



Servicio de Salud O'Higgins
Subdirección de Recursos Humanos
Unidad de Personal

DRA, MMM.IGM.GAA.grf

RESOLUCION EXENTA Nº _2179_ /

RANCAGUA, 03/09/2010

VISTOS : los Artículos 16º al 22º de la Ley Nº 19.664 de 2000 y D.S. Nº 128 del Ministerio de Salud, que establece normas para el Sistema de Acreditación de profesionales funcionarios; Ley 20.261/08 de MINSAL; la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República; D.S. Nº140/2004, D.S. ambos del Ministerio de Salud, y en uso de las facultades que me confiere el D.L.2763/79, cuyo texto fue refundido, coordinado y sistematizado por DS. Nº1/05, DS.Nº92/2010, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N :

1. DEJASE establecido que los antecedentes que se presenten al proceso de acreditación que regirá a los profesionales funcionarios regidos por la Ley Nº 19.664 de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud O'Higgins, se evaluarán de acuerdo a las siguientes Bases, para los años 2009 y 2010.

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

1. ANTECEDENTES GENERALES

1.1. FUENTES LEGALES

Las Bases del proceso de acreditación para los profesionales en el Servicio de Salud O'Higgins se regirán por las siguientes normas legales:

- Artículos 16º al 22º de Ley Nº 19.664 de 2000.
 - D.S. Nº 128 de 2004, Reglamento sobre Sistema de Acreditación de los profesionales funcionarios en los Servicios de Salud.
 - D.S. Nº 752 de 2000, Reglamento sobre actividades de Capacitación de los profesionales funcionarios.
 - D.S. Nº 32 de 2001, Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en programas de perfeccionamiento a que se refiere la Ley Nº 19.664.
 - Ley Nº 20.261/08.
- Asimismo, por las disposiciones específicas contenidas en el presente documento.

1.2. DEFINICIONES

- a) **Actividades formales de capacitación:** aquellas que se encuentran respaldadas en un programa de formación, perfeccionamiento o capacitación conforme a la Ley Nº15.076, al artículo 46 de la ley o a las disposiciones de los decretos supremos del Ministerio de Salud Nº752 de 2000 y Nº32 de 2001, que tienen una duración no superior a 160 horas cronológicas, cada una;
- b) **Actividades informales de capacitación:** aquellas no comprendidas en la definición anterior;
- c) **Bases del Proceso de Acreditación o Bases:** documento con normas específicas de evaluación y de procedimiento aprobado mediante resolución del respectivo Director de Servicio de Salud con estricta sujeción a las normas establecidas en el Reglamento D.S. Nº 128/04;

- d) **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;
- e) **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;
- f) **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°2.763 y sus reglamentos.
- g) **Factores:** cada uno de los aspectos específicos que, dentro de un área determinada, deben ser evaluados en base a un sistema de puntuación que será definido en las Bases respectivas. En todo caso, las actividades que permitan acreditar un factor determinado no podrán utilizarse además para acreditar otro, sea dentro de la misma área o en otra distinta;
- h) **Parámetros:** áreas y factores que en su conjunto permiten evaluar los logros específicos del profesional;
- i) **Puntaje:** valor otorgado a cada área y factor dentro del proceso de evaluación;
- j) **Profesionales:** los profesionales funcionarios referidos en el artículo 1º de la Ley N°19.664, en cuanto sujetos del Sistema de Acreditación.
- k) **Período de Evaluación:** Para el primer período, comprende el período desde el 2 de mayo del año 2000 y hasta el 1º de mayo del año 2009, que es la fecha de cierre de la recepción de antecedentes (nueve años). Para el segundo período de acreditación, que es el año 2010, el tiempo objeto de acreditación será desde el 2 de mayo de 2001 y hasta el 1º de mayo del año 2010.
- l) **Actividades de perfeccionamiento:** Consiste en actividades destinadas al desarrollo de competencias en áreas vinculadas al desempeño del profesional funcionario, de una duración no inferior a 160 horas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.
- m) **Especialización y subspecialización:** 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.
- n) **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.

2. PROFESIONALES OBLIGADOS A PRESENTAR ANTECEDENTES

2.1. Déjase establecido que deberán presentar antecedentes para acreditación todos los profesionales funcionarios que ocupen cargos en calidad de titular en niveles I y II con una antigüedad de 8 años y un día al 1º de Mayo del año 2009, en el primer período, y al 1º de mayo del 2010 en el segundo proceso. Los que desempeñen más de un cargo de planta, deberán presentar sus antecedentes para cada uno de ellos, según el tiempo de antigüedad que acumule en cada cargo.

2.2. Empleos a contrata: De igual forma deberán presentar sus antecedentes para acreditación los profesionales contratados en la Etapa de Planta Superior de los Niveles I y II, cuyos contratos hayan sido prorrogados en el mismo empleo, sin solución de continuidad, por un lapso mínimo de nueve años al 1º de Mayo del año 2009, en el primer período, y al 1º de mayo del 2010 en el segundo proceso, siempre y cuando hayan ingresado a la planta de Nivel Superior por las disposiciones señaladas en el art. 4º transitorio de la ley N° 19.664/2000. Los efectos de esta acreditación se regirán por las normas generales, sin perjuicio de la facultad del Director del Servicio para poner término o no renovar el respectivo contrato. Esta acreditación constituirá un antecedente que se considerará favorablemente en concursos, si los profesionales postulan a un cargo de planta.

A quienes no cumplieran esta obligación, se les declarará vacante el cargo dentro de los quince días hábiles siguientes, a contar de la fecha de cierre de la recepción de antecedentes, fecha de cierre que corresponde al 22 de Septiembre de 2010, para el proceso 2009 y 09 de noviembre de 2010 para proceso 2010.

3. PROFESIONALES FACULTADOS PARA PRESENTAR VOLUNTARIAMENTE ANTECEDENTES

3.1. Cargos Vacante en Suplencia: Podrán participar también voluntariamente aquellos profesionales que conserven la propiedad de sus cargos al asumir otro incompatible, siempre que tal circunstancia no sea superior a un año, de forma acumulativa, ya sea en períodos continuos o discontinuos en el período de evaluación.

3.2. Acreditación por excelencia: aquellos profesionales que tengan cinco años de permanencia en un cargo de planta, Niveles I ó II, que cumplan con los requisitos señalados a continuación:

- 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, 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.
- d. Manifiestar mediante presentación escrita al director del Servicio de Salud, su voluntad de someterse a acreditación en la oportunidad establecida en estas Bases, a más tardar el día 22 de septiembre del año 2010 y el 09 de noviembre de 2010 para proceso 2009 y 2010, según corresponda.

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.

4. DE LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES

4.1. De los profesionales funcionarios que deberán acreditar obligatoriamente.

Entre el 06 al 22 de septiembre de 2010 y el 25 de octubre al 09 de noviembre de 2010, el Subdirector Médico del Servicio de Salud, o quien cumpla dichas funciones, dispondrá la confección de una nómina de todos los profesionales funcionarios titulares y a contrata de los Niveles I y II que al 1º de Mayo de 2009 ó 2010, según proceda, les corresponda presentar sus antecedentes para acreditación obligatoria, la cual será publicada en lugar visible de cada Establecimiento.

4.2. De los profesionales funcionarios que voluntariamente se interesen en acreditar.

Los profesionales funcionarios que opten por acreditar por excelencia (punto 3.2), **deberán manifestar por escrito al Director de Servicio su voluntad de someterse a acreditación**, Entre el 06 al 22 de septiembre de 2010 para proceso año 2009 y entre el 25 de octubre al 09 de noviembre de 2010 para proceso 2010.

Entre el 06 al 22 de septiembre de 2010 para proceso año 2009 y entre el 25 de octubre al 09 de noviembre de 2010 para proceso 2010, se publicará una sola **nómina del Servicio de Salud**, con aquellos que manifiesten su voluntad de acreditar voluntariamente y con quienes deben realizar este proceso obligatoriamente.

4.3. De la entrega de Bases de Acreditación.

Las presentes Bases estarán disponibles hasta el 22 de septiembre de 2010 para proceso 2009 y hasta el 09 de noviembre de 2010 para proceso año 2010 en la página web del Servicio, www.saludhiggins.cl, las que pueden ser bajadas en forma gratuita.

También estas bases podrán ser compradas impresas en las Oficinas de Personal de cada Establecimiento y en la Subdirección de Recursos Humanos del Servicio de Salud hasta el 22 de septiembre de 2010 para proceso 2009 y hasta el 09 de noviembre de 2010 para proceso año 2010, en horario de 9:00 a 16:00 hrs., a un valor de \$3.500.

4.4. Lugar de información y recepción de antecedentes.

Los profesionales funcionarios que deban presentar sus antecedentes para acreditación, tendrán que hacerlo personalmente a las Oficinas de Personal del Establecimiento al que pertenecen. En caso que los antecedentes sean enviados por

correo, se entenderá como fecha de entrega, la fecha de despacho de ella, según el sello estampado en el sobre correspondiente por la empresa de correos.

La recepción de antecedentes se realizará desde el 06 al 22 de septiembre de 2010 para proceso año 2009 y desde el 25 de octubre al 09 de noviembre de 2010 para proceso 20100, en horario de 9:00 a 16:00 horas, plazo que es improrrogable. Junto con los antecedentes deberá acompañarse:

- Listado, en duplicado, de todos los documentos que se adjuntan a la postulación.
- Formulario de Postulación (adjunto).

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

El funcionario responsable para estos efectos de la Oficina de Personal y/o el Departamento de Recursos Humanos, certificará bajo firma, la fecha y hora de recepción de los antecedentes, en el original y en el duplicado del listado de antecedentes presentados por el postulante.

Vencido el plazo de presentación de antecedentes, los profesionales no podrán agregar nuevos antecedentes ni retirar los documentos entregados, salvo que se desistan de su acreditación en el caso específico de los profesionales que se han presentado en forma voluntaria, mediante una presentación escrita al Director del Servicio.

Una vez terminado el proceso, los profesionales podrán retirar los antecedentes presentados, dentro de los veinte días hábiles siguientes, en el mismo lugar donde entregaron sus antecedentes.

4.5. De la forma de entregar los antecedentes.

Los antecedentes de los 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.

Los antecedentes deberán enviarse ordenados respetando los formularios preparados para este proceso de acreditación, y serán evaluados en el rubro que el profesional funcionario 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 devueltos a los 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.

5. CRONOGRAMA PROCESO 2009

ETAPAS	2009	
	DE	HASTA
Difusión de las Bases, publicación de nóminas de profesionales funcionarios afectos al proceso y recepción de antecedentes	06/09/2010	22/09/2010
Período en el cual los profesionales que deseen acreditar voluntariamente manifiestan su intención de hacerlo, mediante carta dirigida al Director de Servicio		22/09/2010
Constitución de la Comisión de Acreditación	23/09/2010	
Proceso de Acreditación		
Estudio de antecedentes	24/09/2010	01/10/2010
Listado preliminar de resultados	04/10/2010	
Notificación y difusión del listado preliminar	04/10/2010	
Apelación de los Profesionales	05/10/2010	12/10/2010

Resolución de apelaciones	13/10/2010	14/10/2010
Emisión de nóminas definitivas		15/10/2010
Dictación de Resolución de Profesionales Acreditados		18/10/2010

5. CRONOGRAMA PROCESO 2010

ETAPAS	2010	
	DE	HASTA
Difusión de las Bases, publicación de nóminas de profesionales funcionarios afectos al proceso y recepción de antecedentes	25/10/2010	09/11/2010
Período en el cual los profesionales que deseen acreditar voluntariamente manifiestan su intención de hacerlo, mediante carta dirigida al Director de Servicio		09/11/2010
Constitución de la Comisión de Acreditación	10/11/2010	
Proceso de Acreditación		
Estudio de antecedentes	12/11/2010	19/11/2010
Listado preliminar de resultados	22/11/2010	
Notificación y difusión del listado preliminar	22/11/2010	
Apelación de los Profesionales	23/11/2010	29/11/2010
Resolución de apelaciones	30/11/2010	01/12/2010
Emisión de nóminas definitivas		02/12/2010
Dictación de Resolución de Profesionales Acreditados		07/12/2010

NOTA: Este Cronograma puede sufrir variaciones si la Comisión se constituye antes del plazo máximo previsto u otras de fuerza mayor. Cualquier modificación será publicada en página Web del Servicio y en lugares visibles de los establecimientos.

6.- DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN

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

- AREA TÉCNICA
- AREA CLÍNICA
- AREA ORGANIZACIONAL

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

En las áreas que se sobrepase el puntaje máximo establecido para la misma, el excedente será desestimado.

6.1. DE LA CONSIDERACIÓN DE LOS ANTECEDENTES A EVALUAR

6.1.1 Del Área Técnica:

En el proceso de Acreditación, 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 de siete años hacia atrás, contado desde el 1º de Mayo de 2009. Para el año 2010, se exigirán ocho años de pruebas documentales ocurridos hacia atrás, contado desde el 1º de mayo de 2010 (art. 4º trans. del D.S. 128/04).

Para el resto de los años del período de acreditación, se exigirá al menos, un **Certificado de la Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio de Salud o del Jefe de Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente**, o quien haga sus veces, que acredite la relación cronológica de las actividades desempeñadas en dicho periodo.

Dentro del primer factor del Área Técnica **se considerará la especialización** que hubieren realizado y comprueben los profesionales de la etapa de planta superior que a la fecha del 1° de agosto de 2000, no poseían la condición de especialistas.

6.1.2. 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 de cinco años hacia atrás, contado desde el 1° de Mayo de 2009. Para el año 2010, se exigirán seis años de pruebas documentales ocurridos hacia atrás, contado desde el 1° de mayo de 2010 (art. 4° trans. del D.S. 128/04).

Para el resto de los años del período de acreditación, se exigirá al menos, un **Certificado del Subdirector Médico y/o Jefe de Servicio Clínico, Jefe de Unidad de Apoyo correspondiente, o quien haga sus veces**, que acredite la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar y las actividades desempeñadas en dicho periodo.

6.1.3. Del Área Organizacional:

En el caso del Área Organizacional, se exigirán pruebas documentales como forma de demostrar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos dentro de siete años hacia atrás, contado desde el 1° de Mayo de 2009. Para el año 2010, se exigirán ocho años de pruebas documentales ocurridos hacia atrás, contado desde el 1° de mayo de 2010.

Para el resto de los años del período de acreditación, se exigirá al menos, un **Certificado del Subdirector Administrativo de cada Establecimiento y/o del Jefe de Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente**, o quien haga sus veces, que acredite la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el período a evaluar y las actividades desempeñadas en dicho periodo.

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

El puntaje máximo asignable a un postulante en la suma de todos los rubros a evaluar será de **1000 puntos y será necesario acreditar un mínimo de 600 puntos**, como sigue en la siguiente Tabla:

TABLA N° 1

Puntajes Máximo y Mínimo para Aprobar el Proceso	Médicos Cirujanos, Cirujanos Dentistas, Bioquímicos y Químico Farmacéuticos	
	Puntaje Máximo	Puntaje Mínimo
	1000	600

Con todo será necesario cumplir con los siguientes puntajes mínimos para las Áreas Técnica, Clínica y Organizacional de acuerdo a siguiente Tabla:

TABLA N° 2

Puntajes Máximos y Mínimos por Areas	Médicos Cirujanos, Cirujanos Dentistas		Bioquímicos o Químicos Farmacéuticos	
	Puntaje Máximo	Puntaje Mínimo por Area	Puntaje Máximo	Puntaje Mínimo por Area
Técnica	400	200	300	150
Clínica	400	200	400	200
Organizacional	200	100	300	150

6.3.- DE LA ASIGNACIÓN DE PUNTAJES POR PROFESION

6.3.1.- MEDICOS CIRUJANOS

6.3.1.1. AREA TÉCNICA

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

TABLA N° 3

Factores	Puntaje Máximo Médicos 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 en el primer proceso, serán las certificaciones de las **actividades realizadas entre el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009**, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010.**

1. Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

A) Para aquellos profesionales, que hubieren **obtenido su especialización o subespecialización durante el período de señalado**, se les evaluará con la Tabla N° 4

La obtención del puntaje máximo, se podrá efectuar cumpliendo con los puntajes especificados ya sea en cualquiera de los rubros o en la sumatoria de éstos.

TABLA N° 4

Subfactor	Período	Entre el 01/08/2000 y El 01/05/2009	Entre el 01/08/2000 y El 01/05/2010
		250	250

Especialización y Subespecialización

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

B) En el caso de que el profesional funcionario hubiere obtenido su **Especialización o Subespecialización antes del 1 de agosto del año 2000 o el 2 de mayo de 2001, según corresponda**, o no la hubiese obtenido, la ponderación del puntaje para las actividades a evaluar en los subfactores de actividades de Capacitación y Perfeccionamiento, se regirá de acuerdo a la siguiente tabla:

TABLA N° 5

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010	Puntaje máximo del factor
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una		30	30	250
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una		20	20	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una		80	80	250

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

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

Se aceptarán como certificados para este proceso los que cumplan con el proceso establecido en el punto 4.4 de estas Bases, los cuales serán evaluados por la Comisión de Acreditación.

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 a través de 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** y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, en calidad de funcionario del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio y/o Jefe de Servicio Clínico, en los casos que corresponda, siendo exigible en este último caso que contenga como mínima 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° 6

LABOR DOCENTE	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
Aplicación de Puntaje	0,5 puntos por cada hora pedagógica	0,5 puntos por cada hora pedagógica
Puntaje máximo	100 puntos	100 puntos

2.2. Investigación

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

TABLA N° 7

Investigaciones Realizadas	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
De 1 a 2 investigaciones	40	40
De 3 a 5 investigaciones	60	60
6 investigaciones y más	100	100

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° 8

Reconocimiento Académico	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
Puntaje por reconocimiento	50	50

6.3.1.2. AREA 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, comprendiendo los siguientes factores, con los siguientes puntajes máximos:

TABLA N° 9

FACTORES	Puntaje máximo		
	Factores Aspectos Cuantitativos	Aspectos Cualitativos	Por cada Factor
1. Atención Abierta	100	30	130
2. Atención Cerrada	70	30	100
3. Atención en Procedimientos y Exámenes	70	30	100
4. Actuaciones en Situaciones Críticas	0	70	70
Total Área Clínica	240	160	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 de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, **para cada año de evaluación**. En el caso del **proceso 2009**, se exigirá, además, un certificado de **SOME**, o de quien cumpla su función, acreditando el cumplimiento de los últimos cinco años y para el año **2010**, de los últimos 6 años, esto 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 6.3.1.2.1.- 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**.

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

1. 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 aspecto cuantitativo de este tipo de atención se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación diferenciada por cada año de evaluación. **El máximo puntaje de los aspectos cuantitativos es de 100 puntos.**

TABLA N° 10

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90.0	100.0	11.11
85.0	89.9	9.0
80.0	84.9	8.0
75.0	79.9	7.0

b) Aspectos Cualitativos

Este aspecto se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, con un **máximo de 30 puntos** sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

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

TABLA N° 11

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	30
Calidad Media	Responde a lo esperado	15

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, a través de indicadores tales como el número de camas bajo su manejo directo cada año, 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 aspecto cuantitativo de este tipo de atención se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 70 puntos.**

TABLA N° 12

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90.0	100.0	7.77
85.0	89.9	6.0

80.0	84.9	5.0
75.0	79.9	4.0

b) Aspectos cualitativos:

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, con un **máximo de 30 puntos** sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

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

TABLA N° 13

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	30
Calidad Media	Responde a lo esperado	15
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	10

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, a través de 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 aspecto cuantitativo de este tipo de atención se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 70 puntos**.

En el caso que el profesional no acredite actividad por curso de capacitación, el porcentaje por años se deberá calcular restando este período.

TABLA N° 14

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90.0	100.0	7.77
85.0	89.9	6.0
80.0	84.9	5.0
75.0	79.9	4.0

b) Aspectos cualitativos:

En relación con el aspecto cualitativo, éste se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, con un **máximo de 30 puntos** sobre la base del Informe (formulario tipo que se adjunta) presentado por cada profesional funcionario que se encuentra en este proceso.

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

TABLA N° 15

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	30

Calidad Media	Responde a lo esperado	15
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	10

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 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 cuantitativo de acuerdo a la siguiente tabla con un **máximo de 70 puntos**, que se certifica en la siguiente Tabla.

TABLA N° 16: Actuación en Situaciones Críticas

Cantidad de actuaciones	Puntaje por el Período
5 ó más	70
Entre 3 y 4	46
Entre 1 y 2	22

6.3.1.2.1. Evaluación de Casos Especiales

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

TABLA N° 17: Evaluación de Casos Especiales

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	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 desarrolla sólo Atención Abierta y Cerrada.

Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Abierta y Atención en procedimientos y exámenes (Cirujanos, obstetras, etc).

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

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

Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada (Internistas, etc).

Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención en procedimientos y exámenes

(Radiólogos, anestesiastas, anatomía patológica, etc).

Se entiende que en todas las situaciones anteriores, el profesional funcionario presenta “Situaciones Críticas”.

Situación 7: **Aquella en la cual se evalúa a los profesionales funcionarios que no desarrollan actividades de tipo asistencial (Ejemplo profesional funcionario con encomendación de funciones de Director de Hospital, Jefe DPP, Jefe Epidemiología, etc), por lo tanto se evaluará su actuación sólo en situaciones críticas.**

Las Tablas para evaluar las Situaciones 1 a la 6, son las que siguen a continuación, en las cuales se deja constancia que la evaluación de la Actuación en Situaciones Críticas queda tal como en la Tabla N° 16 del punto 4 anterior; mientras que la Situación 7 presenta una Tabla distinta, que es la número 30, que es para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales.

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

TABLA N° 18: Para Aspectos Cuantitativos

Porcentaje Cumplimiento por año		Porcentaje por año		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	15.55	11.11	0
85.0	89.9	14	9	0
80.0	84.9	13	8	0
75.0	79.9	12	7	0

TABLA N° 19: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	45
Calidad Media	Responde a lo esperado	30
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	15

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

TABLA N° 20: Para Aspectos Cuantitativos

Porcentaje Cumplimiento por año		Porcentaje por año		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	15.55	0	11.11
85.0	89.9	14	0	9
80.0	84.9	13	0	8
75.0	79.9	12	0	7

TABLA N° 21: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	45
Calidad Media	Responde a lo esperado	30

Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	15
-----------------------------	-------------------------------	----

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

TABLA N° 22: Para Aspectos Cuantitativos

Porcentaje Cumplimiento por año		Porcentaje por año		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	0	15.55	11.11
85.0	89.9	0	14	9
80.0	84.9	0	13	8
75.0	79.9	0	12	7

TABLA N° 23: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	45
Calidad Media	Responde a lo esperado	30
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	15

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

TABLA N° 24: Para Aspectos Cuantitativos

Porcentaje Cumplimiento por año		Porcentaje por año		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	26.6	0	0
85.0	89.9	25	0	0
80.0	84.9	24	0	0
75.0	79.9	23	0	0

TABLA N° 25: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	60
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	30

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

TABLA N° 26: Para Aspectos Cuantitativos

Porcentaje Cumplimiento por año		Porcentaje por año		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	0	26.6	0
85.0	89.9	0	25	0
80.0	84.9	0	24	0
75.0	79.9	0	23	0

TABLA N° 27: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	60
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	30

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

TABLA N° 28: Para Aspectos Cuantitativos

Porcentaje Cumplimiento por año		Porcentaje por año		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	0	0	26.6
85.0	89.9	0	0	25
80.0	84.9	0	0	24
75.0	79.9	0	0	23

TABLA N° 29: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	90
Calidad Media	Responde a lo esperado	60
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	30

g) Situación 7: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes, en que se evaluará su actuación sólo en situaciones especiales.

TABLA N° 30: Actuación en Situaciones Críticas

Cantidad de actuaciones	Puntaje por el Período
10 ó más	400
Entre 6 y 9	300
Entre 1 y 5	200

6.3.1.3. AREA ORGANIZACIONAL

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

TABLA N° 31

Factor	Puntaje Máximo
1. Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período	100
2. Relación de aportes realizados por el profesional en el período	50

3. Reconocimientos Institucionales	50
Total Área Organizacional	200

Se considerará el tiempo servido entre **el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009** para el primer período, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010**.

Esta Área comprende tres factores, acreditados como en cada caso se indica:

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

Se acreditará mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. 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.

En 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** 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 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

Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1
Director Hospital Tipo 4
Director Consultorio dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2

Nivel 5 Subdirector Médico Tipo 3
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2
Jefe Servicio Unidad de Apoyo 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

Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2
Jefe Equipo Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2
Jefes de Programa

TABLA N° 32: Asignación de puntajes por tiempo servido

Meses	Niveles						
	1	2	3	4	5	6	7
01 - 06	60	50	40	30	15	5	0
07 - 12	68	60	50	40	30	15	5

13 - 18	76	68	60	50	40	30	15
19 - 24	84	76	68	60	50	40	30
25 - 30	92	84	76	68	60	50	40
31 - 36	100	92	84	76	68	60	50
37 - 48	100	100	92	84	76	68	60
49 - 60	100	100	100	92	84	76	68
61 - 72	100	100	100	100	92	84	76
73 - 84	100	100	100	100	100	92	84
85 - 96	100	100	100	100	100	100	92
96 y más	100	100	100	100	100	100	100

Se considerarán los cargos o empleos servidos como profesional funcionario en el Servicio de Salud O'Higgins, durante el período de evaluación, en calidad de titular, subrogante, suplente o por encomendación de funciones. Cualquier otra función de responsabilidad desempeñada debe ser Homologada por la Comisión de Acreditación a algunos de los Niveles definidos anteriormente, asignándose los puntajes correspondientes.

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

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

2. 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, de 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° 33: Valoración de los aportes individuales (50 puntos máximo)

Cantidad de aportes	Puntaje por aportes durante el Período
Entre 1 y 2 Aportes	20
Entre 3 y 4 Aportes	35
Más de 4 Aportes	50

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° 34: valoración de los aportes colectivos (50 puntos máximo)

Cantidad de aportes	Puntaje por cada contribución durante el período de evaluación
---------------------	--

	Contribución Altamente Relevante	Contribución Medianamente Relevante	Contribución Relevante Baja
Puntaje por Aporte	12.5	9	6

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 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.

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 a la siguiente Tabla:

TABLA N° 35: Reconocimientos institucionales (50 puntos máximo)

Cantidad de Reconocimientos	Puntaje			
	Por desempeño Destacado	Por labor en Beneficio de la Comunidad	Por labor en Beneficio de los funcionarios	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Aporte	10	12.5	6	12.5

Se entenderá como **Reconocimiento en Desempeño Destacado**, 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 de su servicio, unidad o establecimiento, o 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.

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.

6.3.2. CIRUJANOS DENTISTAS

6.3.2.1. AREA TÉCNICA

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

TABLA N° 36

Factor	Puntaje Máximo
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 en el primer proceso, serán las certificaciones de las **actividades realizadas entre el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009**, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010.**

1. Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

A) Para aquellos profesionales, que hubieren **obtenido su especialización o subespecialización durante el período de señalado**, se les evaluará con la Tabla N° 37

TABLA N° 37

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2010
Esspecialización y Subespecialización		250	250

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

B) En el caso de que el profesional funcionario **hubiere obtenido su Especialización o Subespecialización antes del 1 de agosto del año 2000 o el 2 de mayo de 2001, según corresponda**, o no la hubiese obtenido, la ponderación del puntaje para las actividades a evaluar en los subfactores de actividades de Capacitación y Perfeccionamiento, se regirá de acuerdo a la siguiente tabla:

TABLA N° 38

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010	Puntaje máximo del factor
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una		30	30	250
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una		20	20	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una		80	80	250

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

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

Se aceptarán como certificados para este proceso los que cumplan con el proceso establecido en el punto 4.4 de estas Bases, los cuales serán ser evaluados por la Comisión de Acreditación.

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 y investigación realizada), a través de 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** y se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, en calidad de funcionario del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio y/o Jefe de Servicio Clínico, en los casos que corresponda, siendo exigible en este último caso que contenga como mínimo 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° 39

LABOR DOCENTE	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
Aplicación de Puntaje	0,5 puntos por cada hora pedagógica	0,5 puntos por cada hora pedagógica
Puntaje máximo	100 puntos	100 puntos

2.2. Investigación

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

TABLA N° 40

Investigaciones Realizadas	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
De 1 a 2 investigaciones	40	40
De 3 a 5 investigaciones	60	60
De 6 investigaciones y más	100	100

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° 41

Reconocimiento Académico	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
Puntaje por reconocimiento	50	50

6.3.2.2. AREA 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:

TABLA N° 42

Factor	Puntaje Máximo
1. Atención abierta	130
2. Atención Cerrada	70
3. Procedimiento de Apoyo	70
4. Atención a pacientes especiales	130
Total Área Clínica	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 de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, **para cada año de evaluación.** En el caso del proceso **2009, se exigirá, además, un certificado de SOME, o de quien cumpla su función, acreditando el cumplimiento de los últimos cinco años y para el año 2010, de los últimos 6 años, esto 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 6.3.2.2.1.- 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 al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación diferenciada por cada año de evaluación. **El máximo puntaje es de 130 puntos.**

TABLA N° 43

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90	100	14.44
85	89.9	13
80	84.9	12
75	79.9	11

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 al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 70 puntos**.

TABLA N° 44

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90	100	7.77
85	89.9	6
80	84.9	5
75	79.9	4

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 los programado en función de la jornada contratada.

Este tipo de atención se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 70 puntos**.

TABLA N° 45

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90	100	7.77
85	89.9	6
80	84.9	5
75	79.9	4

4. Atención de Pacientes Especiales:

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

La Atención de Pacientes Especiales se medirá solo en su aspecto cuantitativo de acuerdo a la siguiente tabla con un **máximo de 130 puntos.**, lo cual se ve en las siguientes Tablas:

TABLA N° 46: Cumplimiento programación de la Atención de Pacientes Especiales

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90	100	14.44
85	89.9	13
80	84.9	12
75	79.9	11

6.3.2.2.1. Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, encomendación de funciones, a las que el profesional se dedique ya sea parcial o totalmente a uno, dos o tres de los factores, o dos o uno de ellos, y aquellos profesionales funcionarios 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° 47: Evaluación de Casos Especiales

Factor	Sit.1	Sit.2	Sit.3	Sit.4	Sit.5	Sit.6	Sit.7	Sit.8	Sit.9	Sit.10	Sit.11	Sit.12	Sit.13	Sit.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 Especiales (*)	0	155	155	200	0	0	200	0	260	260	0	0	0	400
TOTAL	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400

(*): En éste también se considerarán por única vez las labores solamente administrativas que tenga un profesional, lo que se reflejará en la Tabla N° 61 de la Situación 14.

Se define como:

Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta, Atención

Cerrada y Procedimientos de Apoyo.

Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta, Atención

Cerrada y Atención de Pacientes Especiales.

Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta,

Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes Especiales.

Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada,

Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes Especiales.

Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y

Atención Cerrada.

Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y

Atención en Procedimientos de Apoyo.

Situación 7: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Atención de Pacientes Especiales.

Situación 8: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada y

Procedimientos de Apoyo.

Situación 9: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada y

Atención de Pacientes Especiales.

Situación 10: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo

y Atención de Pacientes Especiales.

Situación 11: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta

Situación 12: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada.

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

Situación 14: **Es aquella en la cual se evalúa a los profesionales funcionarios que no desarrollan actividades de tipo asistencial (Ejemplo profesional funcionario con encomendación de funciones de director de hospital, Jefe DPP, Jefe Epidemiología, etc), por lo tanto se evaluará su actuación sólo en situaciones críticas.**

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 desarrolla sólo Atención Abierta, Atención Cerrada y Procedimientos de Apoyo.

TABLA N° 48: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	22.22	11.11	11.11	0
85.0	89.9	20	9	9	0
80.0	84.9	19	8	8	0
75.0	79.9	18	7	7	0

b) Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta, Atención Cerrada y Atención de Pacientes Especiales.

TABLA N° 49: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	17.22	10	0	17.22
85.0	89.9	16	9	0	16
80.0	84.9	15	8	0	15
75.0	79.9	14	7	0	14

c) Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta, Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes Especiales.

TABLA N° 50: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	17.22	0	10	17.22
85.0	89.9	16	0	9	16
80.0	84.9	15	0	8	15
75.0	79.9	14	0	7	14

d) Situación 4: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada, Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes Especiales.

TABLA N° 51: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	11.11	11.11	22.22
85.0	89.9	0	10	10	20
80.0	84.9	0	9	9	19
75.0	79.9	0	8	8	18

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

TABLA N° 52: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	28.88	17.77	0	0

85.0	89.9	26	16	0	0
80.0	84.9	24	15	0	0
75.0	79.9	22	14	0	0

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

TABLA N° 53: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	28.88	0	17.77	0
85.0	89.9	26	0	16	0
80.0	84.9	24	0	15	0
75.0	79.9	22	0	14	0

g) Situación 7: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y Atención de Pacientes Especiales.

TABLA N° 54: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	22.22	0	0	17.22
85.0	89.9	20	0	0	16
80.0	84.9	19	0	0	15
75.0	79.9	18	0	0	14

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

TABLA N° 55: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	22.22	22.22	0
85.0	89.9	0	20	20	0
80.0	84.9	0	19	19	0
75.0	79.9	0	18	18	0

i) Situación 9: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada y Atención de Pacientes Especiales.

TABLA N° 56: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	15.55	0	28.88
85.0	89.9	0	14	0	27
80.0	84.9	0	13	0	26
75.0	79.9	0	12	0	25

k) Situación 10: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Procedimientos de Apoyo y Atención de Pacientes Especiales.

TABLA N° 57: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	0	15.55	28.88
85.0	89.9	0	0	14	27
80.0	84.9	0	0	13	26
75.0	79.9	0	0	12	25

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

TABLA N° 58: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	44.44	0	0	0
85.0	89.9	42	0	0	0
80.0	84.9	40	0	0	0
75.0	79.9	38	0	0	0

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

TABLA N° 59: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	44.44	0	0
85.0	89.9	0	42	0	0
80.0	84.9	0	40	0	0
75.0	79.9	0	38	0	0

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

TABLA N° 60: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	0	44.44	0
85.0	89.9	0	0	42	0
80.0	84.9	0	0	40	0
75.0	79.9	0	0	38	0

o) Situación 14: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada ni procedimientos de apoyo, en que se evaluará su actuación **sólo** en situaciones especiales.

TABLA N° 61: Actuación en Situaciones Especiales

Cantidad de actuaciones	Puntaje
10 ó más	400
Entre 6 y 9	300
Entre 1 y 5	200

6.3.2.3. AREA 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, tendrá un máximo de 200 puntos y un puntaje mínimo de 100.

Los factores que considera esta Área son los siguientes:

TABLA N° 62

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

Se considerará el tiempo servido entre **el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009** para el primer período, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010**.

Esta Área comprende tres factores, acreditados como en cada caso se indica:

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

Se acreditará mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. 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 Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

En 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** 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 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

Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1

Director Hospital Tipo 4
Director Consultorio dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2

Nivel 5 Subdirector Médico Tipo 3

Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2
Jefe Servicio Unidad de Apoyo 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

Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2
 Jefe Equipo Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2
 Jefes de Programa

TABLA N° 63: Asignación de puntajes por tiempo servido

Meses	Niveles						
	1	2	3	4	5	6	7
01 - 06	60	50	40	30	15	5	0
07 - 12	68	60	50	40	30	15	5
13 - 18	76	68	60	50	40	30	15
19 - 24	84	76	68	60	50	40	30
25 - 30	92	84	76	68	60	50	40
31 - 36	100	92	84	76	68	60	50
37 - 48	100	100	92	84	76	68	60
49 - 60	100	100	100	92	84	76	68
61 - 72	100	100	100	100	92	84	76
73 - 84	100	100	100	100	100	92	84
85 - 96	100	100	100	100	100	100	92
96 y más	100	100	100	100	100	100	100

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

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

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

2. 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° 64: Valoración de los aportes individuales (50 puntos máximo)

Cantidad de Aportes	Puntaje por aportes durante el período de evaluación
Entre 1 y 2 Aportes	20
Entre 3 y 4 Aportes	35
Más de 4 Aportes	50

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)

Cantidades de Aportes	Puntaje por cada contribución durante el período de evaluación		
	Contribuciones Altamente Relevantes	Contribuciones Medianamente Relevantes	Contribución Relevante Baja
Puntaje por Aporte	12.5	9	6

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 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.

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 a la siguiente Tabla:

TABLA N° 66: Reconocimientos institucionales (50 puntos máximo)

Cantidad de Reconocimientos	Puntaje por reconocimiento durante el período de evaluación			
	Por desempeño destacado	Por labor en Beneficio de la comunidad	Por labor en Beneficio de funcionarios	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	10	12.5	10	12.5

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 de su servicio, unidad o establecimiento, o 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.

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.

6.3.3. FARMACEÚTICOS O QUÍMICO FARMACEÚTICOS

6.3.3.1. AREA TÉCNICA

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

TABLA N° 67

Factor	Puntaje Máximo
1. Relación , perfeccionamiento y Subespecialización	150
2. Labor docente y de Investigación realizada	100
3. Reconocimiento Academico	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 en el primer proceso, serán las certificaciones de las **actividades realizadas entre el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009**, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010.**

1. Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

A) Para aquellos profesionales, que hubieren **obtenido su especialización o subespecialización durante el período de señalado**, se les evaluará con la Tabla N° 68.

TABLA N° 68

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2010
Esspecialización y Subespecialización		150	150

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

B) En el caso de que el profesional funcionario hubiere obtenido su **Especialización o Subespecialización antes del 1 de agosto del año 2000 o el 2 de mayo de 2001, según corresponda**, o no la hubiese obtenido, la ponderación del puntaje para las actividades a evaluar en los subfactores de actividades de Capacitación y Perfeccionamiento, se regirá de acuerdo a la siguiente tabla:

TABLA N° 69

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010	Puntaje máximo del factor
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una		30	30	250
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una		20	20	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una		80	80	250

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento podrán versar sobre toda clase de acciones de promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y reinserción social de las personas enfermas, especialmente cuando

impliquen transferencia y aplicación de nuevos conocimientos y técnicas de diagnóstico y terapéuticas, gestión en salud, investigación aplicada, desarrollo tecnológico, docencia y cualquier otra Área de actividad que sea necesario fomentar para el adecuado cumplimiento de sus funciones. También serán consideradas aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos sean pertinentes con el desempeño profesional, en que se considerará preferentemente aquellas que consideren las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de Capacitación, los objetivos del Servicio de Salud y las necesidades de los establecimientos donde haya laborado el profesional funcionario durante el período evaluado.

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

Se aceptarán como certificados para este proceso los que cumplan con el proceso establecido en el punto 4.4 de estas Bases, los cuales serán ser evaluados por la Comisión de Acreditación.

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 a través de la sumatoria de ambos, en la forma que se detalla a continuación:

2.1. Labor docente

La labor docente se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, en calidad de funcionario del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio y/o Jefe de Servicio Clínico, 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, actualización de normativas clínicas, tutoría de prácticas de alumnos 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° 70

LABOR DOCENTE	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
Aplicación de Puntaje	0,5 puntos por cada hora pedagógica	0,5 puntos por cada hora pedagógica
Puntaje máximo	100 puntos	100 puntos

2.2. Investigación

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

TABLA N° 71

Investigaciones Realizadas	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
De 1 a 2 investigaciones	40	40

De 3 a 5 investigaciones	60	60
De 6 investigaciones y más	100	100

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° 72

Reconocimiento Académico	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
Puntaje por reconocimiento	50	50

6.3.3.2. AREA 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, comprendiendo los siguientes factores, con sus respectivos puntajes máximos (que se ajusta ponderadamente según las disposiciones transitorias del Reglamento):

TABLA N° 73

Factor	Puntaje Máximo
1. Atención abierta	80
2. Atención Cerrada	100
3. Atención en Procedimientos y Exámenes	160
4. Actuaciones en situaciones críticas	60
Total Área Clínica	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 de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, **para cada año de evaluación**. En el caso del **proceso 2009, se exigirá, además, un certificado de SOME, o de quien cumpla su función, acreditando el cumplimiento de los últimos cinco años y para el año 2010, de los últimos 6 años, esto 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 6.3.3.2.1. 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 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 en 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 químico farmacéuticos, se incluirá, también el número de pacientes considerados en los programas de consejería farmacéutica.

Se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación diferenciada por cada año de evaluación. **El máximo puntaje es de 80 puntos.**

TABLA N° 74

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90	100	8.88
85	89.9	7
80	84.9	6
75	79.9	5

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.

Este tipo de atención se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 100 puntos.**

TABLA N° 75

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	
90	100	11.11
85	89.9	10
80	84.9	9
75	79.9	8

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

Este tipo de atención se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 160 puntos.**

TABLA N° 76

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año
Desde	Hasta	

90	100	17.77
85	89.9	16
80	84.9	15
75	79.9	14

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

TABLA N° 77: Actuación en Situaciones Críticas

Concepto	Puntaje
5 ó más	60
Entre 3 y 4	40
Entre 1 y 2	20

6.3.3.2.1. Evaluación de Casos Especiales

Para aquellos casos de funciones Directivas, Encomendación de funciones, profesional que se dedique ya sea parcial o totalmente a uno o dos factores solamente, y aquellos profesionales funcionarios que cumplan funciones de dedicación exclusiva, se aplicara la siguiente tabla, en la cual se encuentran los puntajes máximos que puede obtener el profesional en cada factor, según corresponda:

TABLA N° 78: Evaluación de Casos Especiales

Factor	Sit.1	Sit.2	Sit.3	Sit.4	Sit.5	Sit.6	Sit.7
Atención Abierta	130	130	0	340	0	0	0
Atención Cerrada	210	0	130	0	340	0	0
Atención en Procedimientos y Exámenes	0	210	210	0	0	340	0
Situaciones críticas	60	60	60	60	60	60	400
TOTAL	400	400	400	400	400	400	400

Se define como:

Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Abierta y

Cerrada.

Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Abierta y Atención en

procedimientos y exámenes.

Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla Atención Cerrada y Atención en

procedimientos y exámenes.

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

Situación 5: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada

Situación 6: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención en procedimientos y Exámenes.

Se entiende que en todas las situaciones anteriores, el profesional funcionario presenta Situaciones Críticas”.

Situación 7: Aquella en la cual se evalúa a los profesionales funcionarios que no desarrollan actividades de tipo asistencial (Ejemplo profesional funcionario con encomendación de funciones de director de hospital, Jefe DPP, Jefe Epidemiología, etc), por lo tanto se evaluará su actuación sólo en situaciones críticas.

Las Tablas para evaluar las Situaciones 1 a la 6, son las que siguen a continuación, en las cuales se deja constancia que la evaluación de la Actuación en Situaciones Críticas queda tal como en la Tabla N° 77 del punto 4 anterior; mientras que la Situación 7 presenta una Tabla distinta, la Tabla N°30, 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° 79: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo
90.0	100.0	14.44	23.33	0
85.0	89.9	13	22	0
80.0	84.9	12	21	0
75.0	79.9	11	20	0

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

TABLA N° 80: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo
90.0	100.0	14.44	0	23.33
85.0	89.9	13	0	22
80.0	84.9	12	0	21
75.0	79.9	11	0	20

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

TABLA N° 81: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo
90.0	100.0	0	14.44	23.33
85.0	89.9	0	13	22
80.0	84.9	0	12	21
75.0	79.9	0	11	20

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

TABLA N° 82: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo
90.0	100.0	37.77	0	0
85.0	89.9	36	0	0
80.0	84.9	35	0	0
75.0	79.9	34	0	0

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

TABLA N° 83: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo
90.0	100.0	0	37.77	0
85.0	89.9	0	36	0
80.0	84.9	0	35	0
75.0	79.9	0	34	0

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

TABLA N° 84: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje		
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo
90.0	100.0	0	0	36.6
85.0	89.9	0	0	34
80.0	84.9	0	0	32
75.0	79.9	0	0	30

g) Situación 7: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes, en que se evaluará su actuación **sólo** en situaciones especiales.

TABLA N° 85: Actuación en Situaciones Especiales

Cantidad de actuaciones	Puntaje
10 o más	400
Entre 6 y 9	300
Entre 1 y 5	200

6.3.3.3. AREA 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, tendrá un máximo de **300 puntos** y con un puntaje mínimo de **150**. Los factores que considera esta Área son los siguientes:

TABLA N° 86

Factor	Puntaje Máximo
--------	----------------

1. Relación de los cargos y funciones de responsabilidad ejercidas en el período	125
2. Relación de aportes relacionadas por el profesional en el período	100
3. Reconocimiento Institucionales	75
Total Área Técnica	300

Se considerará el tiempo servido entre **el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009** para el primer período, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010**.

Esta Área comprende tres factores, acreditados como en cada caso se indica:

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

Se acreditará mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. 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 Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

En 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** 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 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

Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1
Director Hospital Tipo 4
Director Consultorio dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2

Nivel 5 Subdirector Médico Tipo 3
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2
Jefe Servicio Unidad de Apoyo 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

Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2
Jefe Equipo Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2
Jefes de Programa

TABLA N° 87: Asignación de puntajes por tiempo servido

Meses	Niveles						
	1	2	3	4	5	6	7
01 - 06	20	17	14	11	8	5	0

07 - 12	40	20	17	14	11	8	5
13 - 18	60	40	20	17	14	11	8
19 - 24	80	60	40	20	17	14	11
25 - 30	100	80	60	40	20	17	14
31 - 36	125	100	80	60	40	20	17
37 - 48	125	125	100	80	60	40	20
49 - 60	125	125	125	100	80	60	40
61 - 72	125	125	125	125	100	80	60
73 - 84	125	125	125	125	125	100	80
85 - 96	125	125	125	125	125	125	100
96 y más	125	125	125	125	125	125	125

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

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

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

2. 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 **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, 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° 88: Valoración de los aportes individuales (100 puntos máximo)

Cantidad de aportes	Puntaje para aportes durante el período de evaluación
Entre 1 y 3	40
Entre 4 y 5	70
Entre 6 y más	100

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° 89: Valoración de los aportes colectivos (100 puntos máximo)

Cantidades de Aportes	Puntaje por cada contribución durante el período de evaluación		
	Contribuciones Altamente Relevantes	Contribuciones Medianamente Relevantes	Contribución Relevante Baja
Puntaje por Aporte	25	18	12

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 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.

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 a la siguiente Tabla:

TABLA N° 90: Reconocimientos institucionales (75 puntos máximo)

Cantidad de Reconocimientos	Puntaje por reconocimiento durante el período de evaluación			
	Por desempeño destacado	Por labor en Beneficio de la comunidad	Por labor en Beneficio de funcionarios	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	15	20	15	20

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 de su servicio, unidad o establecimiento, o 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.

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.

6.3.4.- BIOQUÍMICOS

6.3.4.1. AREA TÉCNICA

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

TABLA N° 91

Factor	Puntaje Máximo
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 en el primer proceso, serán las certificaciones de las **actividades realizadas entre el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009**, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010.**

1. Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

A) Para aquellos profesionales, que hubieren **obtenido su especialización o subespecialización durante el período de señalado**, se les evaluará con la Tabla N° 92.

TABLA N° 92

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2010
Esspecialización y Subespecialización		150	150

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

B) **En el caso de que el profesional funcionario hubiere obtenido su Especialización o Subespecialización antes del 1 de Mayo del año 1998**, o no la hubiese obtenido, la ponderación del puntaje será mayor para las actividades e evaluar en los subfactores de actividades de Capacitación y Perfeccionamiento, que se registró de acuerdo a la siguiente tabla:

TABLA N° 93

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 01/08/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010	Puntaje máximo del factor
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una		30	30	250
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una		20	20	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una		80	80	250

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

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

Las actividades de Capacitación y Perfeccionamiento se acreditarán mediante una relación cronológica y detallada de éstas, realizada por el profesional funcionario en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones. Se aceptarán como certificados para este proceso los que cumplan con el proceso establecido en el punto 4.4 de estas Bases, los cuales serán ser evaluados por la Comisión de Acreditación.

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 a través de la sumatoria de ambos, en la forma que se detalla a continuación:

2.1. Labor docente

La labor docente se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes realizadas en el período objeto de la evaluación, en calidad de funcionario del Servicio de Salud. Las certificaciones de las labores docentes serán acreditadas mediante Informe de la Unidad de Capacitación de la Dirección de Servicio y/o Jefe de Servicio Clínico, 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, actualización de normativas clínicas, tutoría de prácticas de alumnos 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° 94

LABOR DOCENTE	Puntaje
Aplicación de Puntaje	0,5 puntos por cada hora pedagógica por año a evaluar
Puntaje máximo	100 puntos

2.2. Investigación

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

TABLA N° 95

Investigaciones Realizadas	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009	Entre el 02/05/2001 y el 01/05/2010
De 1 a 2 investigaciones	40	40
De 3 a 5 investigaciones	60	60

De 6 investigaciones y más	100	100
-----------------------------------	-----	-----

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° 96

Reconocimiento Académico	Entre el 02/05/2000 y el 01/05/2009
Puntaje por reconocimiento	50

6.3.4.2. AREA 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 sus respectivos puntajes máximos:

TABLA N° 97

Factor	Puntaje Máximo
1. Atención Abierta y Cerrada	230
2. Atención en Procedimiento y Exámenes	100
3. Actuación en Situaciones Críticas	70
Total Área Técnica	400

El informe de los antecedentes a que se refieren los numerales 1 al 3, lo harán los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo al que se encuentre asignado el profesional, **para cada año de evaluación**. Cuando estos cargos no existan en el establecimiento, el informe lo otorgará el Subdirector Médico o el Director en su defecto. En el caso **del último año del período objeto de acreditación, se exigirá, además, un certificado de SOME** o de quien cumpla su función.

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 6.3.4.2.1.- 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 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, a través de 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 bioquímicos, se incluirá, también el número de pacientes incluidos en programas de consejería farmacéutica.

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. En el caso de los profesional es químicos 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.

Se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación diferenciada por cada año de evaluación. **El máximo puntaje es de 230 puntos.**

TABLA N° 98

Porcentaje cumplimiento por año		Puntaje
Desde	Hasta	
90.0	100.0	25.55
85.0	89.9	24
80.0	84.9	23
75.0	79.9	22

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 al cumplimiento de lo programado en cada caso, en función de la jornada contratada. Además, según corresponda, se considerarán actividades tales como la elaboración de dosis unitarias; la preparación y despacho de prescripciones y recetas, entre otras las de productos oncológicos, de nutrición parenteral y de productos magistrales, así como el número de recetas y prescripciones despachadas de medicamentos sujetos a control legal; validación y gestión de calidad de exámenes; validación e implementación de técnicas de análisis; aseguramiento de calidad; implementación de nuevas técnicas validadas por normas de laboratorio clínico o laboratorio de análisis en el campo de la salud; u otras propias de estas profesiones.

Este tipo de atención se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al **nivel de cumplimiento de la programación** de cada profesional funcionario, como ponderación de cada año con un **máximo 100 puntos.**

TABLA N° 99

Porcentaje cumplimiento por año		Puntaje
Desde	Hasta	
90.0	100.0	11.11
85.0	89.9	9
80.0	84.9	8
75.0	79.9	7

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

TABLA N° 100: Actuación en Situaciones Críticas

Concepto	Puntaje
5 o más	70
Entre 3 y 4	46
Entre 1 y 2	22

6.3.4.2.1. Evaluación de Casos Especiales

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

TABLA N° 101: Evaluación de Casos Especiales

Factor	Sit.1	Sit.2	Sit.3	Sit.4
Atención Abierta	330	0	0	0
Atención Cerrada	0	330	0	0
Atención en Procedimientos y Exámenes	0	0	330	0
Situaciones críticas	70	70	70	400
TOTAL	400	400	400	400

Se define como:

Situación 1: Aquella en la cual el profesional funcionario sólo desarrolla Atención Abierta.

Situación 2: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo Atención Cerrada

Situación 3: Aquella en la cual el profesional funcionario desarrolla solo Atención en Procedimientos y Exámenes.

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

Situación 4: **Aquella en la cual se evalúa a los profesionales funcionarios que no desarrollan actividades de tipo asistencial (Ejemplo profesional funcionario con encomendación de funciones de director de hospital, Jefe DPP, Jefe Epidemiología, etc), por lo tanto se evaluará su actuación sólo en situaciones críticas.**

Las Tablas para evaluar las Situaciones 1 a la 3, son las que siguen a continuación, en que se deja constancia que **la evaluación de la Actuación en Situaciones Críticas queda tal como en la Tabla N° 100 del punto 3 anterior**; mientras que la **Situación 4 presenta una Tabla distinta**, que es la **número 30**, que es para evaluar aquellos casos de profesionales que no realizan prestaciones asistenciales

a) Situaciones 1 a la 3: Aquellas en la cual el profesional funcionario desarrolla sólo un tipo de Factor.

TABLA N° 102: Cumplimiento de la Programación.

Porcentaje cumplimiento por año		Puntaje
Desde	Hasta	Por dedicación Exclusiva a un Factor
90.0	100.0	36.66
85.0	89.9	35
80.0	84.9	33
75.0	79.9	31

b) Situación 4: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes, en que se evaluará su actuación **sólo** en situaciones especiales. (Remitirse a la Tabla N° 30).

6.3.4.3. AREA 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, tendrá un máximo de 200 puntos y con un mínimo de puntaje de 100.

Los factores que considera esta Área son los siguientes:

TABLA N° 103

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

Se considerará el tiempo servido entre **el 2 de Mayo de 2000 y el 01 de Mayo de 2009** para el primer período, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre **el 2 de Mayo de 2001 y el 1º de Mayo de 2010**.

Esta Área comprende tres factores, acreditados como en cada caso se indica:

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

Se acreditará mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicios y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el periodo, para lo cual debe presentar la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente. 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 Subdirector Médico o del Director del establecimiento.

En 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** 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 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

Nivel 4 Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 1
Director Hospital Tipo 4
Director Consultorio dependiente del Servicio de Salud y/o CESFAM
Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2

Nivel 5 Subdirector Médico Tipo 3
Jefe Servicio Farmacia Hospital Tipo 2
Jefe Servicio Unidad de Apoyo 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

Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2
Jefe Equipo Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2
Jefes de Programa

TABLA N° 104: Asignación de puntajes por tiempo servido

Meses	Niveles						
	1	2	3	4	5	6	7
01 - 06	60	50	40	30	15	5	0
07 - 12	68	60	50	40	30	15	5
13 - 18	76	68	60	50	40	30	15
19 - 24	84	76	68	60	50	40	30
25 - 30	92	84	76	68	60	50	40
31 - 36	100	92	84	76	68	60	50
37 - 48	100	100	92	84	76	68	60
49 - 60	100	100	100	92	84	76	68
61 - 72	100	100	100	100	92	84	76
73 - 84	100	100	100	100	100	92	84
85 - 96	100	100	100	100	100	100	92
96 y más	100	100	100	100	100	100	100

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

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

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

2. 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° 105: Valoración de los aportes individuales (50 puntos máximo)

Cantidad de aportes	Puntaje por contribución durante el período de evaluación
Entre 1 y 2	20

Entre 3 y 4	35
Entre 4 y más	50

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° 106: Valoración de los aportes colectivos (50 puntos máximo)

Cantidades de Aportes	Puntaje por cada contribución durante el período de evaluación		
	Contribuciones Altamente Relevantes	Contribuciones Medianamente Relevantes	Contribución Relevante Baja
Puntaje por Aporte	12.5	9	6

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 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.

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 a la siguiente Tabla:

TABLA N° 107: Reconocimientos institucionales (50 puntos máximo)

Cantidad de Reconocimientos	Puntaje por reconocimiento durante el período de evaluación			
	Por desempeño destacado	Por labor en Beneficio de la comunidad	Por labor en Beneficio de funcionarios	Participación en Comités y/o Comisiones (por cada una)
Puntaje por Reconocimiento	10	12.5	10	12.5

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 de su servicio, unidad o establecimiento, o 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.

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.

6.4. DE LA PONDERACIÓN DE ANTECEDENTES

La Comisión podrá acordar criterios para asignar puntajes en casos excepcionales, considerando previamente todos los elementos incluidos en estas bases, los cuales deberán quedar consignados en acta con sus fundamentos correspondientes.

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

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

6.5. DE LA NOTIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS PRELIMINARES DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN

Efectuada la evaluación, la Comisión confeccionará un listado preliminar con los profesionales ordenados según puntajes decrecientes conforme al resultado del proceso de acreditación.

Este listado se publicará **en la Subdirección de Recursos Humanos, Departamentos de Recursos Humanos, Oficinas de Personal de los Establecimientos, página Web del Servicio y en otros medios que el Servicio estime conveniente.** A través de esta publicación se entenderá que todos los profesionales se encontrarán notificados de sus resultados.

6.6. DE LAS APELACIONES

Los profesionales tendrán derecho a apelar ante el Director del Servicio de Salud, respecto de los puntajes asignados por la Comisión de Acreditación, en el plazo establecido en el Cronograma del punto 5 de estas Bases.

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 del Servicio, a través de la Subdirección de Recursos Humanos, Departamentos de Recursos Humanos 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 del Servicio deberá pronunciarse en única instancia respecto de la apelación presentada por el profesional, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la apelación.

6.7. DE LOS RESULTADOS DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN.

La Comisión de Acreditación dará a conocer los resultados del proceso de acreditación a través de la emisión de nóminas que serán difundidas por las Oficinas de Personal de los Establecimientos y por el Departamento de Recursos Humanos del Servicio de Salud, en las cuales se indicará:

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

Estas nóminas, 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.

7. DE LA COMISION DE ACREDITACIÓN

1) La Comisión de Acreditación estará formado por:

a) El Subdirector Médico del Servicio de Salud o quien ejerza esa función, quien la presidirá.

b) Los Directores de establecimientos a los que pertenecen los profesionales que se presentan al proceso de acreditación.

c) Un representante de la unidad que desarrolle la función de auditoría médica, designado por el Director del Servicio de Salud.

d) Un representante de la instancia que asesore al Director del Hospital de mayor complejidad, en materias de ética, designado por el Director del Servicio de Salud.

e) La Jefe Gestión de Personal del Servicio de Salud, que actuará como Secretaria Ejecutiva de la Comisión.

f) Un representante de los profesionales funcionarios de la profesión respectiva y su suplente, elegidos por sorteo entre los profesionales del Nivel III de la Etapa Planta Superior del Servicio de Salud. En caso que no haya profesionales funcionarios que no cumplan este requisito, el Director del Servicio de Salud nombrará el representante y su suplente de la profesión respectiva. Si no los hubiere, nombrará cualquier otro profesional funcionario. En todo caso, el profesional elegido o nombrado, según sea el caso, integrará la Comisión en carácter voluntario.

g) Un representante de cada profesión afecta a esta acreditación, elegido por la asociación gremial más representativa de entre los profesionales funcionarios del Servicio de Salud.

h) Tres Jefes de Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo de los establecimientos del Servicio de Salud, elegidos por sorteo efectuado por el Subdirector Médico del Servicio de Salud o quien haga sus veces cuando éste no exista.

2) Los integrantes de esta Comisión señalados en las letras c), d) y f) serán designados por resolución del Director de Servicio de Salud en la que se incluirán, además, los representantes a que se refiere la letra g), todos del numeral anterior.

3) El sorteo de los profesionales funcionarios que integrarán la Comisión de Acreditación, señalados en las letras f) y h) del numeral 1), se efectuará a más tardar el día 27 de agosto del 2010 a las 11:00 AM, en que participarán al menos el Subdirector Médico del Servicio de Salud, el representante de la Unidad Auditoría Médica, los Representantes Gremiales designados y el Jefe Departamento de Recursos Humanos del Servicio de Salud, quién actuará como Ministro de Fe.

4) Los representantes de cada profesión de las asociaciones gremiales afectas a la acreditación, señalados en la letra g) del numeral 1), deberán ser nominados a más tardar el día 27 de agosto de 2010, mediante documento dirigido al Presidente de la Comisión de Acreditación.

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

6) 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.

7) 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.

8) La Comisión de Acreditación se constituirá en fecha establecida en cronograma del punto 5.

9) Las personas nominadas en este Comité, deberán estar en los procesos de Acreditación del año 2009 y 2010.

8. VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES Y LOS ANTECEDENTES

La obligación de veracidad de los antecedentes presentados por los profesionales funcionarios se extiende a las relaciones cronológicas que deben hacer respecto de los factores a evaluar en cada Área y al carácter fidedigno de la información que presenten para el mismo objeto. Por eso es que se solicita que la presentación de los antecedentes se haga bajo la forma de una declaración jurada simple puesta en una carta dirigida a la Comisión de Acreditación, en la que expresamente se afirme que los hechos y antecedentes proporcionados son verídicos, tal como se encuentra consignado en estas bases.

Corresponde hacer la advertencia que las declaraciones que resultaren ser falsas pueden ser constitutivas del delito sancionado en el Art. 210 del Código Penal.

9. DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN DURANTE EL AÑO 2010

Las presente Bases tendrán vigencia para los procesos de acreditación de los profesionales funcionarios de los años 2009 y 2010.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

**DR. CLAUDIO CARO THAYER
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS**

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE

Distribución:

- Colegio Médico de Chile
- Colegio de Químicos Farmacéuticos
- Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile
- Colegio de Bioquímicos
- Establecimientos
- Dpto. Subdirección Gestión Asistencial D.S.S.
- Dpto. Subdirección RR.HH. D.S.S.
- Unidad de Personal D.S.S.

- Oficina de Partes D.S.S.