, Institutos, Centros de Diagnóstico Terapéutico, Centros de Referencia de Salud, Dirección de Atención Primaria, Consultorios y Postas Rurales, en concordancia con lo establecido en el Decreto Ley N.º 2.763 y sus reglamentos.

l) Factores: Cada uno de los aspectos específicos que, dentro de un área determinada, deben ser evaluados sobre la base de 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.

m) **Parámetros:** Áreas y factores que en su conjunto permiten evaluar los logros específicos del profesional.

n) **Puntaje:** valor otorgado a cada área y factor dentro del proceso de evaluación.

ñ) **Profesionales:** Los profesionales funcionarios (as) referidos en el artículo 1° de la Ley N°19.664, en cuanto sujetos del Sistema de Acreditación.

o) **Período de Evaluación (o período objeto de acreditación):** Para el período de acreditación, correspondiente al año **2024** el tiempo objeto de acreditación será desde el 1 de mayo de 2015 y hasta el 30 de abril del año 2024 y para el período de acreditación, correspondiente al año **2025**, el tiempo objeto de acreditación será desde el 1 de mayo de 2016 y hasta el 30 de abril del año 2025.

p) **Prórroga:** Entiéndase como la continuidad en el empleo a contrata, regido por la ley N° 19.664, sin disolución de vínculo. **No afectará para estos efectos las rebajas horarias.**

q) **Vigencia de las bases:** estas bases tendrán una vigencia de dos años, siendo estos años **2024 y 2025**. Sin perjuicio de esto, la Comisión está facultada para hacer revisión de ellas una vez finalizado el proceso que se esté desarrollando.

r) **Pacientes con condición especial:** pacientes con capacidades cognitivas diferentes y enfermedades tales como: portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), 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.

2.- PROFESIONALES FUNCIONARIOS (AS) OBLIGADOS A PRESENTAR ANTECEDENTES PARA ACREDITACIÓN.

Deberán presentar antecedentes **obligatoriamente** todos los profesionales funcionarios (as) titulares y contratados que pertenecen a la Etapa de Planta Superior, en los Niveles I y II, durante el curso del noveno año¹ de permanencia en el cargo, al 30 de abril del 2024 ó 2025 según corresponda. Así como también aquellos profesionales funcionarios (as) que en procesos anteriores de acreditación obligatoria no hayan acreditado satisfactoriamente. (Art.35, D.S N° 128/2005)

Los efectos de esta acreditación se registrarán por las normas generales, sin perjuicio de la facultad del director(a) del Servicio para poner término o no renovar el respectivo contrato. Esta acreditación constituirá un antecedente que se considerará favorablemente en el concurso, si los profesionales postulan a un cargo de planta.

El proceso de acreditación es al profesional funcionario (a), no a sus cargos, se ejecuta sobre la persona, independiente de la cantidad de horas contratadas, calidad jurídica, establecimiento y/o Servicio de Salud. (Art. 16, inc.1°)

¹ Lapso que comienza el día siguiente a aquel en que el servidor ha completado o cumplido ocho años de servicios y expira el día en que logra alcanzar nueve años de servicios.

Aprobar el proceso en un cargo **extiende los efectos a todos los cargos**; tener más de un cargo en el mismo Servicio o en Servicios diferentes, con antigüedad distinta implica la obligación de presentarse a acreditar en aquel de mayor antigüedad, y por el solo ministerio de la Ley, el profesional funcionario (a) pasa a gozar del Nivel al que accede, en todos los demás cargos que tenga contratados no designados, en el mismo u otro Establecimiento o Servicio de Salud. (Art. 16, inc.3°)

3.- PROFESIONALES FUNCIONARIOS (AS) FACULTADOS PARA PRESENTAR VOLUNTARIAMENTE ANTECEDENTES.

Los profesionales funcionarios(as) titulares y contratados que reúnen los requisitos previstos en la Ley, podrán presentarse voluntariamente transcurridos cinco años de permanencia en los Niveles I o II, de la Etapa de Planta Superior, al proceso de acreditación.

Además de la carpeta de antecedentes, los requisitos que debe cumplir son: (Art. 24, del D.S N° 128/2004).

3.1.- Acreditación Voluntaria o por Excelencia:

- a) Haber sido **calificado en Lista 1**, durante los cinco últimos años, con 97 puntos como mínimo.
- b) Poseer, a lo menos, **tres anotaciones de mérito** en los últimos cinco años, distribuidas en tres años del período.
- c) Contar con la opinión favorable del Subdirector Médico del establecimiento o quien haga sus veces y la del Jefe del Servicio Clínico y Unidad de Apoyo que corresponda, **fundada en desarrollo profesional destacado, excelencia en el desempeño y aporte a la organización por parte del profesional. (FORMULARIO N°0).**
- d) Manifestar mediante presentación escrita al Director del Servicio de Salud, su voluntad de someterse a acreditación en la fecha establecida en estas Bases. **(FORMULARIO N° 2).**

Estos requisitos deberán ser presentados mediante la documentación existente de **manera absoluta y completa (requisito excluyente).**

Para quienes acrediten por excelencia, este proceso de acreditación les servirá en la medida que existan cupos financieros como para que puedan acceder a un nivel superior de su respectivo cargo y también para los efectos en que deban cumplir obligatoriamente con su proceso de acreditación, en que se entenderá como aprobado este proceso.

Por tanto, el proceso de Acreditación contempla los siguientes tipos de acreditación:

TIPO ACREDITACIÓN	QUIÉNES DEBEN PRESENTARSE	REQUISITOS
OBLIGATORIA	PROFESIONALES TITULARES Y CONTRATAS	Aquellos profesionales que durante el curso del noveno ² año de permanencia en un cargo de planta o contrata, en los Niveles I o II de Etapa Planta Superior.
VOLUNTARIA O POR EXCELENCIA	PROFESIONALES TITULARES Y CONTRATAS	Aquellos profesionales que transcurridos cinco años ³ de permanencia en un cargo de planta o contrata, en los Niveles I o II, y que cumplan con los requisitos señalados en el punto 3.1

4.- COMPUTO DEL TIEMPO PARA PRESENTARSE AL PROCESO DE ACREDITACIÓN.

- El profesional funcionario (a) computará antigüedad en todo el Sistema de Servicios de Salud del país **siempre que sea sin interrupciones.**
- El profesional funcionario (a) que, al asumir un segundo, tercer o inclusive un cuarto cargo, ese cargo **mantendrá el nivel máximo** que ya tenga reconocido en los anteriores.
- El profesional funcionario (a) que hubiere asumido un cargo directivo, conservará la antigüedad en el nivel que obtuvo antes de su designación como tal, por lo que, al retomar la carrera, completará el tiempo necesario hasta cumplir los años requeridos para presentarse al proceso.
- El profesional funcionario (a) que posea cargos en diferentes Servicios de Salud o establecimientos, con distinta antigüedad y con igual Nivel, deberá presentarse en aquél que cumpla primero el tiempo requerido para acreditar.
- El profesional funcionario (a) que posea cargos en diferentes Servicios de Salud o establecimientos, con la misma antigüedad, al momento de presentarse a Acreditación deberá decidir en qué proceso se someterá, debiendo informar al Servicio donde no presentará antecedentes, que está siendo evaluado por otra autoridad.
- El profesional funcionario (a) que hubiere reducido o aumentado horas de su jornada, sin solución de continuidad, mantendrá el nivel y la antigüedad en ese nivel.
- El tiempo como becario sirve como ejercicio profesional: el Art. 21 de la ley permite a los Directores de Servicio contratar en Nivel I a quienes puedan comprobar 6 años de ejercicio profesional siempre que se difundan las plazas a proveer, por lo que el cambio que se introduce reconoce el tiempo de desempeño como Becarios para efectos de la contratación en Nivel I de la Etapa de Planta Superior. (Art.21, Inc. 1º)
- Contratación o designación sin solución de continuidad: al darse esta situación, el tiempo servido en el Nivel previo a este nuevo contrato o designación, será reconocido para efectos de presentarse al siguiente proceso de Acreditación, es decir, mantiene el Nivel y el tiempo en ese Nivel (Art. 15, Inc. 2º)
- Contratación o designación con solución de continuidad: en caso de iniciar un nuevo contrato o designación habiendo una laguna desde el último cese, pero la antigüedad en él sólo se computará a partir de ese nuevo contrato o designación (Art. 15, Inc. 4º).

² Lapso que comienza el día siguiente a aquel en que el servidor ha completado o cumplido ocho años de servicios y expira el día en que logra alcanzar nueve años de servicios.

³ La presentación de antecedentes para la acreditación de excelencia puede hacerse hasta en el proceso previo a aquel en que debe hacerse la acreditación obligatoria. Sin embargo, los profesionales funcionarios que, habiendo postulado a la referida acreditación de excelencia durante el período indicado precedentemente, **no aprueben** dicha modalidad de evaluación, no podrán volver a postular a ella, debiendo esperar a que se cumpla el tiempo requerido para efectos de presentar sus antecedentes para la acreditación obligatoria prevista en el Artículo 16.

5.- EFECTOS DE LA ACREDITACIÓN:

a) En caso de aprobar el proceso:

Los profesionales funcionarios (as) que aprueban el proceso, acceden al Nivel inmediatamente siguiente de la Etapa de Planta Superior, y adquieren el derecho a percibir el porcentaje de Asignación de Experiencia Calificada para ese nivel en todos los cargos que posea a la fecha de aprobación, siempre que exista cupo financiero disponible. De no contar con el cupo financiero, los profesionales funcionarios (as) pasan a integrar una lista de espera.

b) En caso de reprobado el proceso:

Los profesionales funcionarios (as) **que no aprueben** el proceso Obligatorio de Acreditación, mantienen su cargo y el Nivel en que se encontraban antes de someterse al proceso, teniendo la obligación de presentar anualmente sus antecedentes a los nuevos procesos.

En cambio, aquellos profesionales funcionarios (as) **que reprueben el proceso** Voluntario o por Excelencia de Acreditación, mantienen su cargo y nivel en que se encontraban antes de someterse al proceso, debiendo esperar al **noveno** año para presentar sus antecedentes de forma **Obligatoria**.

c) En caso de no presentarse:

De acuerdo con la normativa, al profesional funcionario (a) que no presenta los antecedentes cuando le corresponde hacerlo de manera obligatoria, se le debe **declarar vacante todos los cargos** que posea en el Sistema Nacional de Servicios de Salud del país, a los 15 días hábiles siguientes a la fecha en que debió presentar dichos documentos (**Art. 16, inc.4º**).

6.- DE LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES

6.1.- De los profesionales funcionarios (as) que deberán acreditar obligatoriamente.

Anualmente, se debe tomar el listado de todos los profesionales funcionarios (as) vigentes en Nivel I y II y calcular su antigüedad al 1º de mayo del año en curso.

6.2.- De los profesionales funcionarios (as) que voluntariamente o por excelencia se interesen en acreditar.

Los profesionales funcionarios (as) que opten por acreditar voluntariamente o por excelencia deberán cumplir con todos los requisitos establecidos en el punto 3.1 de las presentes bases de acreditación 2024-2025, manifestando al Director(a), por medio del Formulario N°2 su voluntad de someterse voluntariamente al proceso de acreditación. Documento que deberá adjuntar, junto a todos los requeridos, a su carpeta de postulación.

6.3.- De la entrega de Bases de Acreditación.

Las presentes Bases estarán disponibles en la página web del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio (www.ssvsa.cl), entre el **20 de mayo de 2024/2025 al 12 de junio de 2024/2025 considerando días hábiles, según año de postulación correspondiente**.

6.4.- Lugar de información y recepción de antecedentes.

Los profesionales funcionarios (as) que deban o se interesen, en presentar sus antecedentes para acreditación, deberán entregarlos personalmente en las Oficinas de Personal de sus respectivos establecimientos, en el caso de los profesionales pertenecientes a la Dirección deberán presentarlos en el Subdepartamento de Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio. El receptor deberá dejar constancia del hecho y otorgar un comprobante de recepción al interesado.

También podrán remitirlos por correo certificado, a la dirección Avenida Brasil N.º 1435, tercer piso, Subdepartamento de Desarrollo de las Personas, Comuna de Valparaíso. Se entenderá como fecha de entrega, la fecha de despacho, según el sello estampado en el sobre correspondiente por la empresa.

La recepción de antecedentes se realizará dentro del plazo de 17 días hábiles, en horario de 08.30 a 16.00 hrs. de lunes a viernes desde el 13 de junio de 2024/2025 al 08 de julio de 2024/2025 (considerando días hábiles, según año de acreditación correspondiente), plazo que es improrrogable.

Vencido el plazo de cierre de recepción de antecedentes, los profesionales no podrán agregar nuevos antecedentes ni retirar los documentos entregados, salvo que desistan de seguir participando de este proceso, mediante una presentación escrita al Director(a) del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio.

JUNTO CON LOS ANTECEDENTES REQUERIDOS POR CADA UNA DE LAS ÁREAS DESCRITAS EN ESTAS BASES, DEBERÁ ACOMPAÑAR, ADEMÁS:

- ✚ Certificado emitido por la respectiva oficina de Personal donde se indique los siguientes datos: Nombre y Rut del funcionario (a), Calidad Jurídica, N° de horas Contratadas y Antigüedad en el nivel en que se encuentra (años, meses y días).
- ✚ En el caso de quienes presentan antecedentes para acreditar voluntariamente o por excelencia funcionaria, incluir: Formulario presentación acreditación voluntaria por excelencia (FORMULARIO N.º 2).
- ✚ Formulario postulación identificación del postulante Proceso de acreditación profesionales Ley 19.664 año 2024 ó 2025, según corresponda. (FORMULARIO N.º 4).
- ✚ **Formulario Resumen documentos** presentados Proceso de acreditación profesional Ley 19.664. (FORMULARIO N.º 5). Dicho formulario deberá ser adjuntado dentro de la carpeta con antecedentes a presentar, en la primera página (de ningún modo constituye un listado para ser revisado al momento de la entrega y/o recepción de la documentación).
- ✚ Declaración Jurada Simple, en la que expresamente se afirme que los hechos y antecedentes relacionados son verídicos (FORMULARIO N.º 1).
- ✚ Para acreditar el **ÁREA CLÍNICA** se debe entregar documento emitido por el Jefe (a) de Servicio Clínico o Unidad de Apoyo, cuando estos cargos no existan en el establecimiento el documento lo otorgará el/la Subdirector (a) Médico (a) o el Director(a) en su defecto; certificando los tipos de atenciones que realiza el funcionario (a): atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes, con el fin de clarificar la situación de cada funcionario (a) e identificar los casos especiales para la evaluación de antecedentes (FORMULARIO N.º 3)

Todos los antecedentes para presentar deberán consistir en certificados originales o copias autorizadas ante notario o ante el Ministro de Fe de su respectivo establecimiento.

6.5.- De la forma de entregar los antecedentes.

Los antecedentes de los(as) profesionales que participen de este proceso de Acreditación deben entregarse 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. Se adjunta formulario único de declaración, válido para este proceso (FORMULARIO N.º 1).

Los antecedentes deberán enviarse ordenados respetando los formularios preparados para este proceso de acreditación, y serán evaluados en el rubro que el profesional funcionario (a) indique. **No es función de la Comisión de Acreditación ordenar antecedentes ni definir su ubicación en los factores de evaluación, sin**

perjuicio de calificar su validez para la asignación de puntajes. Por lo tanto, serán devueltas a los(as) profesionales los antecedentes que no cumplan con el requisito de orden exigido.

Sólo se considerarán las actividades cuya fecha de realización o vigencia no supere la fecha de cierre de presentación de antecedentes, ni tampoco el período de permanencia en el nivel. **Cada antecedente podrá ser presentado sólo a un factor o área de evaluación.**

7.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2024/2025

Nº	ETAPAS	Duración (días hábiles)	Comienzo	Fin
1	Difusión de Bases.	17	20-05-2024/2025	12-06-2024/2025
2	Recepción de Antecedentes.	17	13-06-2024/2025	08-07-2024/2025
3	Constitución Comisión Acreditación.	01	09-07-2024/2025	
4	Evaluación de Antecedentes.	05	10-07-2024/2025	17-07-2024/2025
5	Emisión de listado preliminar de Resultados por la Comisión de Acreditación.	01	18-07-2024/2025	
6	Notificación, difusión y publicación del listado preliminar.	05	19-07-2024/2025	25-07-2024/2025
7	Apelación de Profesionales.	05	26-07-2024/2025	01-08-2024/2025
8	Resolución de Apelaciones.	05	02-08-2024/2025	08-08-2024/2025
9	Emisión de Informe de Acreditación por la Comisión de Acreditación.	01	09-08-2024/2025	
10	Entrega de Resultados finales al Director del Servicio para su conocimiento y firma de Resolución Exenta con Resultados del Proceso.	01	12-08-2024/2025	
11	Difusión y Publicación del listado Final.	01	13-08-2024/2025	

8.- DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN

Los antecedentes se ponderarán con puntaje de acuerdo con las siguientes temáticas: **ÁREA TÉCNICA, ÁREA CLÍNICA Y ÁREA 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 períodos iguales o superiores a seis meses se considerarán como año completo y los menores se desestimarán.**

8.1.- DE LA CONSIDERACIÓN DE LOS ANTECEDENTES A EVALUAR

8.1.1.- Del Área Técnica:

Para el Área Técnica, **se exigirán pruebas documentales** como forma de demostrar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos **dentro del período a acreditar** (según corresponda).

ÁREA TÉCNICA	<ul style="list-style-type: none">❖ Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización❖ Labor Docente Institucional y de Investigación❖ Reconocimiento Académico
--------------	--

8.1.2. Del Área Clínica:

En este proceso de Acreditación, **se exigirán pruebas documentales** como forma de demostrar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos **dentro del período a acreditar** (según corresponda).

ÁREA CLÍNICA	<ul style="list-style-type: none">❖ Atención Abierta❖ Atención Cerrada❖ Procedimientos y Exámenes❖ Actuación en situaciones críticas/ Atención pacientes con condición especial (Sólo Odontólogos)
--------------	---

8.1.3. Del Área Organizacional:

En este proceso de Acreditación, para el Área Organizacional, se exigirán pruebas documentales como forma de demostrar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos **dentro del período a acreditar** (según corresponda).

ÁREA ORGANIZACIONAL	<ul style="list-style-type: none">❖ Relación de cargos y funciones de responsabilidad❖ Relación de aportes realizados❖ Reconocimientos institucionales
---------------------	--

8.2.- DE LOS PUNTAJES MÁXIMOS Y DE LOS MÍNIMOS PARA APROBACIÓN.

De los puntajes máximos y de los mínimos para aprobación:

En el cuadro siguiente se encuentran los puntajes mínimos y máximos del proceso por cada Área a evaluar **Técnica, Clínica y Organizacional**, distribuido según la profesión.

La escala general de puntuación a la que se ceñirán las presentes bases será de 0 a 1000 puntos, donde las áreas tendrán los siguientes puntajes máximos y mínimos:

TABLA N° 1: Puntajes Mínimos y Máximos por Áreas

Puntajes Máximos y Mínimos por Áreas	Médicos Cirujanos, Cirujanos Dentistas y Bioquímicos		Farmacéuticos o Químicos Farmacéuticos	
	Puntaje máximo	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Puntaje mínimo
Técnica	400	200	300	150
Clínica	400	200	400	200
Organizacional	200	100	300	150

Para ser acreditado el profesional deberá obtener al menos 500 puntos como puntaje total y satisfacer todos los mínimos expresados en cada área.

RESUMEN DE PUNTAJES MÍNIMOS Y MÁXIMOS DE ACREDITACIÓN POR PROFESIÓN

ÁREAS Y FACTORES A EVALUAR		MÉDICOS		DENTISTAS		QCOS. FARM.		BIOQUÍM.			
		PJE MIN	PJE MAX	PJE MIN	PJE MAX	PJE MIN	PJE MAX	PJE MIN	PJE MAX		
ÁREA TÉCNICA (Formularios N°6, N°7, N°8 y N°9)	Capacitación, Perfeccionamiento, subespecialización (Formulario N°6 y N°7)			250		250		150		250	
	Docencia e Investigación (Formulario N°8 y N°9)			100		100		100		100	
	Reconoc. Académico (Formulario N°8 y/o N°9)			50		50		50		50	
	SUBTOTAL FACTOR		200	400	200	400	150	300	200	400	
ÁREA CLÍNICA (Formulario N°3)	At. Abierta	Cuantitativo (Formulario N°10)		80		130		80	230		
		Cualitativo (Formulario N°11)		50							
	At. Cerrada	Cuantitativo (Formulario N°12)		50		70		100			
		Cualitativo (Formulario N°13)		50							
	Procedimientos y Exámenes (1)	Cuantitativo (Formulario N°14)		50		70		160		100	
		Cualitativo (Formulario N°15)		50							
	Actuación en situaciones críticas (2) (Formulario N°16)	Cuantitativo (Formulario N°17)		0		130 (Form. N°19)		60		70	
		Cualitativo (Formulario N°18)		70							
	SUBTOTAL FACTOR		200	400	200	400	200	400		200	400
	ÁREA ORGANIZACIONAL Formulario N°20, 21, 22	Cargos y funciones de responsabilidad (Formulario N°20)			100		100			125	100
Aportes realizados (Formulario N°21)		Indiv		50		50		100	50		
		Colect									
Reconocimientos Institucionales (Formulario N°22)			50		50		75	50			
SUBTOTAL FACTOR		100	200	100	200	150	300	100	200		
PUNTAJE TOTAL		500	1000	500	1000	500	1000	500	1000		

8.3.- DE LA ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR PROFESIÓN

8.3.1.- MÉDICOS CIRUJANOS

8.3.1.1.- ÁREA TÉCNICA

Se acreditará mediante los siguientes factores, con sus respectivos puntajes máximos:

TABLA N° 2

Factores	Puntaje Máximo Médico Cirujanos
1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización	250
2.- Labor docente y de Investigación realizada	100
3.- Reconocimiento académico	50
Total, Área Técnica	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 los correspondientes al período objeto de certificación (1 de mayo de 2015/2016 al 30 de abril de 2024/2025).

1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

En este factor se evaluará la especialización, subespecialización, actividades de capacitación y perfeccionamiento que haya obtenido el funcionario (a) **durante el período objeto de evaluación**, las que serán evaluadas de acuerdo con las tablas N.º 3 y 4.

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por Universidades reconocidas por el Estado y otros organismos certificadores, como CONACEM. Sin perjuicio de aquellas certificaciones obtenidas con anterioridad al año 2019, y que cuenten con inscripción vigente en el registro de la Superintendencia de Salud. Las certificaciones de especialidades y subespecialidades otorgados en virtud de las disposiciones permanentes y transitorias del D.S N°8/2013 y del D.S N°57/2007 de los Ministerios de Salud y Educación, mantendrán su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2025 y, en todo caso, conservarán su validez y vigencia por los plazos que originalmente se le hubieren otorgado, si excedieren dicha fecha.

TABLA N° 3

PERÍODO	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Puntaje máximo del factor
SUBFACTOR		
Especialización o Subespecialización.	250	250

*Según corresponda al período de acreditación.

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 del profesional, teniendo preferentemente al efecto en consideración 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 hayan laborado los profesionales durante el período evaluado.

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento realizadas por el profesional funcionario (a) **en el período objeto de evaluación** deberán ser acreditadas con sus respectivas certificaciones.

Se considerarán como actividades de perfeccionamiento los diplomados, magíster, doctorados y en general todas aquellas actividades de perfeccionamiento con una duración no inferior a 160 horas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.

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.

TABLA N° 4

SUBFACTOR	PERÍODO	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Puntaje máximo del factor
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una		20	250
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una		40	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una		50	250

*Según corresponda al período de acreditación.

2.- La labor docente y de investigación realizada.

El **puntaje máximo** de este factor será de **100 puntos** y contempla la evaluación de dos subfactores: labor docente e investigación realizada **en el período objeto de evaluación.**

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

2.1.- Labor docente.

La labor docente **mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios (as) del equipo de salud** y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes por el período objeto de acreditación. La certificación será realizada por medio de Informe del Jefe Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio o de los Jefes de Capacitación o RRHH de los respectivos establecimientos y/o Jefe de Servicio Clínico o quien haga sus veces, en los casos que corresponda, siendo exigible en este último caso que contenga como mínimo la fecha de realización (desde y hasta), duración (horas), 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°5

Labor docente	Puntaje por Año Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Aplicación de Puntaje	1 punto por cada hora pedagógica por año a evaluar
Puntaje máximo	100 puntos

*Según corresponda al período de acreditación.

2.2.- Investigación.

En el caso de investigaciones clínicas o aplicadas, se acreditará mediante una relación cronológica de las investigaciones realizadas, identificándose con precisión, 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° 6

Investigaciones Realizadas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	
	Autor o Coautor	Colaborador
De 1 a 2 investigaciones	50	25
De 3 a 5 investigaciones	75	50
6 investigaciones y más	100	75

*Según corresponda al período de acreditación.

3.- Reconocimiento Académico

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 el **período de evaluación**, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros certificados por la institución que corresponda en cada caso.

TABLA N° 7

Reconocimiento Académico	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 reconocimiento	20
2 reconocimientos	40
3 o más reconocimientos	50

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.1.2.- 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.

Factores	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
Total, Área Clínica	180	220	400

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 del respectivo Servicio Clínico o Unidad de Apoyo, en su defecto el/la Subdirector (a) Médico (a) o el Director(a), el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, en el período objeto de evaluación. Se exigirá, **además**, un certificado de SOME o de quien cumpla su función, 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, en los numerales de la tabla presente se aplicará lo establecido en el punto **8.3.1.2.1- BIS** de estas Bases, **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 (a).

1.- 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:

El **puntaje máximo de este aspecto es de 80 puntos**. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo con el **nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar** del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 8: Atención Abierta- Cuantitativo.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	80
85,0	89,9	75%	60
80,0	84,9	50%	40
75,0	79,9	25%	20
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

b) Aspectos Cualitativos

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo con la siguiente tabla, con un **máximo de 50 puntos** sobre la base del Informe (FORMULARIO N°11) por cada profesional funcionario (a) 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°9: Atención Abierta- Cualitativo.

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	50
Calidad Media	Responde a lo esperado	25
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	5

*Según corresponda al período de acreditación.

2.- 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:

El puntaje máximo de este aspecto es de 50 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo con el nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 10: Atención Cerrada- Cuantitativo.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	50
85,0	89,9	75%	38
80,0	84,9	50%	25
75,0	79,9	25%	13
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

b) Aspectos cualitativos:

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo con la siguiente tabla, con un máximo de 50 puntos sobre la base del Informe (FORMULARIO N°13) por cada profesional funcionario (a) 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: Atención Cerrada- Cualitativo.

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	50
Calidad Media	Responde a lo esperado	25
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	5

*Según corresponda al período de acreditación.

3.- 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:

El puntaje máximo de este aspecto es de 50 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo con el nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 12: Atención en Procedimientos y Exámenes-Cuantitativo.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	50
85,0	89,9	75%	38
80,0	84,9	50%	25
75,0	79,9	25%	13
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

b) Aspectos cualitativos:

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo con la siguiente tabla, con un máximo de 50 puntos sobre la base del Informe (FORMULARIO N°15) por cada profesional funcionario (a) 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: Atención en Procedimientos y Exámenes-Cuantitativo.

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	50
Calidad Media	Responde a lo esperado	20
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	5

*Según corresponda al período de acreditación.

4.- 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 o quien haga sus veces (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 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 con la siguiente tabla con un máximo de 70 puntos, que se certifica en la siguiente Tabla.

TABLA N° 14: Actuación en Situaciones Críticas.

Cantidad Actuaciones	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
5 o más	70
Entre 3 y 4	46
Entre 1 y 2	22

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.1.2.1- BIS: Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, otras encomendaciones de funciones, los casos en que el profesional se dedique, ya sea, parcial o totalmente a uno o dos factores solamente, y aquellos profesionales funcionarios (as) 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:

TABLA N° 15: Tabla General de Evaluación de Casos Especiales. (MÉDICOS)

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
Atención Abierta	140	45	140	45	0	0	240	90	0	0	0	0	0	0
Atención Cerrada	100	45	0	0	140	45	0	0	240	90	0	0	0	0
Atención en Procedimientos y Exámenes	0	0	100	45	100	45	0	0	0	0	240	90	0	0
Situaciones críticas	0	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	70	0	0
Otras Situaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400
TOTAL	240	160	240	160	240	160	240	160	240	160	240	160	0	400

EN DONDE: A: Corresponde a Aspectos Cuantitativos.

B: Corresponde a Aspectos Cualitativos.

Se define como:

- Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada. (Tablas N°16 y N°17).
- Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Abierta y Atención en procedimientos y exámenes (Cirujanos, obstetras, etc.) (Tablas N°18 y N°19).
- Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Cerrada y Atención en procedimientos y exámenes. (Tablas N°20 y N°21).
- Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) sólo desarrolla Atención Abierta. (Tablas N°22 y N°23).
- Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada (Internistas, etc.) (Tablas N°24 y N°25).
- Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla solo Atención en procedimientos y exámenes (Radiólogos, anestesiastas, anatomía patológica, etc.) (Tablas N°26 y N°27).

Se entiende que, en todas las situaciones anteriores, el profesional funcionario (a) presenta "Situaciones Críticas".

- Situación 7: Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo: profesional funcionario (a) con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en comités o comisiones ministeriales o entre Servicios de Salud, profesional funcionario (a) con encomendación de

funciones de Director(a) de Hospital, Jefe de Epidemiología, Jefe de Proyecto, etc.), en que se evaluará según lo señalado en esa Situación según Tabla N° 28.

Las Evaluación 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 la Actuación en Situaciones Críticas queda tal como en la Tabla N° 14 del punto 4 anterior; mientras que la Situación 7 presenta una Tabla distinta, que es la número 28, que es para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales.

- a) **Situación 1:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada.

TABLA N° 16: Para Aspectos Cuantitativos (A)

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	140	100	0
85,0	89,9	75%	105	74	0
80,0	84,9	50%	70	50	0
75,0	79,9	25%	35	25	0
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 17: Para Aspectos Cualitativos de At. Abierta y Cerrada (B)

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	45
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	22.5

*Según corresponda al período de acreditación.

- b) **Situación 2:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Abierta y Atención en procedimientos y exámenes.

TABLA N° 18: Para Aspectos Cuantitativos (A)

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	140	0	100
85,0	89,9	75%	105	0	74
80,0	84,9	50%	70	0	50
75,0	79,9	25%	35	0	25
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 19: Para Aspectos Cualitativos de At. Abierta y Procedimientos y Exámenes (B)

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	45
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	22.5

*Según corresponda al período de acreditación.

c) Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Cerrada y Atención en procedimientos y exámenes.

TABLA N° 20: Para Aspectos Cuantitativos (A)

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	0	140	100
85,0	89,9	75%	0	105	74
80,0	84,9	50%	0	70	50
75,0	79,9	25%	0	35	25
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 21: Para Aspectos Cualitativos de At. Cerrada y Procedimientos y Exámenes (B)

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	45
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	22.5

*Según corresponda al período de acreditación.

d) Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) sólo desarrolla Atención Abierta.

TABLA N° 22: Para Aspectos Cuantitativos (A)

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	240	0	0
85,0	89,9	75%	180	0	0
80,0	84,9	50%	120	0	0
75,0	79,9	25%	60	0	0
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 23: Para Aspectos Cualitativos de Atención Abierta (B)

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	45
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	22.5

*Según corresponda al período de acreditación.

e) Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada.

TABLA N° 24: Para Aspectos Cuantitativos (A)

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	0	240	0
85,0	89,9	75%	0	180	0
80,0	84,9	50%	0	120	0
75,0	79,9	25%	0	60	0
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 25: Para Aspectos Cualitativos de Atención Cerrada (B)

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	45
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	22.5

*Según corresponda al período de acreditación

f) Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla solo Atención en procedimientos y exámenes.

TABLA N° 26: Para Aspectos Cuantitativos (A)

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	0	0	240
85,0	89,9	75%	0	0	180
80,0	84,9	50%	0	0	120
75,0	79,9	25%	0	0	60
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 27: Para Aspectos Cualitativos de Procedimientos y Exámenes (B)

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	45
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	22.5

*Según corresponda al período de acreditación.

g) Situación 7: Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada ni procedimientos y exámenes. Es para aquellos casos en que el profesional está con encomendación de funciones administrativas, ya sea, de jefaturas u otras, o en aquellos casos en que tenga dedicación exclusiva en participar en comités o comisiones, ya sea ministeriales, entre Servicios de Salud, o del propio Servicio de Salud, en que se evaluará su actuación según los años en que se ha desempeñado en este tipo de situaciones.

TABLA N° 28: Actuación en Situaciones Especiales.

Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Situación Especial.
100% de su período a acreditar.	400
75% de su período a acreditar.	300
50% de su período a acreditar.	200
25% de su período a acreditar.	100

*Según corresponda al período de acreditación

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 períodos iguales o superiores a seis meses se considerarán como año completo y los menores se desestimarán.**

8.3.1.3.- 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 (a), con un **máximo de 200 puntos y un puntaje 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
Total, Área Organizacional	200

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

1.- 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 (a) en el período. Para ello, debe presentar la relación de servicios, resoluciones

o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. Esto aun cuando estas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastando el informe del Jefe del Servicio Clínico o de la Unidad de Apoyo respectiva, o en su defecto, del Jefe Departamento Subdirección Gestión Asistencial o del Director(a) del establecimiento.

Para su evaluación se medirá el nivel de responsabilidad asumida con relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignará un **máximo de 100 puntos**. El puntaje obtenido se multiplicará por un factor según el nivel siguiente:

- Nivel 1** Director de Servicio de Salud.
Jefe Depto. Subdirección Gestión Asistencial.
Director Hospital Tipo 1.
- Nivel 2** Director Hospital Tipo 2.
Subdirector Médico Hospital Tipo 1.
- Nivel 3** Jefes Depto. Direcciones de Servicio.
Director Atención Primaria.
Director Hospital Tipo 3.
Subdirector Médico Tipo 2.
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1.
Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 1.
Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1.
Jefe Centro de Responsabilidad Hospital tipo 1 y 2.
- Nivel 4** Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1.
Director Hospital Tipo 4.
Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM.
Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 2.
- Nivel 5** Subdirector Médico Tipo 3.
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2.
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2.
Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 2.
- Nivel 6** Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 3.
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 3.
Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 3.
Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 3.
Jefe Of. Profesiones Médicas y Paramédicas.
Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1.
Sub Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1.
Sub Jefe Servicio de Farmacia Hospital Tipo 1.
- Nivel 7** Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2.
Jefe Equipo, Unidad o Sección Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2.
Jefes de Programa o Sub-Programa a nivel del Servicio de Salud.

TABLA N° 29: ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR TIEMPO SERVIDO

Años por los que acredita	Meses	1 a 6m	7 a 12m	13 a 18m	19- 24m	25- 30m	31- 36m	37 a 42m	43 a 48m	49 a 54m	55 a 60m	61 a 66m	67 a 72m	73 a 78m	79 a 84m	85 a 90m	90 a 96m	96 a 108m
5 años	60-71	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100							
6 años	72-83	10	15	20	30	40	50	55	60	70	80	90	100					
7 años	84-95	10	15	20	25	30	40	50	55	60	70	75	80	90	100			
8 años	97 y más	10	14	17	20	30	35	40	50	55	60	65	70	80	85	90	100	

TABLA N° 29.1: FACTOR MULTIPLICADOR DE SEGÚN NIVEL.

Nivel de Responsabilidad	Factor
1	2
2	1,9
3	1,8
4	1,7
5	1,6
6	1,5
7	1,4

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario (a) en el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, en calidad de titular, contrata, 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.- Relación de aportes realizados

Se acreditará mediante la relación cronológica y pormenorizada de los aportes realizados en el ámbito clínico o administrativo, impulsados por el profesional en el período a evaluar, ya sea en forma individual o en conjunto con otros profesionales, que hayan tenido por resultado mejorías en la calidad o cantidad de los servicios proporcionados a la población usuaria. Se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de iniciativas colectivas.

El puntaje máximo de este factor es de 50 puntos.

El informe y valoración del aporte serán elaborados por la jefatura que corresponda en cada caso.

La obtención del puntaje máximo (50 puntos), se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados, ya sea en cualquiera de los dos rubros a evaluar (aportes individuales y aportes de manera colectiva), o en la sumatoria de ambos, en la forma que se detalla a continuación:

2.1.- Valoración de aportes individuales:

Los aportes realizados de manera individual se evaluarán según la siguiente Tabla:

TABLA N° 30: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Entre 1 y 2 Aportes	20
Entre 3 y 4 Aportes	35
Más de 4 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 30.1: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 33 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
Entre 2 y 3 Aportes	35
Más de 3 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 30.2: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
2 Aportes	35
Más de 2 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 30.3: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 11 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	35
Más de 1 Aporte	50

*Según corresponda al período de acreditación

2.2.- Valoración de aportes que hayan sido hechos de manera colectiva:

También existe una valoración de aportes que hayan sido realizados en conjunto con otros profesionales. En este sentido, se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de este tipo de iniciativas colectivas.

En la siguiente Tabla, se valoran los aportes realizados de manera colectiva, en que se da una ponderación mayor cuando la contribución es más alta:

TABLA N° 31: VALORACIÓN DE LOS APORTES COLECTIVOS (50 PUNTOS MÁXIMO)

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
	Contribución Altamente Relevante	Contribución Medianamente Relevante	Contribución Relevante Baja
Puntaje Por Aporte	25	18	12

*Según corresponda al período de acreditación

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica.

3.- Reconocimientos Institucionales

Se acreditará mediante la relación cronológica de los reconocimientos institucional 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 (as) 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 (a).

El informe será elaborado por la autoridad que corresponda en cada caso o mediante la presentación de los documentos que acreditan la distinción otorgada.

El puntaje máximo de este factor es de 50 puntos.

Se evaluará de acuerdo con la siguiente Tabla:

TABLA N° 32: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 o 33 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)s	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	20	25	20	25

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 32.1: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 o 11 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	25	50	25	50

*Según corresponda al período de acreditación

Se entenderá como **Reconocimiento en Desempeño Destacado**, como aquel que sea distinto de los reconocimientos institucionales efectuados por los motivos en que el profesional haya trabajado en beneficio de la comunidad o de los funcionarios (as) de su servicio, unidad o establecimiento, o en aquellos casos en que haya participado de comités y/o comisiones.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica. 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.

El puntaje se asignará por cada reconocimiento recibido o por cada comité que ha integrado, con su respectiva certificación y/o resolución, según formato de certificado predefinido adjunto.

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

8.3.2.- CIRUJANOS DENTISTAS

8.3.2.1.- ÁREA TÉCNICA

Se acreditará mediante los siguientes factores, con sus respectivos puntajes máximos:

Factores	Puntaje Máximo Cirujano Dentistas
1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización	250
2.- Labor docente y de Investigación realizada	100
3.- Reconocimiento académico	50
Total, Área Técnica	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 2015 hasta el 30 de abril del año 2024 o entre el 1 de mayo 2016 hasta el 30 de abril del año 2025, según corresponda.

1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

En este factor se evaluará la especialización, subespecialización, actividades de capacitación y perfeccionamiento que haya obtenido el funcionario (a) durante el período objeto de evaluación, las que serán evaluadas de acuerdo con las tablas N.º 33 y 34.

TABLA N°33

SUBFACTOR	PERÍODO	Puntaje máximo del factor.
	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	
Especialización o Subespecialización	250	250

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 34

SUBFACTOR	PERÍODO	Puntaje máximo del factor.
	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una	20	250
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una	40	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una	50	250

*Según corresponda al período de acreditación

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por Universidades reconocidas por el Estado y otros organismos certificadores, como CONACEO. Sin perjuicio de aquellas certificaciones obtenidas con anterioridad al año 2019, y que cuenten con inscripción vigente en el registro de la Superintendencia de Salud. Las certificaciones de especialidades y subespecialidades otorgados en virtud de las

disposiciones permanentes y transitorias del D.S N°8/2013 y del D.S N°57/2007 de los Ministerios de Salud y Educación, mantendrán su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2025 y, en todo caso, conservarán su validez y vigencia por los plazos que originalmente se le hubieren otorgado, si excedieren dicha fecha.

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 del profesional, teniendo preferentemente al efecto en consideración 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 hayan laborado los profesionales 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 (a) **en el período objeto de evaluación**, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se considerarán como actividades de perfeccionamiento lo diplomados, magíster, doctorados y en general todas aquellas actividades de perfeccionamiento con una duración superior a 160 horas cronológicas y no superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.

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.- La labor docente y de investigación realizada.

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

La labor docente mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios (as) del equipo 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 (a) del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe del Jefe Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio o de los Jefes de Capacitación o RRHH de los respectivos establecimientos y/o Jefe de Servicio Clínico, o quien haga sus veces, en los casos que corresponda, siendo exigible en este último caso que contenga como mínimo la fecha de realización (desde-hasta), duración (horas), 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° 35

Labor docente	Puntaje por el Año comprendido entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Aplicación de Puntaje	1 punto por cada hora pedagógica por Año a evaluar
Puntaje máximo	100 puntos

*Según corresponda al período de acreditación.

2.2.- Investigación

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° 36

Investigaciones Realizadas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	
	Autor o Coautor	Colaborador
De 1 a 2 investigaciones	50	25
De 3 a 5 investigaciones	75	50
6 investigaciones y más	100	75

*Según corresponda al período de acreditación.

3.- Reconocimiento Académico

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 el período de evaluación**, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros certificados por la institución que corresponda en cada caso.

TABLA N° 37

Reconocimiento Académico	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 reconocimiento	20
2 reconocimientos	40
3 o más reconocimientos	50

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.2.2.- ÁREA CLÍNICA

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

Factor	Puntaje Máximo
1.- Atención Abierta	130
2.- Atención Cerrada	70
3.- Procedimientos de Apoyo	70
4.- Atención a Pacientes con condición especial	130
Total, Área Clínica	400

El informe de los antecedentes a que se refieren los numerales 1 al 4, lo hará en cada establecimiento, mediante Informe Fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo o Jefaturas directas; validados por el Director(a) del Establecimiento, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional en el **período objeto de evaluación**, según corresponda. Se exigirá, además, un certificado de SOME o de quien cumpla su función, 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 **8.3.2.2.1- BIS** de estas Bases, **Evaluación de Casos Especiales**, donde se establecerá la 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**.

1.- Atención Abierta:

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 con el **nivel de cumplimiento de la programación por el período objeto de evaluación** del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período de acreditación.

El máximo puntaje es de 130 puntos.

TABLA N° 38: Atención Abierta – Cuantitativo.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	130
85,0	89,9	75%	98
80,0	84,9	50%	65
75,0	79,9	25%	33
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

2.- 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: 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 con el **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario (a), como ponderación de cada período con un **máximo 70 puntos**.

TABLA N° 39: Atención Cerrada – Cuantitativo.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	70
85,0	89,9	75%	53
80,0	84,9	50%	35
75,0	79,9	25%	18
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

3.- Procedimientos de Apoyo

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 incisionales 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 con el **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario (a), como ponderación de cada período con un **máximo 70 puntos**.

TABLA N° 40: Procedimientos de Apoyo– Cuantitativo.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	70
85,0	89,9	75%	53
80,0	84,9	50%	35
75,0	79,9	25%	18
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

4.- Atención de Pacientes con condición Especial:

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: porcentaje de horas contratadas dedicadas a la atención odontológica de pacientes con habilidades cognitivas diferentes y enfermedades tales como: portadores del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), 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. Con un **puntaje máximo de 5 puntos se evalúa el porcentaje de horas semanales dedicadas a la atención de pacientes con condición especial que sea mayor al 30% o más.**

TABLA N° 41: Porcentaje de Hrs. Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con Condición Especial. (Max. Puntaje 30 puntos)

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% ó más	5
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	3
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	1

*Según corresponda al período de acreditación.

Sumado a ello, la atención de pacientes con condición especial se medirá en su aspecto cualitativo, de acuerdo con la siguiente tabla con un **máximo de 130 puntos.**, correspondientes al **100% de cumplimiento de la programación** dedicada a la Atención de Pacientes con condición especial, lo cual se ve en las siguientes Tablas:

TABLA N° 42: Cumplimiento programación de la Atención de Pacientes con Condición Especial. (Max. Puntaje 130 puntos)

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	130
85,0	89,9	75%	98
80,0	84,9	50%	65
75,0	79,9	25%	33
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.2.2.1- BIS: Evaluación de Casos Especiales.

Para aquellos casos de funciones Directivas, otras encomendaciones de funciones, los casos en que el profesional se dedique ya sean, parcial o totalmente a uno, dos o tres de los factores, o dos o uno de ellos, y aquellos profesionales funcionarios (as) 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:

TABLA N° 43: Tabla General de Evaluación de Casos Especiales.

FACTOR	Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4	Situación 5	Situación 6	Situación 7	Situación 8	Situación 9	Situación 10	Situación 11	Situación 12	Situación 13	Situación 14
Atención Abierta	200	155	155	0	260	260	200	0	0	0	400	0	0	0
Atención Cerrada	100	90	0	100	140	0	0	200	140	0	0	400	0	0
Procedimientos de Apoyo	100	0	90	100	0	140	0	200	0	140	0	0	400	0
Pacientes con condición Especial	0	155	155	200	0	0	200	0	260	260	0	0	0	0
Otras Situaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400
TOTAL	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400

Se define como:

- Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta, Atención Cerrada y Procedimientos de Apoyo. (Tabla N°44).
- Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta, Atención Cerrada y Atención de Pacientes con condición Especial. (Tabla N°45 y N°46).
- Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta, Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes con condición Especial. (Tabla N°47 y N°48).
- Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada, Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes con condición especial. (Tabla N°49 y N°50).
- Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Atención Cerrada. (Tabla N°51).
- Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Atención en Procedimientos de Apoyo. (Tabla N°52).
- Situación 7: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Atención de Pacientes con condición especial. (Tabla N°53 y N°54).
- Situación 8: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada y Procedimientos de Apoyo. (Tabla N°55).
- Situación 9: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada y Atención de Pacientes con condición especial. (Tabla N°56 y N°57).
- Situación 10: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes con condición especial. (Tabla N°58 y N°59).
- Situación 11: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta. (Tabla N°60).
- Situación 12: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada. (Tabla N°61).
- Situación 13: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo. (Tabla N°62).
- Situación 14: Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo: profesional funcionario (a) 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° 62.1.

Las Tablas para evaluar las Situaciones 1 a la 14, son las que siguen a continuación:

- a) **Situación 1:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta, Atención Cerrada y Procedimientos de Apoyo.

TABLA N° 44: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes
90,0	100,0	100%	200	100	100
85,0	89,9	75%	150	75	75
80,0	84,9	50%	100	50	50
75,0	79,9	25%	50	25	25
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

- b) **Situación 2:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta, Atención Cerrada y Atención de Pacientes con condición especial. En esta situación existen dos tablas: una que ve el porcentaje de cumplimiento de la programación relacionada con los primeros tres factores y la segunda, ve el porcentaje de horas semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial, que se evalúa en conjunto con ese factor.

TABLA N° 45: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	155	90	155
85,0	89,9	75%	116	68	116
80,0	84,9	50%	78	45	78
75,0	79,9	25%	39	23	39
Menor a 75		0%	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 46: Porcentaje de Hrs. Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial.

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% ó más	35
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	24
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	12

*Según corresponda al período de acreditación.

- c) **Situación 3:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta, Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes con condición especial. En esta situación existen dos tablas: una que ve el porcentaje de cumplimiento de la programación relacionada con los primeros tres factores y la segunda, ve el porcentaje de horas semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial, que se evalúa en conjunto con ese factor.

TABLA N° 47: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	155	0	90	155
85,0	89,9	75%	116	0	68	116
80,0	84,9	50%	78	0	45	78
75,0	79,9	25%	39	0	23	39
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 48: Porcentaje de Hrs. Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial.

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% o más	35
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	24
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	12

*Según corresponda al período de acreditación.

- d) **Situación 4:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada, Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes con condición especial. En esta situación existen dos tablas: una que ve el porcentaje de cumplimiento de la programación y la segunda ve el porcentaje de horas semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial.

TABLA N° 49: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	0	100	100	200
85,0	89,9	75%	0	75	75	150
80,0	84,9	50%	0	50	50	100
75,0	79,9	25%	0	25	25	50
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 50: Porcentaje de Hrs. Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% ó más	35
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	24
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	12

*Según corresponda al período de acreditación.

e) Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Atención Cerrada.

TABLA N° 51: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	260	140	0	0
85,0	89,9	75%	195	105	0	0
80,0	84,9	50%	130	70	0	0
75,0	79,9	25%	65	35	0	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

f) Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Procedimientos de Apoyo.

TABLA N° 52: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	260	0	140	0
85,0	89,9	75%	195	0	105	0
80,0	84,9	50%	130	0	70	0
75,0	79,9	25%	65	0	35	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

g) Situación 7: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Atención de Pacientes con condición especial. En esta situación existen dos tablas: una que ve el porcentaje de cumplimiento de la programación relacionada con los primeros tres factores y la segunda, ve el porcentaje de horas semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial, que se evalúa en conjunto con ese factor.

TABLA N° 53: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	200	0	0	200
85,0	89,9	75%	150	0	0	150
80,0	84,9	50%	100	0	0	100
75,0	79,9	25%	50	0	0	50
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 54: Porcentaje de Hrs. Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% ó más	35
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	24
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	12

*Según corresponda al período de acreditación.

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 períodos iguales o superiores a seis meses se considerarán como año completo y los menores se desestimarán.**

h) Situación 8: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada y Procedimientos de Apoyo.

TABLA N° 55: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	0	200	200	0
85,0	89,9	75%	0	150	150	0
80,0	84,9	50%	0	100	100	0
75,0	79,9	25%	0	50	50	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

i) Situación 9: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada y Atención de Pacientes con condición especial. En esta situación existen dos tablas: una que ve el porcentaje de cumplimiento de la programación relacionada con los primeros tres factores y la segunda, ve el porcentaje de horas semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial, que se evalúa en conjunto con ese factor.

TABLA N° 56: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	0	140	0	260
85,0	89,9	75%	0	105	0	195
80,0	84,9	50%	0	70	0	130
75,0	79,9	25%	0	35	0	65
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 57: Porcentaje de Horas Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial.

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% ó más	60
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	45
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	30

*Según corresponda al período de acreditación.

k) Situación 10: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes con condición especial. En esta situación existen dos tablas: una que ve el porcentaje de cumplimiento de la programación relacionada con los primeros tres factores y la segunda, ve el porcentaje de hrs. semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial, que se evalúa en conjunto con ese factor.

TABLA N° 58: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	0	0	140	260
85,0	89,9	75%	0	0	105	195
80,0	84,9	50%	0	0	70	130
75,0	79,9	25%	0	0	35	65
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 59: Porcentaje de Horas Semanales dedicadas a la Atención de Pacientes con condición especial.

Porcentaje de Horas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Mayor a 30% ó más	60
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	45
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	30

*Según corresponda al período de acreditación.

l) Situación 11: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta.

TABLA N° 60: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	400	0	0	0
85,0	89,9	75%	300	0	0	0
80,0	84,9	50%	200	0	0	0
75,0	79,9	25%	100	0	0	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

m) Situación 12: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada.

TABLA N° 61: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	0	400	0	0
85,0	89,9	75%	0	300	0	0
80,0	84,9	50%	0	200	0	0
75,0	79,9	25%	0	100	0	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

n) Situación 13: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo.

TABLA N° 62: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Pacientes con condición especial
90,0	100,0	100%	0	0	400	0
85,0	89,9	75%	0	0	300	0
80,0	84,9	50%	0	0	200	0
75,0	79,9	25%	0	0	100	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

o) Situación 14: Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada ni procedimientos y exámenes. Es para aquellos casos en que el profesional está con encomendación de funciones administrativas, ya sea de jefaturas u otras, o en aquellos casos en que tenga dedicación exclusiva en participar en comités o comisiones, ya sea ministeriales, entre Servicios de Salud, o del propio Servicio de Salud, en que se evaluará su actuación según los años en que se ha desempeñado en este tipo de situaciones (se recuerda que los períodos iguales o superiores a seis meses, se considerarán como año completo y los menores se desestimarán).

TABLA N° 62.1: Actuación en Situaciones Especiales.

Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Situación Especial.
100% de su período a acreditar.	400
75% de su período a acreditar.	300
50% de su período a acreditar.	200
25% de su período a acreditar.	100

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.2.3.- 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 (a), 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
Total, Área Organizacional	200

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

1.- 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 (a) en el período, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. Esto aún cuando estas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastando el informe del Jefe del servicio Clínico o de la Unidad de Apoyo respectiva, o en su defecto, del Subdirector(a) Médico o del Director(a) del establecimiento.

Para su evaluación se medirá el nivel de responsabilidad asumida con relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignará un **máximo de 100 puntos**. El puntaje obtenido se multiplicará por un factor según el nivel siguiente:

Nivel 1 Director de Servicio de Salud.
Subdirector Médico Servicio de Salud.
Director Hospital Tipo 1.

Nivel 2 Director Hospital Tipo 2.
Subdirector Médico Hospital Tipo 1.

- Nivel 3** Jefes Depto. Direcciones de Servicio.
 Director Atención Primaria.
 Director Hospital Tipo 3.
 Subdirector Médico Tipo 2.
 Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1.
 Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 1.
 Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1.
 Jefe Centro de Responsabilidad Hospital tipo 1 y 2.
- Nivel 4** Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1.
 Director Hospital Tipo 4.
 Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM.
 Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 2.
- Nivel 5** Subdirector Médico Tipo 3.
 Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2.
 Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2.
 Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 2.
- Nivel 6** Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 3.
 Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 3.
 Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 3.
 Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 3.
 Jefe Of. Profesiones Médicas y Paramédicas.
 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1.
 Sub Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1.
 Sub Jefe Servicio de Farmacia Hospital Tipo 1.
- Nivel 7** Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2.
 Jefe Equipo, Unidad o Sección Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2.
 Jefes de Programa o Sub-Programa a nivel del Servicio de Salud.

TABLA N° 63: ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR TIEMPO SERVIDO

Años por los que acredita	Meses	1 a 6m	7 a 12m	13 a 18m	19- 24m	25- 30m	31- 36m	37 a 42m	43 a 48m	49 a 54m	55 a 60m	61 a 66m	67 a 72m	73 a 78m	79 a 84m	85 a 90m	90 a 96m	96 a 108m
5 años	60-71	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100							
6 años	72-83	10	15	20	30	40	50	55	60	70	80	90	100					
7 años	84-95	10	15	20	25	30	40	50	55	60	70	75	80	90	100			
8 años	97 y más	10	14	17	20	30	35	40	50	55	60	65	70	80	85	90	100	

TABLA N° 63.1: FACTOR MULTIPLICADOR DE SEGÚN NIVEL.

Nivel de Responsabilidad	Factor
Nivel 1	2
Nivel 2	1,9
Nivel 3	1,8
Nivel 4	1,7
Nivel 5	1,6
Nivel 6	1,5
Nivel 7	1,4

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario (a) en el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, en calidad de titular, contrata, 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.- Relación de aportes realizados

Se acreditará mediante la relación cronológica y pormenorizada de los aportes realizados en el ámbito clínico o administrativo, impulsados por el profesional en el período a evaluar, ya sea en forma individual o en conjunto con otros profesionales, que hayan tenido por resultado mejorías en la calidad o cantidad de los servicios proporcionados a la población usuaria. Se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de iniciativas colectivas.

El puntaje máximo de este factor es de 50 puntos.

El informe y valoración del aporte serán elaborados por la jefatura que corresponda en cada caso.

La obtención del puntaje máximo (50 puntos), se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados, en cualquiera de los dos rubros a evaluar (aportes individuales y aportes de manera colectiva), o en la sumatoria de ambos, en la forma que se detalla a continuación:

2.1.- Valoración de aportes individuales:

Los aportes realizados de manera individual se evaluarán según la siguiente Tabla:

TABLA N° 64: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Entre 1 y 2 Aportes	20
Entre 3 y 4 Aportes	35
Más de 4 Aportes	50

***Según corresponda al período de acreditación**

TABLA N° 64.1: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 33 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
Entre 2 y 3 Aportes	35
Más de 3 Aportes	50

***Según corresponda al período de acreditación**

TABLA N° 64.2: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
2 Aportes	35
Más de 2 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 64.3: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 11 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	35
Más de 1 Aporte	50

*Según corresponda al período de acreditación.

2.2.- Valoración de aportes que hayan sido hechos de manera colectiva:

También existe una valoración de aportes que hayan sido realizados en conjunto con otros profesionales. En este sentido, se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de este tipo de iniciativas colectivas.

En la siguiente Tabla, se valoran los aportes realizados de manera colectiva, en que se da una ponderación mayor cuando la contribución es más alta:

TABLA N°65: VALORACIÓN DE LOS APORTES COLECTIVOS (50 PUNTOS MÁXIMO)

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
	Contribución Altamente Relevante	Contribución Medianamente Relevante	Contribución Relevante Baja
Puntaje Por Aporte	25	18	12

*Según corresponda al período de acreditación.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica. **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.**

3.- Reconocimientos Institucionales

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 (as) 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 (a).

El informe será elaborado por la autoridad que corresponda en cada caso o mediante la presentación de los documentos que acreditan la distinción otorgada.

El **puntaje máximo** de este factor es de **50 puntos**.

Se evaluará de acuerdo con la siguiente Tabla:

TABLA N° 66: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 o 33 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)s	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	20	25	20	25

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 66.1: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 o 11 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	25	50	25	50

*Según corresponda al período de acreditación.

Se entenderá como **Reconocimiento en Desempeño Destacado**, como aquel que sea distinto de los reconocimientos institucionales efectuados por los motivos en que el profesional haya trabajado en beneficio de la comunidad o de los funcionarios (as) de su servicio, unidad o establecimiento, o en aquellos casos en que haya participado de comités y/o comisiones.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica. Recordando además que 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.

El puntaje se asignará por cada reconocimiento recibido o por cada comité que ha integrado, con su respectiva certificación y/o resolución, según formato de certificado predefinido adjunto.

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

8.3.3.- FARMACEÚTICOS O QUÍMICO FARMACEÚTICOS

8.3.3.1.- ÁREA TÉCNICA

Se acreditará mediante los siguientes factores, con sus respectivos puntajes máximos:

Factores	Puntaje Máximo Químico Farmacéuticos
1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización	150
2.- Labor docente y de Investigación realizada	100
3.- Reconocimiento académico	50
Total, Área Técnica	300

La escala general de puntuación a la que se ceñirá esta área será de 300 puntos máximo y 150 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 o durante el período comprendido entre el 01 de mayo de 2016 y el 30 de abril de 2025, según corresponda.

1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

El máximo puntaje de este factor será de 150 puntos.

En este factor se evaluará la especialización, subespecialización, actividades de capacitación y perfeccionamiento que haya obtenido el funcionario (a) durante el periodo objeto de evaluación, las que serán evaluadas de acuerdo con las tablas N.º 67 y 68

TABLA N°67

PERÍODO	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Puntaje máximo del factor
SUBFACTOR		
Especialización o Subespecialización.	150	150

*Según corresponda al período de acreditación

TABLA N° 68

PERÍODO	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Puntaje máximo del factor
SUBFACTOR		
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una	20	150
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una	40	150
Actividades de Perfeccionamiento por cada una	50	150

*Según corresponda al período de acreditación

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por Universidades reconocidas por el Estado y otros organismos certificadores, como CONACEF. Sin perjuicio de aquellas certificaciones obtenidas con anterioridad al año 2019, y que cuenten con inscripción vigente en el registro de la Superintendencia de Salud. Las certificaciones de especialidades y subespecialidades otorgados en virtud de las disposiciones permanentes y transitorias del D.S N°8/2013 y del D.S N°57/2007 de los Ministerios de Salud y Educación, mantendrán su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2025

y, en todo caso, conservarán su validez y vigencia por los plazos que originalmente se le hubieren otorgado, si excedieren dicha fecha.

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 del profesional, teniendo preferentemente al efecto en consideración 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 hayan laborado los profesionales 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 (a) **en el período objeto de evaluación**, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se considerarán como actividades de perfeccionamiento los diplomados, magister, doctorados y en general todas aquellas actividades de perfeccionamiento con una duración superior a 160 horas cronológicas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.

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.- La labor docente y de investigación realizada.

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, 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

La labor docente mide **la contribución a la formación de otros profesionales y funcionarios (as) del equipo 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 (a) del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán hechas por la respectiva institución; debiendo señalar claramente fecha de realización (desde y hasta), duración (horas), lugar y contenidos. La presentación respectiva identificará las actividades realizadas indicándose si se trata de seminarios, clases, charlas en reuniones clínicas, puestas al día, actualización de normativas clínicas, tutoría de prácticas de alumnos(as) de la misma carrera, docente guía en trabajo de seminario, de fin de carrera o tesis de pregrado realizadas en el establecimiento u otras, la institución donde se realizó y la duración de éstas.

TABLA N° 69

Labor docente	Puntaje por el Año comprendido entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Aplicación de Puntaje	1 punto por cada hora pedagógica por Año a evaluar
Puntaje máximo	100 puntos

***Según corresponda al período de acreditación**

2.2.- Investigación

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 correspondientes o cartas de aceptación de las publicaciones de dichas investigaciones.

TABLA N° 70

Investigaciones Realizadas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	
	Autor o Coautor	Colaborador
De 1 a 2 investigaciones	50	25
De 3 a 5 investigaciones	75	50
6 investigaciones y más	100	75

*Según corresponda al período de acreditación

3.- Reconocimiento Académico

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 el período de evaluación, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros certificados por la institución que corresponda en cada caso.

TABLA N° 71

Reconocimiento Académico	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 reconocimiento	20
2 reconocimientos	40
3 o más reconocimientos	50

*Según corresponda al periodo de acreditación

8.3.3.2.- 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:

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

El informe de los antecedentes 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 o Jefaturas Directas, validados por el Director del Establecimiento, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el **profesional en el período objeto de evaluación**. Se exigirá además un certificado de SOME o que quien cumpla su función 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 **8.3.3.2.1- BIS** de estas Bases, **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.- 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 con el **nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar** del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 72: Atención Abierta.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	80
85,0	89,9	75%	60
80,0	84,9	50%	40
75,0	79,9	25%	20
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación.

2.- 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 con el **nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar** del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 73: Atención Cerrada.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	100
85,0	89,9	75%	75
80,0	84,9	50%	50
75,0	79,9	25%	25
Menor a 75		0%	0

***Según corresponda al período de acreditación**

3.- Atención de 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 de acuerdo con el 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 con el nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 74: Atención de Procedimientos y Exámenes.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	160
85,0	89,9	75%	120
80,0	84,9	50%	80
75,0	79,9	25%	40
Menor a 75		0%	0

***Según corresponda al período de acreditación**

4.- 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 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 con la siguiente tabla con un máximo de 60 puntos, que se certifica en la siguiente Tabla.

TABLA N° 75: Actuación en Situaciones Críticas

Cantidad Actuaciones	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
5 o más	60
Entre 3 y 4	40
Entre 1 y 2	20

***Según corresponda al período de acreditación**

8.3.3.2.1- BIS: Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, otras encomendaciones de funciones, los casos en que el profesional se dedique ya sean parcial o totalmente a uno o dos factores solamente, y aquellos profesionales funcionarios (as) que cumplan funciones de dedicación exclusiva, se aplicara la siguiente tabla, que tiene los puntajes máximos que puede obtener el profesional en cada factor, según corresponda:

TABLA N° 76: Tabla General de Evaluación de Casos Especiales.

FACTOR	Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4	Situación 5	Situación 6	Situación 7
Atención Abierta	150	110	0	340	0	0	0
Atención Cerrada	190	0	125	0	340	0	0
Atención en Procedimientos y Exámenes	0	230	215	0	0	340	0
Situaciones críticas	60	60	60	60	60	60	0
Otras Situaciones	0	0	0	0	0	0	400
TOTAL	400	400	400	400	400	400	400

Se define como:

- Situación 1:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada. (Tabla N°77).
- Situación 2:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Abierta y Atención en procedimientos y exámenes. (Tabla N°78).
- Situación 3:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Cerrada y Atención en procedimientos y exámenes. (Tabla N°79).
- Situación 4:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) sólo desarrolla Atención Abierta. (Tabla N°80).
- Situación 5:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada. (Tabla N°81).
- Situación 6:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes. (Tabla N°82).

Se entiende que, en todas las situaciones anteriores, el profesional funcionario (a) presenta "Situaciones Críticas".

- Situación 7:** Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo: profesional funcionario (a) 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° 83.

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 N° 75 del punto 4 anterior; mientras que la Situación 7 presenta una Tabla distinta, que es la número 83, que es para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales.

- a) **Situación 1:** Aquella en que el profesional desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada.

TABLA N°77: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.
90,0	100,0	100%	150	190	0	60
85,0	89,9	75%	113	143	0	45
80,0	84,9	50%	75	95	0	30
75,0	79,9	25%	38	48	0	15
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación

- b) **Situación 2:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Abierta y Atención en Procedimientos y Exámenes.

TABLA N° 78: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.
90,0	100,0	100%	110	0	230	60
85,0	89,9	75%	83	0	173	45
80,0	84,9	50%	55	0	115	30
75,0	79,9	25%	28	0	58	15
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

- c) **Situación 3:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla Atención Cerrada y Atención en Procedimientos y Exámenes.

TABLA N° 79: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.
90,0	100,0	100%	0	125	215	60
85,0	89,9	75%	0	94	161	45
80,0	84,9	50%	0	63	108	30
75,0	79,9	25%	0	31	54	15
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

d) **Situación 4:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) sólo desarrolla Atención Abierta.

TABLA N° 80: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.
90,0	100,0	100%	340	0	0	60
85,0	89,9	75%	255	0	0	45
80,0	84,9	50%	170	0	0	30
75,0	79,9	25%	85	0	0	15
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

e) **Situación 5:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada.

TABLA N° 81: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.
90,0	100,0	100%	0	340	0	60
85,0	89,9	75%	0	255	0	45
80,0	84,9	50%	0	170	0	30
75,0	79,9	25%	0	85	0	15
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

f) **Situación 6:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes.

TABLA N° 82: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.
90,0	100,0	100%	0	0	340	60
85,0	89,9	75%	0	0	255	45
80,0	84,9	50%	0	0	170	30
75,0	79,9	25%	0	0	85	15
Menor a 75		0%	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

g) **Situación 7:** Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada ni procedimientos y exámenes. Es para aquellos casos en que el profesional está con encomendación de funciones administrativas, ya sea de jefaturas u otras, o en aquellos casos en que tenga dedicación exclusiva en participar en comités o comisiones, ya sea ministeriales, entre Servicios de Salud, o del propio Servicio de Salud, en que se evaluará su actuación según los años en que se ha desempeñado en este tipo de situaciones.

TABLA N° 83: Actuación en Situaciones Especiales

Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Situación Especial.
100% de su período a acreditar.	400
75% de su período a acreditar.	300
50% de su período a acreditar.	200
25% de su período a acreditar.	100

*Según corresponda al período de acreditación.

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 períodos iguales o superiores a seis meses se considerarán como año completo y los menores se desestimarán.**

8.3.3.3.- 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 (a), con **un máximo de 300 puntos y un mínimo de 125 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	125
2.- Relación de aportes realizados por el profesional en el período	100
3.- Reconocimientos Institucionales	75
Total, Área Organizacional	300

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

1.- 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 (a) en el período, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. Esto aún cuando estas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastando 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 con relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignará un **máximo de 125 puntos.** El puntaje obtenido se multiplicará por un factor según el nivel siguiente:

Nivel 1	Director de Servicio de Salud. Jefe Depto. Subdirección Gestión Asistencial. Director Hospital Tipo 1.
Nivel 2	Director Hospital Tipo 2. Subdirector Médico Hospital Tipo 1.
Nivel 3	Jefes Depto. Direcciones de Servicio. Director Atención Primaria. Director Hospital Tipo 3. Subdirector Médico Tipo 2. Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1. Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 1. Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1. Jefe Centro de Responsabilidad Hospital tipo 1 y 2.

- Nivel 4** Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1.
Director Hospital Tipo 4.
Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM.
Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 2.
- Nivel 5** Subdirector Médico Tipo 3.
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2.
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2.
Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 2.
- Nivel 6** Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 3.
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 3.
Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 3.
Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 3.
Jefe Of. Profesiones Médicas y Paramédicas.
Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1.
Sub Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1.
Sub Jefe Servicio de Farmacia Hospital Tipo 1.
- Nivel 7** Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2.
Jefe Equipo, Unidad o Sección Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2.
Jefes de Programa o Sub-Programa a nivel del Servicio de Salud.

TABLA N° 84: ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR TIEMPO SERVIDO.

Años por los que acredita	Meses	1 a 6m	7 a 12m	13 a 18m	19- 24m	25- 30m	31- 36m	37 a 42m	43 a 48m	49 a 54m	55 a 60m	61 a 66m	67 a 72m	73 a 78m	79 a 84m	85 a 90m	90 a 96m	96 a 108m
5 años	60-71	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	125						
6 años	72-83	10	15	20	30	40	50	55	60	70	80	90	100	125				
7 años	84-95	10	15	20	25	30	40	50	55	60	70	75	80	90	100	125		
8 años	97 y más	10	14	17	20	30	35	40	50	55	60	65	70	80	85	90	100	125

TABLA N° 84.1: FACTOR MULTIPLICADOR DE SEGÚN NIVEL.

Nivel de Responsabilidad	Factor
Nivel 1	2,4
Nivel 2	2,3
Nivel 3	2,2
Nivel 4	2,1
Nivel 5	2
Nivel 6	1,9
Nivel 7	1,8

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario (a) en el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, en calidad de titular, contrata, 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.- Relación de aportes realizados.

Se acreditará mediante la relación cronológica y pormenorizada de los aportes realizados en el ámbito clínico o administrativo, impulsados por el profesional **en el período a evaluar**, ya sea en forma individual o en conjunto con otros profesionales, que hayan tenido por resultado mejoras en la calidad o cantidad de los servicios proporcionados a la población usuaria. Se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de iniciativas colectivas.

El **puntaje máximo** de este factor es de **100 puntos**.

El informe y valoración del aporte serán elaborados por la jefatura que corresponda en cada caso.

La obtención del puntaje máximo (100 puntos), se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados, en cualquiera de los dos rubros a evaluar (aportes individuales y aportes de manera colectiva), o en la sumatoria de ambos, en la forma que se detalla a continuación:

2.1.- Valoración de aportes individuales:

Los aportes realizados de manera individual se evaluarán según la siguiente Tabla:

TABLA N° 85: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (100 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Entre 1 y 2 Aportes	20
Entre 3 y 4 Aportes	35
Más de 4 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 85.1: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (100 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 33 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
Entre 2 y 3 Aportes	35
Más de 3 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 85.2: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (100 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
2 Aportes	35
Más de 2 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 85.3: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (100 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 11 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	35
Más de 1 Aporte	50

*Según corresponda al período de acreditación

2.2.- Valoración de aportes que hayan sido hechos de manera colectiva:

También existe una valoración de aportes que hayan sido realizados en conjunto con otros profesionales. En este sentido, se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de este tipo de iniciativas colectivas.

En la siguiente Tabla, se valoran los aportes realizados de manera colectiva, en que se da una ponderación mayor cuando la contribución es más alta:

TABLA N° 86: VALORACIÓN DE LOS APORTES COLECTIVOS (100 PUNTOS MÁXIMO)

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
	Contribución Altamente Relevante	Contribución Medianamente Relevante	Contribución Relevantemente Baja
Puntaje Por Aporte	50	35	20

*Según corresponda al período de acreditación

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica.

3.- Reconocimientos Institucionales

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 (as) 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 (a).

El informe será elaborado por la autoridad que corresponda en cada caso o mediante la presentación de los documentos que acreditan la distinción otorgada.

El **puntaje máximo** de este factor es de **75 puntos**.

Se evaluará de acuerdo con la siguiente Tabla:

TABLA N° 87: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (75 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 o 33 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)s	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	20	25	20	25

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 87.1: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (75 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 o 11 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	25	50	25	50

*Según corresponda al período de acreditación

Se entenderá como **Reconocimiento en Desempeño Destacado**, como aquel que sea distinto de los reconocimientos institucionales efectuados por los motivos en que el profesional haya trabajado en beneficio de la comunidad o de los funcionarios (as) de su servicio, unidad o establecimiento, o en aquellos casos en que haya participado de comités y/o comisiones.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica. Recordando además que 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.

El puntaje se asignará por cada reconocimiento recibido o por cada comité que ha integrado, con su respectiva certificación y/o resolución, según formato de certificado predefinido adjunto.

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

8.3.4.- BIOQUÍMICOS

8.3.4.1.- ÁREA TÉCNICA

Se acreditará mediante los siguientes factores, con sus respectivos puntajes máximos:

Factores	Puntaje Máximo Bioquímicos
1.- Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización	250
2.- Labor docente y de Investigación realizada	100
3.- Reconocimiento académico	50
Total Área Técnica	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 01 de mayo de 2015 y el 30 de abril de 2024 o durante el período comprendido entre el 01 de mayo de 2016 y el 30 de abril de 2025, según corresponda.

1.- Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

En este factor se evaluará la especialización, subespecialización, actividades de capacitación y perfeccionamiento que haya obtenido el funcionario (a) durante el periodo objeto de evaluación, las que serán evaluadas de acuerdo con las tablas N.º 88 y 89.

TABLA N°88

PERÍODO	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Puntaje máximo del factor
SUBFACTOR		
Especialización o Subespecialización	250	250

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 89

PERÍODO	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Puntaje máximo del factor
SUBFACTOR		
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una	20	250
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una	40	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una	50	250

*Según corresponda al período de acreditación.

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por Universidades reconocidas por el Estado y otros organismos certificadores. Sin perjuicio de aquellas certificaciones obtenidas con anterioridad al año 2019, y que cuenten con inscripción vigente en el registro de la Superintendencia de Salud. Las certificaciones de especialidades y subespecialidades otorgados en virtud de las disposiciones permanentes y transitorias del D.S N°8/2013 y del D.S N°57/2007 de los Ministerios de Salud y Educación, mantendrán su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2025 y, en todo caso, conservarán su validez y vigencia por los plazos que originalmente se le hubieren otorgado, si excedieren dicha fecha.

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 del profesional, teniendo preferentemente al efecto en consideración 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 hayan laborado los profesionales 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 (a) en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones.

Se considerarán como actividades de perfeccionamiento lo diplomados, magister, doctorados y en general todas aquellas actividades de perfeccionamiento con una duración superior a 160 horas cronológicas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.

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.- La labor docente y de investigación realizada.

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

La labor docente **mide la contribución a la formación de otros profesionales funcionarios (as) del equipo 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 (a) del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe del Jefe Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio o de los Jefes de Capacitación o RRHH de los respectivos establecimientos y/o Jefe de Servicio Clínico o quien haga sus veces, en los casos que corresponda, siendo exigible en este último caso que contenga como mínimo la fecha de realización, duración (horas), 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°90

Labor docente	Puntaje por el Año comprendido entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Aplicación de Puntaje	1 punto por cada hora pedagógica por Año a evaluar
Puntaje máximo	100 puntos

***Según corresponda al período de acreditación.**

2.2.- Investigación

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° 91

Investigaciones Realizadas	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	
	Autor o Coautor	Colaborador
De 1 a 2 investigaciones	50	25
De 3 a 5 investigaciones	75	50
6 investigaciones y más	100	75

*Según corresponda al período de acreditación.

3.- Reconocimiento Académico

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 el período de evaluación, a través de diplomas, certificados, galvanos u otros emitidos por la autoridad respectiva.

TABLA N° 92

Reconocimiento Académico	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 reconocimiento	20
2 reconocimientos	40
3 o más reconocimientos	50

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.4.2.- 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:

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

El informe de los antecedentes cuantitativos y cualitativos a que se refieren los numerales 1 al 3, se hará en cada establecimiento, mediante Informe Fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo o Jefaturas Directas; validados por el Director del Establecimiento, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, para el período comprendido entre el 01 de mayo de 2015 y el 01 de mayo de 2024 o durante el período comprendido entre el 01 de mayo de 2016 y el 01 de mayo de 2025, según corresponda. Se exigirá, además, un certificado de SOME o de quien cumpla su función, 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 **8.3.4.2.1- BIS** de estas Bases, **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.- Atención Abierta y Cerrada:

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.

El puntaje máximo de este aspecto es de 230 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo con el nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 93: Atención Abierta y Cerrada.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	230
85,0	89,9	75%	173
80,0	84,9	50%	115
75,0	79,9	25%	58
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación

2.- Atención de 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 de acuerdo con el 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 100 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo con el nivel de cumplimiento de la programación por el período a acreditar del profesional funcionario (a), como forma de valorar el período objeto de acreditación.

TABLA N° 94: Atención de Procedimientos y Exámenes.

Porcentaje cumplimiento del período.		Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	PUNTAJE
Desde	Hasta		
90,0	100,0	100%	100
85,0	89,9	75%	75
80,0	84,9	50%	50
75,0	79,9	25%	25
Menor a 75		0%	0

*Según corresponda al período de acreditación

3.- 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 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 con la siguiente tabla con un **máximo de 70 puntos**, que se certifica en la siguiente Tabla.

TABLA N° 95: Actuación en Situaciones Críticas

Cantidad Actuaciones	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
5 o más	70
Entre 3 y 4	46
Entre 1 y 2	22

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.4.2.1- BIS: Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, otras encomendaciones de funciones, los casos en que el profesional se dedique totalmente a un factor solamente, y aquellos profesionales funcionarios (as) que cumplan funciones de dedicación exclusiva, se aplicara la siguiente tabla, que tiene los puntajes máximos que puede obtener el profesional en cada factor, según corresponda:

TABLA N° 96: Tabla General de Evaluación de Casos Especiales

FACTOR	Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4
Atención Abierta y Cerrada	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
TOTAL	400	400	400	400

Se define como:

- Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) sólo desarrolla Atención Abierta. (Tabla N°97).
- Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada. (Tabla N°97.1).
- Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes. (Tabla N°97.2).

Se entiende que, en todas las situaciones anteriores, el profesional funcionario (a) presenta "Situaciones Críticas".

Situación 4: Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo: profesional funcionario (a) 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° 98.

a) **Situación 1:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) sólo desarrolla Atención Abierta.

TABLA N° 97: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.				
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.	Otras Situaciones.
90,0	100,0	100%	330	0	0	70	0
85,0	89,9	75%	248	0	0	53	0
80,0	84,9	50%	165	0	0	35	0
75,0	79,9	25%	83	0	0	18	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

b) **Situación 2:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla sólo Atención Cerrada

TABLA N° 97.1: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.				
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.	Otras Situaciones.
90,0	100,0	100%	0	330	0	70	0
85,0	89,9	75%	0	248	0	53	0
80,0	84,9	50%	0	165	0	35	0
75,0	79,9	25%	0	83	0	18	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación.

c) **Situación 3:** Aquella en la cual el profesional funcionario (a) desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes.

TABLA N° 97.2: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento del período.		Porcentaje obtenido período	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.				
Desde	Hasta		Atención Abierta	Atención Cerrada	Atención en procedimientos y exámenes.	Situaciones Críticas.	Otras Situaciones.
90,0	100,0	100%	0	0	330	70	0
85,0	89,9	75%	0	0	248	53	0
80,0	84,9	50%	0	0	165	35	0
75,0	79,9	25%	0	0	83	18	0
Menor a 75		0%	0	0	0	0	0

*Según corresponda al período de acreditación

d) Situación 4: Es aquella en la cual el profesional funcionario (a) no desempeña atención abierta, cerrada ni procedimientos y exámenes. Es para aquellos casos en que el profesional está con encomendación de funciones administrativas, ya sea de jefaturas u otras, o en aquellos casos en que tenga dedicación exclusiva en participar en comités o comisiones, ya sea ministeriales, entre Servicios de Salud, o del propio Servicio de Salud, en que se evaluará su actuación según los años en que se ha desempeñado en este tipo de situaciones (se recuerda que los períodos iguales o superiores a seis meses, se considerarán como año completo y los menores se desestimarán).

TABLA N° 98: Actuación en Situaciones Especiales.

Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.	Situación Especial.
100% de su período a acreditar.	400
75% de su periodo a acreditar.	300
50% de su periodo a acreditar.	200
25% de su periodo a acreditar.	100

*Según corresponda al período de acreditación.

8.3.4.3.- 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 (a), con un máximo de **200 puntos y un puntaje 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
Total, Área Organizacional	200

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

1.- 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 (a) en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. Esto aún cuando estas últimas no estén consignadas formalmente en la reglamentación orgánica que rija al establecimiento, bastando 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 con relación al número de meses de desempeño en el cargo o la función y se asignará un **máximo de 100 puntos**. El puntaje obtenido se multiplicará por un factor según el nivel siguiente:

Nivel 1 Director de Servicio de Salud.
 Jefe Depto. Subdirección Gestión Asistencial.
 Director Hospital Tipo 1.

Nivel 2 Director Hospital Tipo 2.
 Subdirector Médico Hospital Tipo 1.

Nivel 3	Jefes Depto. Direcciones de Servicio. Director Atención Primaria. Director Hospital Tipo 3. Subdirector Médico Tipo 2. Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1. Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 1. Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1. Jefe Centro de Responsabilidad Hospital tipo 1 y 2.
Nivel 4	Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1. Director Hospital Tipo 4. Director Consultorio no adosado dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM. Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 2.
Nivel 5	Subdirector Médico Tipo 3. Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2. Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2. Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 2.
Nivel 6	Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 3. Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 3. Jefe Servicio Dental Hospital Tipo 3. Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 3. Jefe Of. Profesiones Médicas y Paramédicas. Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 1. Sub Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1. Sub Jefe Servicio de Farmacia Hospital Tipo 1.
Nivel 7	Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2. Jefe Equipo, Unidad o Sección Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2. Jefes de Programa o Sub-Programa a nivel del Servicio de Salud.

TABLA N° 99: ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR TIEMPO SERVIDO.

Años por los que acredita	Meses	1 a 6m	7 a 12m	13 a 18m	19- 24m	25- 30m	31- 36m	37 a 42m	43 a 48m	49 a 54m	55 a 60m	61 a 66m	67 a 72m	73 a 78m	79 a 84m	85 a 90m	90 a 96m	96 a 108m
5 años	60-71	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100							
6 años	72-83	10	15	20	30	40	50	55	60	70	80	90	100					
7 años	84-95	10	15	20	25	30	40	50	55	60	70	75	80	90	100			
8 años	97 y más	10	14	17	20	30	35	40	50	55	60	65	70	80	85	90	100	

TABLA N° 99.1: FACTOR MULTIPLICADOR SEGÚN NIVEL.

Nivel de Responsabilidad	Factor
Nivel 1	2
Nivel 2	1,9
Nivel 3	1,8
Nivel 4	1,7
Nivel 5	1,6
Nivel 6	1,5
Nivel 7	1,4

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario (a) en el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, en calidad de titular, contrata, 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.- Relación de aportes realizados

Se acreditará mediante la relación cronológica y pormenorizada de los aportes realizados en el ámbito clínico o administrativo, impulsados por el profesional en el período a evaluar, ya sea en forma individual o en conjunto con otros profesionales, que hayan tenido por resultado mejorías en la calidad o cantidad de los servicios proporcionados a la población usuaria. Se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de iniciativas colectivas.

El puntaje máximo de este factor es de 50 puntos.

El informe y valoración del aporte serán elaborados por la jefatura que corresponda en cada caso.

La obtención del puntaje máximo (50 puntos), se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados, ya sea en cualquiera de los dos rubros a evaluar (aportes individuales y aportes de manera colectiva), o en la sumatoria de ambos, en la forma que se detalla a continuación:

2.1.- Valoración de aportes individuales:

Los aportes realizados de manera individual se evaluarán según la siguiente Tabla:

TABLA N° 100: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
Entre 1 y 2 Aportes	20
Entre 3 y 4 Aportes	35
Más de 4 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 100.1: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 33 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
Entre 2 y 3 Aportes	35
Más de 3 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 100.2: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	20
2 Aportes	35
Más de 2 Aportes	50

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 100.3: VALORACIÓN DE LOS APORTES INDIVIDUALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 11 horas:

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.
1 Aporte	35
Más de 1 Aporte	50

*Según corresponda al período de acreditación.

2.2.- Valoración de aportes que hayan sido hechos de manera colectiva:

También existe una valoración de aportes que hayan sido realizados en conjunto con otros profesionales. En este sentido, se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de este tipo de iniciativas colectivas.

En la siguiente Tabla, se valoran los aportes realizados de manera colectiva, en que se da una ponderación mayor cuando la contribución es más alta:

TABLA N° 101: VALORACIÓN DE LOS APORTES COLECTIVOS (50 PUNTOS MÁXIMO)

Cantidad de Aportes	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.		
	Contribución Altamente Relevante	Contribución Medianamente Relevante	Contribución Relevantemente Baja
Puntaje Por Aporte	25	18	12

*Según corresponda al período de acreditación.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica.

3.- Reconocimientos Institucionales

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 (as) 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 (a).

El informe será elaborado por la autoridad que corresponda en cada caso o mediante la presentación de los documentos que acreditan la distinción otorgada.

El **puntaje máximo** de este factor es de **50 puntos**.

Se evaluará de acuerdo con la siguiente Tabla:

TABLA N° 102: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 44 o 33 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	20	25	20	25

*Según corresponda al período de acreditación.

TABLA N° 102.1: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES (50 PUNTOS MÁXIMO)

Profesionales con 22 o 11 horas:

Cantidad de Reconocimientos	Entre el 01/05/2015 y el 30/04/2024 o 01/05/2016 y el 30/04/2025*.			
	Por Desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de funcionario (a)	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	25	50	25	50

*Según corresponda al período de acreditación

Se entenderá como **Reconocimiento en Desempeño Destacado**, como aquel que sea distinto de los reconocimientos institucionales efectuados por los motivos en que el profesional haya trabajado en beneficio de la comunidad o de los funcionarios (as) de su servicio, unidad o establecimiento, o en aquellos casos en que haya participado de comités y/o comisiones.

Se excluyen de esta evaluación las actividades de Investigación y Docencia, las que deben ser evaluadas en el Área Técnica. Recordando además que 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

El puntaje se asignará por cada reconocimiento recibido o por cada comité que ha integrado, con su respectiva certificación y/o resolución, según formato de certificado predefinido adjunto.

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

8.4.- DE LA PONDERACIÓN DE ANTECEDENTES

Antes de conocer los antecedentes de los profesionales que participan del proceso de acreditación, 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 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.

8.5.- DE LA NOTIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS PRELIMINARES DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN

Efectuada la evaluación, la Comisión emitirá a más tardar el 19-07-2024/2025, **según corresponda** una nómina preliminar en que se ordenen los profesionales según puntaje decreciente conforme al resultado del proceso de acreditación, la que se publicará **en la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio, Departamentos de Gestión y Desarrollo de las Personas y Oficinas de Personal de los Establecimientos y página Web del Servicio.** La nómina se entenderá notificada a todos los profesionales el segundo día hábil a contar de la publicación.

8.6.- DE LAS APELACIONES

Los profesionales tendrán derecho a apelar ante el Director(a) del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, 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, en duplicado, 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(a) del Servicio, a través de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio, Departamentos de Gestión y Desarrollo de las Personas y Oficinas de Personal de los Establecimientos, y se enviará o entregará al apelante, según corresponda, el duplicado como certificación de la recepción de la apelación por el organismo receptor.

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

El Director(a) 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 de ésta.

8.7.- DE LOS RESULTADOS DEFINITIVOS DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN:

Con los resultados del proceso de acreditación de cada profesional y de la resolución de la apelación cuando corresponda, la Comisión de Acreditación emitirá a más tardar el 13-08-2024/2025, según corresponda, en las Oficinas de Personal de los Establecimientos y en el Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud, un Informe de Acreditación donde se indicará:

- a) A los que cumplieron los puntajes mínimos, ordenados por cada profesión y nivel, de manera decreciente según los puntajes obtenidos, y
- b) A los profesionales que no cumplieron los puntajes mínimos de acreditación, ordenados por cada profesión y nivel.
- c) A los profesionales que participaron en el proceso de Acreditación se les notificará de su resultado en Oficina de Personal del establecimiento al que pertenecen o en el Subdepartamento Desarrollo de las Personas para los profesionales postulantes de la Dirección.

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

9.- DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN

Será la encargada de revisar los antecedentes, proponer modificaciones a las bases y contribuir, con su trabajo, al acceso de los profesionales funcionarios (as) al Nivel inmediatamente siguiente una vez aprobado el proceso.

1. La Comisión de Acreditación estará formado por:
 - a) Subdirector(a) de Gestión Asistencial, en calidad de presidente de la comisión.
 - b) Los Directores(as) de establecimientos con profesionales funcionarios (as) presentes en el proceso de acreditación.
 - c) Auditor(a) Médico designado por el Director(a) del Servicio de Salud.
 - d) Asesor(a) Médico del establecimiento de mayor complejidad (Subdirector(a) de Gestión Asistencial).
 - e) Subdirector(a) de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud, que actuará como Secretario(a) Ejecutivo(a) de la Comisión.
 - f) Un representante por cada profesión a Acreditar, el que debe estar en el Nivel III. En caso de no existir profesionales funcionarios (as) con dicho requisito, el Director(a) del Servicio de Salud nombrará el representante y su suplente de la profesión respectiva. Si no los hubiere, nombrará cualquier otro profesional funcionario (a). 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 funcionario(a)s del Servicio de Salud, quienes tendrán derecho a voz y voto de acuerdo al Art. 29 del Decreto N° 128 del 25 de Agosto de 2004 que aprueba el reglamento para el sistema de acreditación establecido en los artículos 16 y siguientes de la ley N° 19.664.
 - h) Tres Jefes de Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo de los establecimientos del Servicio de Salud, elegidos por sorteo del universo de profesionales funcionarios (as) que ganaron el concurso interno de asignación de responsabilidad.
2. Los integrantes de esta Comisión señalados en las letras c), d) y f) serán designados por resolución del Director(a) de Servicio de Salud en la que se incluirán, además, los representantes a que se refiere la letra g), todos del numeral anterior.
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 por la asociación gremial, 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 tenga 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 el 09-07-2024/2025 según corresponda.
8. Todos los integrantes deberán contar con un suplente en caso de ausencia, el que será definido a través de la misma Resolución Exenta Bianual que designa la Comisión de Acreditación.
9. En caso de no contar con profesionales funcionarios (as) titulares en los cargos mencionados, se debe completar la Comisión con aquellos que ejercen la función sin el nombramiento correspondiente, por ejemplo, el subrogante legal.

10.- FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN

La Comisión de Acreditación tendrá las funciones que a continuación se señalan:

- a) Acordar los criterios complementarios en los rubros que se deberá calificar en conciencia, dejando constancia en Actas.
- b) Para sesionar la Comisión necesita un quórum del 50% pudiendo tomar decisiones con esa mayoría simple. La ausencia de los representantes de los Colegios Profesionales (A.G) no inhabilita la continuidad de las sesiones.
- c) Evaluar los antecedentes de los postulantes y asignar los puntajes correspondientes de acuerdo con Bases.
- d) Verificar la autenticidad de los documentos y la fidelidad de los antecedentes presentados por los postulantes, en los casos que estimen necesarios.
- e) Solicitar las opiniones técnicas que estime necesarias a las personas o entidades que tengan competencia en la materia consultada.
- f) Requerir de las dependencias administrativas y de los profesionales en proceso de acreditación, las aclaraciones y/o complementación de antecedentes que estime necesarios, según criterios aplicables por igual a todos los participantes.
- g) Confeccionar un Listado provisorio y definitivo, ordenado por orden de puntaje decreciente, de los profesionales que aprobaron, así como de los que no aprobaron, separado por profesión y planta.
- h) Efectuar anualmente un balance completo del respectivo proceso de acreditación y proponer al Director del Servicio de Salud las medidas tendientes a optimizar su implementación, debiendo con el mismo objetivo, sugerir incluso aquellas modificaciones a las Bases que deban regir en el bienio que corresponda.
- i) Consolidar anualmente la nómina de profesionales acreditados, conforme a lo establecido en el artículo 20 de la ley 19.664.

11.- PAGO DE LA ASIGNACIÓN DE EXPERIENCIA CALIFICADA

La asignación de experiencia calificada se pagará mensualmente, la primera de las cuales a contar del 01 día del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que la conceda y siempre que exista cupo financiero para pagar la asignación. Esta asignación tendrá carácter de imponible para fines de previsión y salud, no se encuentra afecta a la limitación máxima de rentas establecida en el inciso final del Art.11° de la Ley N° 15.076 y se reajustará en la misma oportunidad y porcentaje en que se reajusten las remuneraciones del sector público.

Corresponderá su pago en los porcentajes calculados sobre el sueldo base, en la siguiente forma:

NIVEL II	82%
NIVEL III	102%

Es necesario precisar que, para el pago de la asignación, deben confluír tres requisitos esenciales y copulativos:

- 1.- Cumplir el tiempo requerido en el Nivel.
- 2.- Aprobar el proceso de Acreditación.
- 3.- Contar con cupo Financiero Disponible.

12.- VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES Y LOS ANTECEDENTES

La obligación de veracidad de los profesionales funcionarios (as) 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 eso es por lo que se solicita 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, debe ser verídicos (ver punto 4.5 de estas bases).

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

13.- FORMULARIOS

Se incluyen Formularios de acreditación para la postulación:



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

CARTA OPINIÓN FAVORABLE
(USO EXCLUSIVO ACREDITACIÓN POR EXCELENCIA)

En relación al profesional, _____ cédula nacional de identidad N.º _____ profesión _____, vengo a señalar que:

Subdirector Médico del Establecimiento.

(En el caso de los Cesfam APS, dicha firma se reemplazará por la del **Subdirector Médico del SSVSA**)

Jefe del Servicio Clínico.
(En el caso de los Cesfam APS, dicha firma se reemplazará por la del **Director del Cesfam**)

Unidad de Apoyo.
(En el caso de los Cesfam APS, dicha firma se reemplazará por la del **Director del Cesfam**)

Valparaíso,



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**SEÑORES****COMISIÓN DE ACREDITACIÓN****SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO SAN ANTONIO****PRESENTE:**

Yo, _____ cédula nacional de identidad
N.º _____ profesión _____, vengo en acreditar en forma
_____ (Obligatoria o voluntaria por excelencia, según corresponda) y por
la presente declaro bajo juramento que para los efectos del proceso de acreditación
de la ley Médica, regulado en DS N° 128/04, que todos los antecedentes que señalo
y adjunto según formato de presentación de antecedentes **son totalmente**
fidedignos.

A su vez dejo constancia de que me encuentro en conocimiento de que
las declaraciones que resulten falsas pueden ser constitutivas de delito sancionado
en el art. 210 del Código Penal.

FIRMA DEL PROFESIONAL FUNCIONARIO (A)**Valparaíso,**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

PRESENTACIÓN ACREDITACIÓN VOLUNTARIA POR EXCELENCIA***(USO EXCLUSIVO ACREDITACIÓN POR EXCELENCIA)*****(ART.23° DECRETO N° 128)****Sr. Director Servicio Salud Valparaíso San Antonio:**

YO....., RUT:
profesional funcionario (a).....
 (Médico Cirujano, Cirujano Dentista, Farmacéutico o Químico Farmacéutico, Bioquímico) vengo en manifestar por escrito, mi voluntad de someterme a Acreditación por excelencia, de acuerdo con el Art. 23° y 24 del reglamento sobre Sistema de Acreditación ley Médica y en virtud de lo establecido en la Ley 20.261/08, Cumpliendo con los requisitos señalados para postular, los cuales serán acreditados:

- a) Tener cinco años o más de permanencia en un cargo de planta, o en un empleo a contrata, Niveles I ó II al 30 de abril de..... (2024 o 2025 según corresponda)
- b) Haber sido calificado en Lista 1, durante los cinco últimos años, con 97 puntos como mínimo.
- c) Poseer, a lo menos, tres anotaciones de mérito en los últimos cinco años, distribuidas en tres años del período.
- d) Contar con la opinión favorable del Subdirector Médico del establecimiento o quien haga sus veces, la del Jefe del Servicio Clínico y/o Unidad de Apoyo que corresponda, fundada en desarrollo profesional destacado, excelencia en el desempeño y aporte a la organización por parte del profesional. Esto fundamentado mediante informe fundado.
- e) Manifestar mediante presentación escrita al Director, voluntad de someterse a acreditación.

Atentamente.

Firma postulante**Valparaíso,**



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

CERTIFICADO

ÁREA CLÍNICA

El Jefe que suscribe certifica que el funcionario (a) _____, RUT _____, de profesión _____ perteneciente al Establecimiento _____

realiza las siguientes actividades clínico-asistenciales al objeto de ser consideradas en el proceso de Acreditación _____ (2024 o 2025, según corresponda)

TIPO DE ACTIVIDAD	Marcar con una X	Período de realización de la actividad
ATENCIÓN ABIERTA		
ATENCIÓN CERRADA		
PROCEDIMIENTOS Y EXÁMENES		
ATENCIÓN DE PACIENTES CON CONDICIÓN ESPECIAL (sólo en el caso de odontólogos)		

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y timbre Subdirector Médico

Fecha: _____



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

**FORMULARIO POSTULACION IDENTIFICACION DEL POSTULANTE
 PROCESO DE ACREDITACION PROFESIONALES LEY 19.664 AÑO
 2024/2025.**

1. IDENTIFICACIÓN

--	--	--

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

RUT:	Nacionalidad:
------	---------------

Domicilio:

Contacto Teléfono Particular	Laboral	email
---------------------------------	---------	-------

Título: _____

Universidad	Sede	Fecha
-------------	------	-------

Certificación de Especialidad/Subespecialidad:

Especialidad	Institución que la otorgó	Fecha
--------------	---------------------------	-------

Especialidad (Sólo las Certificadas por Desempeño)	Años desempeño	Hospital	Autoridad que emite certificado
--	-------------------	----------	------------------------------------

2. IDENTIFICACIÓN CARGO Y NIVEL AL QUE POSTULA PARA ACREDITAR:

CARGO	HORAS	CALIDAD JURÍDICA		PLANTA SUPERIOR		ANTIGÜEDAD EN EL NIVEL
		Titular	Contrat.	NIVEL II	NIVEL III	

3. CARGO ACTUAL:

ESTABLECIMIENTO	UNIDAD O SERVICIO	ESPECIALIDA D	Tit.	Cont	HORA S
ESTABLECIMIENTO	UNIDAD O SERVICIO	ESPECIALIDA D	Tit.	Cont	HORA S

4. TIPO DE ACREDITACIÓN:

OBLIGACIÓN

EXCELENCIA

Ciudad

Fecha

Firma Profesional

RESUMEN DOCUMENTOS PRESENTADOS PROCESO DE ACREDITACIÓN PROFESIONALES LEY 19.664

*Debe ser entregado en duplicado, completado de forma digital y firmado por el interesado.
Una copia queda en la postulación la otra se entrega revisada al postulante.*

ÁREA	FORMULARIOS (F)	TOTAL, DCTOS. PRESENTADOS	REVISIÓN <small>(Uso Depto. Gestión y Desarrollo de las Personas)</small>
ANTECEDENTES POSTULACIÓN	F 1 Declaración Jurada Simple <i>(solo en los casos en que se presenten por acreditación por excelencia y/o voluntaria)</i>		
	F 2 Presentación Acreditación Voluntaria por Excelencia.		
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Relación de servicio (especificando permanencia en cargo y nivel)</i> 		
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Certificado de Calificaciones.</i> 		
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Anotaciones de mérito en los últimos cinco años distribuidas en tres años del período.</i> 		
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Documento en el cual se exprese la opinión favorable del Subdirector Médico del establecimiento o quien haga sus veces y la del Jefe del Servicio Clínico y Unidad de apoyo que corresponda.</i> 		
	F 3 Certificación Actividades Área Clínica.		
	F 4 Postulación Identificación Postulante.		

	F 5 Resumen Documentos:		
FORMULARIOS ÁREA TÉCNICA	F6 Subfactor Capacitación, Perfeccionamiento y Especialización.		
	F7 Reconocimiento Especialidad y Subespecialidad.		
	F8 Labores Docentes.		
	F9 Actividades de Investigación.		
FORMULARIOS ÁREA CLÍNICA	F10 Atención Abierta, aspectos cuantitativos.		
	F11 Atención Abierta, aspectos cualitativos.		
	F12 Atención Cerrada, aspectos cuantitativos.		
	F13 Atención Cerrada, aspectos cualitativos.		
	F14 Atención Procedimientos y Ex, aspectos cuantitativos.		
	F15 Atención Procedimientos y Ex, aspectos cualitativos.		
	F16 Actuación Situac. Críticas.		
	F17 Ev. Casos Especiales, aspectos cuantitativos.		
	F18 Ev. Casos Especiales, aspectos cualitativos.		
F19 Certificación Atención Pacientes Especiales para Cirujanos Dentistas.			
FORMULARIOS ÁREA ORGANIZACIONAL	F20 Relación de cargos y funciones de responsabilidad.		
	F21 Relación de aportes realizados.		
	F22 Reconocimiento Institucional.		
TOTAL, DOCUMENTOS PRESENTADOS			

FIRMA PROFESIONAL POSTULANTE



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO 6

NOMBRE FUNCIONARIO (A): _____

PROFESIÓN: _____

FORMULARIO ÁREA TÉCNICA

**TODAS LAS PROFESIONES
SUBFACTOR DE: ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y ESPECIALIZACIÓN**

Debe ser completado por el postulante, adjuntando copias o fotocopias de Certificados o diplomas entregados por las entidades o instituciones responsables de la actividad. También será válido el Certificado SIRH firmado por el respectivo Jefe(a) de Capacitación.

En caso de requerir más hojas, fotocopie este anexo.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD DE CAPACITACION Y/O PERFECCIONAMIENTO	FECHA INICIO	FECHA TERMINO	INSTITUCION DONDE LA REALIZO	Nº HRS. CRONOLOG.	Evaluación	
					Si	NO
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

TOTAL, DOCUMENTOS ENTREGADOS:

Fecha: _____

FIRMA POSTULANTE



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

CERTIFICACIÓN

ÁREA TÉCNICA

RECONOCIMIENTO DE LA ESPECIALIDAD Y SUBESPECIALIDAD POR EL SSVSA

HOSPITAL /ESTABLECIMIENTO _____

El Jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo Clínico
_____ del Hospital _____
que suscribe, certifica que el funcionario (a) Dr. _____
de profesión _____, con la especialidad de
_____, ha efectuado la Especialidad o Subespecialidad
(marcar lo que corresponde) de _____ durante un período de
_____ años ininterrumpido, en virtud de un contrato de a lo menos 22 horas
semanales.

Informe Técnico Jefe Servicio

NOMBRE Y FIRMA

JEFE SERVICIO CLÍNICO/UNIDAD APOYO / ESTABLECIMIENTO

NOMBRE Y FIRMA

DIRECTOR(A) SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO - SAN ANTONIO

VALPARAÍSO,



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

NOMBRE FUNCIONARIO (A): _____

PROFESIÓN _____

FORMULARIO ÁREA TÉCNICA
TODAS LAS PROFESIONES

SUBFACTOR DE: LABORES DOCENTES (INSTITUCIONAL)

Debe ser completado por el postulante, adjuntando copias o fotocopias de Certificados o diplomas entregados por las entidades o instituciones responsables de la actividad.

OBSERVACIÓN: En este documento sólo debe completar con aquellas capacitaciones realizadas a otros profesionales funcionarios (as) en el período objeto de evaluación.

En caso de requerir más hojas, fotocopie este anexo.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	AÑO	ESTABLECIMIENTO DONDE LA REALIZÓ	N.º HRS. CRONOLÓGICAS	CLASIFICACIÓN ACTIVIDAD ⁴
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				

TOTAL, DOCUMENTOS ENTREGADOS:

Fecha: _____

Firma Profesional

⁴ Identificar docencia en Seminario, Clases, Charlas en reuniones Clínicas, puesta al día, actualizaciones de normativas clínicas u otra.

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

NOMBRE FUNCIONARIO (A): _____

PROFESIÓN _____

FORMULARIO ÁREA TÉCNICA
 TODAS LAS PROFESIONES

SUBFACTOR: ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Debe ser completado por el postulante, adjuntando copias o fotocopias de Certificados o diplomas entregados por las entidades o instituciones responsables de la actividad.

En caso de requerir más hojas, fotocopie este anexo.

I.- Relación Cronológica de Actividades Realizadas:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	AÑO	CALIDAD		
		Autor	Coautor	Colaborador
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

II.- Importancia en el ámbito laboral, clínico, técnico u organizacional:

TOTAL, DOCUMENTOS ENTREGADOS:

Fecha: _____

Firma Profesional



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA.

Subfactor de: ATENCIÓN ABIERTA - ASPECTOS CUANTITATIVOS

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	HOSPITAL:
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	HOSPITAL:
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III.- CERTIFICACIÓN ASPECTOS CUANTITATIVOS

PERÍODO	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO (%)	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN EL PORCENTAJE ASIGNADO
01 de Mayo 2015 al 30 de Abril 2016		
01 de Mayo 2016 al 30 de Abril 2017		
01 de Mayo 2017 al 30 de Abril 2018		
01 de Mayo 2018 al 30 de Abril 2019		
01 de Mayo 2019 al 30 de Abril 2020		
01 de Mayo 2020 al 30 de Abril 2021		
01 de Mayo 2021 al 30 de Abril 2022		
01 de Mayo 2022 al 30 de Abril 2023		
01 de Mayo 2023 al 30 de Abril 2024		
01 de Mayo 2024 al 30 de Abril 2025*		

*Según corresponda.

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA. Subfactor de: ATENCIÓN ABIERTA - ASPECTOS CUALITATIVOS

Este formulario debe ser completado por el Jefe Directo y corresponde a una apreciación que se tenga respecto de la calidad de las atenciones otorgadas por el profesional durante el período objeto de evaluación.

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III.- CERTIFICACIÓN ASPECTOS CUALITATIVOS

Se debe señalar con una **X** el concepto asociado a las prestaciones otorgadas por el profesional

PERÍODO	CALIDAD ALTA	CALIDAD MEDIA	CALIDAD BAJA	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN LA EVALUACION DE CALIDAD ASIGNADA
01/05/2015 y el 30/04/2024*.				
01/05/2016 y el 30/04/2025*.				

*Según corresponda.

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA

Subfactor de: ATENCIÓN CERRADA - ASPECTOS CUANTITATIVOS

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III.- CERTIFICACIÓN ASPECTOS CUANTITATIVOS

PERÍODO	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO (%)	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN EL PORCENTAJE ASIGNADO
01 de Mayo 2015 al 30 de Abril 2016		
01 de Mayo 2016 al 30 de Abril 2017		
01 de Mayo 2017 al 30 de Abril 2018		
01 de Mayo 2018 al 30 de Abril 2019		
01 de Mayo 2019 al 30 de Abril 2020		
01 de Mayo 2020 al 30 de Abril 2021		
01 de Mayo 2021 al 30 de Abril 2022		
01 de Mayo 2022 al 30 de Abril 2023		
01 de Mayo 2023 al 30 de Abril 2024		
01 de Mayo 2024 al 30 de Abril 2025*		

*Según corresponda.

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA

Subfactor de: ATENCIÓN CERRADA - ASPECTOS CUALITATIVOS

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	HOSPITAL:
ESPECIALIDAD:	
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	HOSPITAL:
ESPECIALIDAD:	
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III.- CERTIFICACIÓN ASPECTOS CUALITATIVOS

Se debe señalar con una X el concepto asociado a las prestaciones otorgadas por el profesional

PERÍODO	CALIDAD ALTA	CALIDAD MEDIA	CALIDAD BAJA	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN LA EVALUACIÓN DE CALIDAD ASIGNADA
01 Mayo de 2015 al 30 de Abril 2024.	X			
01 Mayo de 2016 al 30 de Abril 2025.				

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA

Subfactor de: ATENCIÓN EN PROCEDIMIENTOS Y EXÁMENES - ASPECTOS CUANTITATIVOS

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	HOSPITAL:
ESPECIALIDAD:	
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	HOSPITAL:
ESPECIALIDAD:	
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III.- CERTIFICACIÓN ASPECTOS CUANTITATIVOS

PERIODO	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO (%)	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN EL PORCENTAJE ASIGNADO
01 de Mayo 2015 al 30 de Abril 2016		
01 de Mayo 2016 al 30 de Abril 2017		
01 de Mayo 2017 al 30 de Abril 2018		
01 de Mayo 2018 al 30 de Abril 2019		
01 de Mayo 2019 al 30 de Abril 2020		
01 de Mayo 2020 al 30 de Abril 2021		
01 de Mayo 2021 al 30 de Abril 2022		
01 de Mayo 2022 al 30 de Abril 2023		
01 de Mayo 2023 al 30 de Abril 2024		
01 de Mayo 2024 al 30 de Abril 2025*		

*Según corresponda.

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA

Subfactor de: ATENCIÓN EN PROCEDIMIENTOS Y EXÁMENES - ASPECTOS CUALITATIVOS

Este formulario debe ser completado por el Jefe Directo y corresponde a una apreciación que se tenga respecto de la calidad de las atenciones otorgadas por el profesional durante el periodo objeto de evaluación. Se debe señalar con una X el concepto asociado a las prestaciones otorgadas por el profesional:

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III.- CERTIFICACIÓN ASPECTOS CUALITATIVOS

Se debe señalar con una X el concepto asociado a las prestaciones otorgadas por el profesional:

PERÍODO	CALIDAD ALTA	CALIDAD MEDIA	CALIDAD BAJA	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN LA EVALUACION DE CALIDAD ASIGNADA
01 Mayo de 2015 al 30 de Abril 2024*				
01 Mayo de 2016 al 30 de Abril 2025*				

*Según corresponda.

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA.

Subfactor de: ACTUACIÓN EN SITUACIONES CRÍTICAS

Este formulario debe ser completado por el Jefe de Servicio Clínico o Jefe de Unidad de Apoyo y debe señalar el número de actuaciones críticas en las cuales se ha desempeñado el funcionario (a), de acuerdo con los períodos establecidos.

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
SERVICIO CLÍNICO:	
UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

PERÍODO	N.º DE SITUACIONES CRÍTICAS	TIPO DE SITUACIÓN
01 Mayo de 2015 al 30 de Abril 2024*.		
01 Mayo de 2016 al 30 de Abril 2025*.		

*Según corresponda.

Fecha: _____

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA EVALUACIÓN DE CASOS ESPECIALES - ASPECTOS CUANTITATIVOS

Este formulario corresponde a aquellos casos de profesionales que desarrollen funciones directivas, funciones de dedicación exclusiva, encomendación de funciones o que se dedique, ya sea en forma parcial o total, a uno o dos factores de los evaluados en los formularios anteriores (atención abierta, atención cerrada, procedimientos y exámenes o situaciones críticas)

Quedará expreso en este documento el tipo de situación especial al cual se refiere, lo que debe guardar concordancia con las situaciones especiales establecidas en las bases.

Debe ser completado por el Jefe de Servicio Clínico o Jefe de Unidad de Apoyo quien deberá asignar un porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de la prestación, en relación con el tipo de atención que se otorgue. Además, se tendrá que señalar brevemente los antecedentes que respalden dicho puntaje.

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II. IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III. TIPO DE SITUACIÓN: _____

PERÍODO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			ANTECEDENTES QUE RESPALDEN EL PORCENTAJE ASIGNADO
	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y Exámenes	
01 de Mayo 2015 al 30 de Abril 2016				
01 de Mayo 2016 al 30 de Abril 2017				
01 de Mayo 2017 al 30 de Abril 2018				
01 de Mayo 2018 al 30 de Abril 2019				
01 de Mayo 2019 al 30 de Abril 2020				
01 de Mayo 2020 al 30 de Abril 2021				

01 de Mayo 2021 al 30 de Abril 2022				
01 de Mayo 2022 al 30 de Abril 2023				
01 de Mayo 2023 al 30 de Abril 2024				
01 de Mayo 2024 al 30 de Abril 2025*				

*Según corresponda.

Nombre, Firma y Timbre Jefatura.

Firma y Timbre Subdirector Médico.

Fecha: _____



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA CLÍNICA. EVALUACIÓN DE CASOS ESPECIALES - ASPECTOS CUALITATIVOS

Este formulario corresponde a aquellos casos de profesionales que desarrollen funciones directivas, funciones de dedicación exclusiva, encomendación de funciones o que se dedique, ya sea en forma parcial o total, a uno o dos factores de los evaluados en los formularios anteriores (atención abierta, atención cerrada, procedimientos y exámenes o situaciones críticas)

Quedará expreso en este documento el tipo de situación especial al cual se refiere, lo que debe guardar concordancia con las situaciones especiales establecidas en las bases.

Debe ser completado por el Jefe Directo y corresponde a una apreciación que se tenga respecto de la calidad de las atenciones otorgadas por el profesional durante el periodo objeto de acreditación.

Se debe señalar con una X el concepto de calidad asociado a las prestaciones otorgadas por el profesional.

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II. IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

III. TIPO DE SITUACIÓN: _____

PERÍODO	CALIDAD ALTA	CALIDAD MEDIA	CALIDAD BAJA	ANTECEDENTES QUE RESPALDEN EL PORCENTAJE ASIGNADO
01 Mayo de 2015 al 30 de Abril de 2024.				
01 Mayo de 2016 al 30 de Abril de 2025*.				

*Según corresponda.

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma y Timbre Subdirector Médico

Fecha: _____



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

CERTIFICACIÓN ÁREA CLÍNICA CIRUJANO DENTISTA

ATENCIÓN DE PACIENTES CON CONDICIÓN ESPECIAL

El Jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo Clínico del Hospital

_____ que suscribe, certifica que el profesional funcionario (a) Dr. _____, Cirujano Dentista de la especialidad de

_____ quien tiene asignadas las siguientes horas semanales 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, de acuerdo a lo señalado por la Unidad de _____ responsable del registro de la información y tuvo un cumplimiento de:

Horas semanales

cumplimiento de lo programado

____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____
____ horas año _____

____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____
____ % año _____

NOMBRE Y FIRMA JEFE SERVICIO CLÍNICO _____

NOMBRE Y FIRMA SUBDIRECTOR MÉDICO _____

VALPARAÍSO,



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA ORGANIZACIONAL

**Subfactor de: RELACIÓN DE CARGOS Y FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD
TODAS LAS PROFESIONES**

El jefe de Personal que suscribe certifica relación de cargos y/o funciones de responsabilidad ejercidas por el Profesional que a continuación se individualiza

II. IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:
RUT:
NIVEL:
ESTABLECIMIENTO:
PERIODO:

En caso de requerir más hojas, fotocopie este anexo.

DOCUMENTO N°/FECHA	CARGO / COMISIÓN DE SERVICIO ENCOMENDACIÓN DE FUNCIONES DE RESPONSABILIDAD	NIVEL	CJ	DESDE	HASTA	DURACIÓN AA/MM/DD

TOTAL, DOCUMENTOS PRESENTADOS:

FECHA: _____

Firma Postulante



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA ORGANIZACIONAL
Subfactor de: RELACIÓN DE APORTES REALIZADOS
TODAS LAS PROFESIONES

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL:
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

En caso de requerir más hojas, fotocopie este anexo.

FECHA	APORTE REALIZADO EN AREA CLINICA O ADMINISTRATIVA	IMPACTO EN CALIDAD O CANTIDAD DE SERVICIOS PROPORCIONADOS A LA POBLACION USUARIA	TIPO DE APORTE		ANTECEDENTES QUE RESPALDAN EL APORTE
			Individual	Colectivo	

TOTAL, DOCUMENTOS PRESENTADOS:

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma Postulante

Fecha: _____



SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

FORMULARIO ÁREA ORGANIZACIONAL
Subfactor de: RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES
 TODAS LAS PROFESIONES

I.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE SUSCRIBE:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

II.- IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL QUE ACREDITA:

NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	HOSPITAL
JEFE SERVICIO CLÍNICO	
JEFE UNIDAD DE APOYO:	
OTRO:	

PERÍODO	FECHA	TIPO DE RECONOCIMIENTO	BREVE DESCRIPCIÓN	ANTECEDENTES DE RESPALDO
01 Mayo de 2015 al 30 de Abril 2024*.		Por desempeño destacado		
		Por labor en beneficio de la comunidad		
		Por labor en beneficio de funcionario (a)s		
		Participación en comisiones y/o comités		
		Por labor en beneficio de la comunidad		
		Por labor en beneficio de funcionario (a)s		
		Participación en comisiones y/o comités		

PERÍODO	FECHA	TIPO DE RECONOCIMIENTO	BREVE DESCRIPCIÓN	ANTECEDENTES DE RESPALDO
01 Mayo de 2016 al 30 de Abril 2025*.		Por desempeño destacado		
		Por labor en beneficio de la comunidad		
		Por labor en beneficio de funcionario (a)s		
		Participación en comisiones y/o comités		
		Por labor en beneficio de la comunidad		
		Por labor en beneficio de funcionario (a)s		
		Participación en comisiones y/o comités		

*Según corresponda.

TOTAL, DOCUMENTOS PRESENTADOS:

Nombre, Firma y Timbre Jefatura

Firma Postulante

Fecha: _____

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



C. Gálvez

**CRISTIÁN GÁLVEZ LÓPEZ
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
VALPARAÍSO-SAN ANTONIO**



DISTRIBUCIÓN:

- ✓ Subdirección de Gestión Asistencial D.S.S.
- ✓ Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas D.S.S.
- ✓ Subdepartamento de Ciclo de Vida Laboral. D.S.S.
- ✓ Subdepartamento de Gestión de las Personas. D.S.S.
- ✓ Subdirección APS. D.S.S.
- ✓ Sección Personal D.S.S.
- ✓ Directores de Establecimientos de la Red.
- ✓ Oficinas de Gestión y Desarrollo de las Personas de la Red.
- ✓ Oficinas de Personal de la Red.
- ✓ Oficina de Partes D.S.S.