



Servicio de Salud
Del Libertador
General Bernardo
O'Higgins

Ministerio de
Salud

Subdirección de Recursos Humanos
Departamento Gestión de RR.HH.
Unidad de Personal

DRA.MMM.PGM.LBA.JSQ.grf

N°1253.- 17/11/2015

RESOLUCION EXENTA N° 4425
RANCAGUA, 23 NOV 2015

VISTOS : los Artículos 16° al 22° de la Ley N° 19.664 de 2000 y D.S. N° 128 del Ministerio de Salud, que establece normas para el Sistema de Acreditación de profesionales funcionarios; Ley 20.261/08 de MINSAL; la Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República; D.S. N°140/2004, 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. N°1/05, DS.N°52/2015, dicto la siguiente:

CONSIDERANDO:

1. **QUE** el proceso de Acreditación Ley 19.664 es parte de la carrera funcionaria de los funcionarios asociados a la ley 19.644 y que evalúa cualitativa y cuantitativamente los logros alcanzados por los profesionales funcionarios en el ejercicio de sus funciones, durante el periodo objetivo de evaluación.
2. **QUE** los efectos de acreditación, implica que los profesionales que aprueben el proceso accederán en el respectivo cargo al nivel inmediatamente siguiente, siempre que exista un cupo financiero, percibiendo así la asignación de experiencia calificada en el porcentaje correspondiente a ese nivel, es que dicto la presente.

RESOLUCION:

3. **DEJASE** establecido que los antecedentes que se presenten al proceso de acreditación que regirá a los profesionales funcionarios regidos por la Ley N° 19.664 de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud O'Higgins, se evaluarán de acuerdo a las siguientes Bases, para los años 2015 y 2016

Periodo a objeto de evaluación año 2015: comprende desde el 2 de mayo 2006 hasta el 1 de mayo del año 2015.

Periodo a objeto de evaluación año 2016: comprende desde el 2 de mayo 2007 hasta el 1 de mayo del año 2016.

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

1. ANTECEDENTES GENERALES

3.1. 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 16° al 22° de Ley N° 19.664 de 2000.
- D.S. N° 128 de 2004, Reglamento sobre Sistema de Acreditación de los profesionales funcionarios en los Servicios de Salud.
- D.S. N° 752 de 2000, Reglamento sobre actividades de Capacitación de los profesionales funcionarios.
- D.S. N° 32 de 2001, Reglamento sobre acceso y condiciones de permanencia en programas de perfeccionamiento a que se refiere la Ley N° 19.664.
- Ley N° 20.261/08.
Asimismo, por las disposiciones específicas contenidas en el presente documento.

1.2. DEFINICIONES

- a) **Bases del Proceso de Acreditación o Bases:** documento con normas específicas de evaluación y de procedimiento aprobado mediante resolución del respectivo Director de Servicio de Salud con estricta sujeción a las normas establecidas en el Reglamento D.S. N° 128/04;
- b) **Actividades formales de capacitación:** aquellas que se encuentran respaldadas en un programa de formación, perfeccionamiento o capacitación conforme a la Ley N°15.076, al artículo 46 de la ley o a las disposiciones de los decretos supremos del Ministerio de Salud N°752 de 2000 y N°32 de 2001, que tienen una duración no superior a 160 horas cronológicas, cada una;
- c) **Actividades informales de capacitación:** aquellas no comprendidas en la definición anterior;
- d) **Actividades de perfeccionamiento:** Consiste en actividades destinadas al desarrollo de competencias en áreas vinculadas al desempeño del profesional funcionario, de una duración no inferior a 160 horas ni superior a 1.920 horas cronológicas, cada una.
- e) **Especialización y subespecialización:** consiste en un conjunto de actividades curriculares destinada a la formación de especialistas en las distintas Áreas del conocimiento de las profesiones indicadas por la ley y no podrán tener en forma continuada o por acumulación de períodos discontinuos una duración inferior a un año ni superior a tres.
- f) **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;
- g) **Áreas:** cada uno de los aspectos generales en que serán evaluados los logros profesionales mediante el sistema de acreditación, a saber: Área Técnica, Área Clínica y Área Organizacional;
- h) **Establecimiento (s):** 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.
- i) **Factores:** cada uno de los aspectos específicos que, dentro de un área determinada, deben ser evaluados en base a un sistema de puntuación que será definido en las Bases respectivas. En todo caso, las actividades que permitan acreditar un factor determinado no podrán utilizarse además para acreditar otro, sea dentro de la misma área o en otra distinta;
- j) **Parámetros:** áreas y factores que en su conjunto permiten evaluar los logros específicos del profesional;
- k) **Puntaje:** valor otorgado a cada área y factor dentro del proceso de evaluación;
- l) **Profesionales:** los profesionales funcionarios referidos en el artículo 1° de la Ley N°19.664, en cuanto sujetos del Sistema de Acreditación.
- m) **Período de Evaluación:** Para el primer período, comprende el período desde el **2 de mayo del año 2006 y hasta el 1° de mayo del año 2015**, que es la fecha de cierre de la recepción de antecedentes (nueve años). Para el segundo período de acreditación, que es el año 2016, el tiempo objeto de acreditación será desde el **2 de mayo de 2007 y hasta el 1° de mayo del año 2016**.
- 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.
- ñ) **Vigencia de las bases:** estas bases tendrán una vigencia de dos años, siendo estos años **2015 y 2016**.

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 y contrata** en niveles I y II con una antigüedad de **8 años y un día al 1° de Mayo del año 2015**, en el primer período, y al **1° de mayo del 2016** en el segundo proceso, como también aquellos profesionales funcionarios que en procesos anteriores no hayan acreditado satisfactoriamente.

Los efectos de esta acreditación se regirán por las normas generales, sin perjuicio de la facultad del Director de 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.

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.

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 01 de noviembre de 2015, para el proceso 2015 y 23 de abril de 2016 para proceso 2016.

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:

La recepción de antecedentes se realizará desde el 01 de noviembre al 16 de noviembre de 2015 para proceso año 2015 y desde el 25 de abril al 06 de mayo de 2016 para proceso 2016, 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, separados según Áreas y Factores.
- Formulario de Postulación (adjunto).
- Declaración Jurada Simple, en la que expresamente se afirme que los hechos y antecedentes relacionados son verídicos.

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. Se adjunta formulario único de declaración, válido para este proceso.

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 periodo de permanencia en el nivel. Cada antecedente podrá ser presentado sólo a un factor o Área de evaluación.

5. CRONOGRAMA PROCESO 2015

ETAPAS	2015	
	DE	HASTA
Elaboración, emisión y difusión de Resolución con la Nómina de Postulantes a Acreditar.	16/11/2015	20/11/2015
Presentación de Solicitudes de Acreditación Voluntarias (funcionarios que deseen postular voluntariamente)	16/11/2015	27/11/2015
Difusión de las Bases	23/11/2015	04/12/2015
Recepción de antecedentes	07/12/2015	23/12/2015
Constitución de la Comisión de Acreditación	28/12/2015	30/12/2015
Proceso de Acreditación		
Estudio de antecedentes	31/12/2015	22/01/2016
Listado de resultados , notificación y difusión del listado preliminar	25/01/2016	29/01/2016
Apelación de los Profesionales	01/02/2016	12/02/2016
Resolución de apelaciones	15/02/2016	19/02/2016
Emisión de nóminas definitivas	22/02/2016	26/02/2016
Dictación de Resolución de Profesionales Acreditados	29/02/2016	04/03/2016

- 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.

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

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

TIPO DE ACREDITACIÓN	QUIENES DEBEN PRESENTARSE	REQUISITOS
OBLIGATORIA	PROFESIONALES FUNCIONARIOS TITULARES Y CONTRATADOS	Aquellos profesionales funcionarios que tengan al 01 de mayo de 2015 o al 1 de mayo de 2016 , según corresponda, 8 años y un día en un cargo de planta o contrata en el Nivel I o II Etapa Planta Superior.
POR EXCELENCIA	PROFESIONALES FUNCIONARIOS TITULARES Y CONTRATADOS	Aquellos profesionales que tengan 5 años o más de permanencia en un cargo de planta , en los Niveles I ó II y que cumplan con los requisitos señalados en el punto 3.2

4. DE LA PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES

4.1. De los profesionales funcionarios que deberán acreditar obligatoriamente.

Entre el 01 al 31 de octubre de 2015 y la segunda quincena de marzo de 2016, 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 2013 ó 2014, 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 **01 al 16 de octubre de 2015 para proceso año 2011** y **el 14 al 31 de marzo de 2016**, 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 31 de octubre de 2015 para proceso 2015 y hasta el 22 de abril de 2016 para proceso año 2016 en la página web del Servicio, www.saludohiggins.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 31 de octubre de 2015 para proceso 2015 y hasta el 22 de abril de 2016 para proceso año 2016, en horario de 9:00 a 16:00 hrs., a un valor de \$5.000.

4.4. Lugar de información y recepción de antecedentes.

Los profesionales funcionarios que deban (titulares y contrata) o se interesen (por excelencia) presentar sus antecedentes para acreditación, deberán entregarlos personalmente a las Oficinas de Personal del Establecimiento al que pertenecen o a la Unidad de Personal del Servicio de Salud O'Higgins Alameda N°609 Rancagua. 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.

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. **Para el proceso año 2015 todas aquellas fechas que coincidan con un día festivo o fin de semana se correrán para el día hábil siguiente.**

CRONOGRAMA PROCESO 2016

ETAPAS	2016	
	DE	HASTA
Elaboración, emisión y difusión de Resolución con la Nómina de Postulantes a Acreditar.	14/03/2016	24/03/2016
Presentación de Solicitudes de Acreditación Voluntarias (funcionarios que deseen postular voluntariamente)	14/03/2016	31/03/2016
Difusión de las Bases	14/03/2016	22/04/2016
Recepción de antecedentes	25/04/2016	06/05/2016
Constitución de la Comisión de Acreditación	09/05/2016	13/05/2016
Proceso de Acreditación		
Estudio de antecedentes	16/05/2016	17/06/2016
Listado de resultados , notificación y difusión del listado preliminar	20/06/2016	24/06/2016
Apelación de los Profesionales	28/06/2016	08/07/2016
Resolución de apelaciones	11/07/2016	22/07/2016
Emisión de nóminas definitivas	25/07/2016	03/08/2016
Dictación de Resolución de Profesionales Acreditados	04/08/2016	19/08/2016

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. **Para el proceso año 2016 todas aquellas fechas que coincidan con un día festivo o fin de semana se correrán para el día hábil siguiente.**

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 nueve años hacia atrás, contado desde el **01 de mayo de 2015 o del 01 de mayo de 2016**, según el año de acreditación.

Dentro del primer factor del Área Técnica se considerará la especialización, subespecialización o especialidad derivada que hubieren realizado durante el mismo periodo recién mencionado y comprueben los profesionales de la etapa de planta superior.

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 nueve años hacia atrás, contado desde el **01 de mayo de 2015 o del 01 de mayo de 2016**, según el año de acreditación.

Para el resto de los años de acreditación, se exigirá al menos, un Certificado del Subdirector Médico del Establecimiento y/o del Jefe de Servicio Clínico o Unidad de Apoyo, o Jefaturas Directas, validados por el Director del Establecimiento, que acredite la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el periodo 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 nueve años hacia atrás, contado desde el 01 de mayo de 2015 o del 01 de mayo de 2016, según el año de acreditación.

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**, no obstante para ser acreditado el profesional funcionario deberá obtener al menos **600 puntos** como puntaje total y satisfacer los mínimos expresados en cada área, según tabla que se indica:

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

RESUMEN DE PUNTAJES MINIMOS Y MAXIMOS DE ACREDITACION POR PROFESION

AREAS Y FACTORES A EVALUAR		MEDICOS		DENTISTAS		Q. FARMAC.		BIOQUIM.	
		PJE. MIN	PJE. MAX						
AREA TECNICA	Capacitacion								
	Perfeccionamiento		250		250		150		150
	Subespecializacion								
	Docencia e investigacion		100		100		100		100
	Recon. Academico		50		50		50		50
	SUBTOTAL FACTOR	200	400	200	400	150	300	200	400
AREA TECNICA	At. Abierta	Cuant	80		130		80		
		Cualit	50						
	At. Cerrada	Cuant	50		70		100		
		Cualit	50						230
	Proc. y Examenens (1)	Cuant	50		70		160		
		Cualit	50						100
Actuacion en	Cuant	0		130		60			

AREA CLINICA	situaciones críticas (2)								
	Cualit		70						70
SUBTOTAL FACTOR		200	400	200	400	200	400	200	400
AREA ORGANIZACIONAL	Cargos y funciones de responsabilidad		100		100		125		100
	Aportes realizados	Ind.							
		Colec		50		50		100	
	Reconocimientos Institucionales		50		50		75		50
	SUBTOTAL FACTOR	100	200	100	200	150	300	100	200
PUNTAJE TOTAL		600	1000	600	1000	600	1000	600	1000

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 2006** y el **01 de Mayo de 2015**, para quienes deban acreditar el año **2015**, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre el **2 de Mayo de 2007** y el **1° de Mayo de 2016**, para quienes deban acreditar el año **2016**.

1. Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

En este factor se evaluará la especialización, subespecialización, actividades de capacitación y perfeccionamiento que haya obtenido el funcionario durante el periodo objeto de evaluación, las que serán evaluadas de acuerdo a tablas N°4 y 5.

TABLA N° 4

Período Subfactor Especialización y Subespecialización	Entre el 02/05/06 y 01/05/15
	Entre el 02/05/07 y 01/05/16
250	

Las Especializaciones y Subespecializaciones se acreditarán mediante certificado otorgado por la Universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros Centros Formadores que otorguen la Subespecialización o por entidades certificadoras, como por ejemplo el CONACEM, 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.

TABLA N° 5

SUBFACTOR	PERIODO	Puntaje máximo del factor
	Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/17	
Actividades de Capacitación con evaluación por cada una	40	250
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una	20	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una	50	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 considerarán como actividades de perfeccionamiento de diplomados, Magíster, Doctorados y en general todas aquellas actividades de perfeccionamiento con una duración superior a 160 horas cronológicas.

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 los 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 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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° 7

Investigaciones Realizadas	Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16	
	Autor o Coautor	Colaborador
De 1 a 2 investigaciones	40	25
De 3 a 5 investigaciones	60	50
6 investigaciones y más	100	75

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 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
1 reconocimiento	20
2 reconocimientos	40
3 reconocimientos o más	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	80	50	130
2. Atención Cerrada	50	50	100
3. Atención en Procedimientos y Exámenes	50	50	100
4. Actuaciones en Situaciones Críticas	0	70	70
Total Área Clínica	180	220	400

El informe de los antecedentes cuantitativos y cualitativos a que se refieren los numerales 1 al 4, se hará en cada establecimiento, mediante Informe Fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo o Jefaturas Directas validadas por el Director del Establecimiento, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, **para cada año de evaluación. Se exigirá, además, un certificado de SOME, o de quien cumpla su función, acreditando el cumplimiento 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.- Bis** de estas Bases, **Evaluación de Casos Especiales**, donde se establecerá la o las alternativas que permitan evaluar de mejor forma el periodo 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 periodo a evaluar, con indicadores tales como consultas generales y de especialidad atendidas por el profesional y su relación con las horas semanales dedicadas a ello y el porcentaje de cumplimiento de lo programado, en función de la jornada contratada. También se considerará la calidad de las prestaciones realizadas por el profesional.

a) Aspectos cuantitativos:

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

TABLA N° 10

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Desde	Hasta	
90.0	100.0	9.0
85.0	89.9	7.0
80.0	84.9	5.0
75.0	79.9	2.0
Menor a 75		0

b) Aspectos Cualitativos

Este aspecto se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, con un **máximo de 50 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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	50
Calidad Media	Responde a lo esperado	25
Calidad Baja	Responde menos de lo esperado	5

2. Atención Cerrada:

Se acreditará mediante la relación cronológica de las unidades de trabajo en que se ha desempeñado el profesional en el periodo 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 puntaje máximo de este aspecto es de 50 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del periodo objeto de acreditación.

TABLA N° 12

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/17
Desde	Hasta	
90.0	100.0	6.0
85.0	89.9	5.0
80.0	84.9	4.0
75.0	79.9	3.0
Menor a 75		0

b) Aspectos cualitativos:

En relación con el aspecto cualitativo se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, con un máximo de 50 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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	50
Calidad Media	Responde a lo esperado	25
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	5

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 puntaje máximo de este aspecto es de 50 puntos. Se evaluará con la siguiente tabla, de acuerdo al nivel de cumplimiento de la programación por año del profesional funcionario, como forma de valorar cada año del periodo objeto de acreditación.

TABLA N° 14

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Desde	Hasta	
90.0	100.0	6.0
85.0	89.9	5.0
80.0	84.9	4.0
75.0	79.9	3.0
Menor a 75		0

b) Aspectos cualitativos:

En relación con el aspecto cualitativo, éste se medirá de acuerdo a la siguiente tabla, con un **máximo de 50 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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Calidad Alta	Responde más de lo esperado	50
Calidad Media	Responde a lo esperado	25
Calidad insuficiente	Responde menos de lo esperado	5

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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
5 ó más	70
Entre 3 y 4	46
Entre 1 y 2	22

6.3.1.2. Bis 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: TABLA GENERAL CON PUNTAJES MÁXIMOS PARA LA EVALUACION 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	0
Otras Situaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400
TOTAL	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", la que se evaluará según la tabla N°17

Situación 7: Es aquella en la cual el profesional funcionario no desempeña atención abierta, atención cerrada, procedimiento y exámenes (Ejemplo profesional funcionario con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en Comité o Comisiones Ministeriales o entre Servicios de Salud, profesional funcionario con encomendación de funciones de Director de Hospital, Jefe Epidemiología, Jefe de Proyecto, etc.), el que se evaluará según lo señalado en esa situación según tabla N°30.

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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	16	12	0
85.0	89.9	14	9	0
80.0	84.9	13	8	0
75.0	79.9	12	7	0
Menor a 75			0	

TABLA N° 19: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	16	0	12
85.0	89.9	14	0	9
80.0	84.9	13	0	8
75.0	79.9	12	0	7
Menor a 75			0	

TABLA N° 21: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	0	16	12
85.0	89.9	0	14	9
80.0	84.9	0	13	8
75.0	79.9	0	12	7
Menor a 75			0	

TABLA N° 23: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	27	0	0
85.0	89.9	25	0	0
80.0	84.9	24	0	0
75.0	79.9	23	0	0
Menor a 75			0	

TABLA N° 25: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	0	27	0
85.0	89.9	0	25	0
80.0	84.9	0	24	0
75.0	79.9	0	23	0
Menor a 75			0	

TABLA N° 27: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
Desde	Hasta	Atención abierta	Atención Cerrada	Procedimientos y exámenes
90.0	100	0	0	27
85.0	89.9	0	0	25
80.0	84.9	0	0	24
75.0	79.9	0	0	23
Menor a 75			0	

TABLA N° 29: Para Aspectos Cualitativos

CONCEPTO	Apreciación del Jefe Directo	Puntaje del Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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. Es para aquellos casos en que el profesional está con encomendación de funciones administrativas, ya sea de jefaturas u otras, o en aquellos casos en que tenga dedicación exclusiva en participar en Comités o Comisiones, ya sea ministeriales, entre Servicios de Salud, o del Propio Servicio de Salud, en que se evaluará su actuación según los años en que se ha desempeñado en este tipo de situaciones.

(Se recuerda que los periodos iguales o superiores a 6 meses, se considerarán como año completo y los menores se desestimarán).

TABLA N° 30: Actuación en Situaciones Especiales

Cantidad de actuaciones	Puntaje por el Período Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Por cada año de Servicio en Situaciones especiales	45

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 periodo	50
3. Reconocimientos Institucionales	50
Total Área Organizacional	200

Se considerará el tiempo servido entre el 2 de Mayo de 2006 y el 01 de Mayo de 2015 para el primer período, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre el 2 de Mayo de 2007 y el 1º de Mayo de 2016.

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
Jefe Centro de Responsabilidad Hospital 1 y 2

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
Sub Jefe Unidad de Apoyo Hospital Tipo 1
Sub Jefe Servicio de Farmacia Hospital tipo 1

Nivel 7 Sub Jefe Servicio Clínico Hospital Tipo 2
Jefe Equipo Hospital Tipo 1 u Hospital Tipo 2
Jefes de Unidades a nivel del Servicio de Salud

TABLA N° 32: Asignación de puntajes por tiempo servido

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

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 mejoras en la calidad o cantidad de los servicios proporcionados a la población usuaria. Se dará mayor puntaje al profesional que haya hecho la contribución más relevante cuando se trate de iniciativas colectivas.

El puntaje máximo de este factor es de **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 el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
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		
	Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16		
	Contribución Altamente Relevante	Contribución Medianamente Relevante	Contribución Relevante Baja
Puntaje por Aporte	13	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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16			
	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	13	6	13

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 2006 y el 01 de Mayo de 2013, mientras que para el segundo proceso corresponderán entre el 2 de Mayo de 2007 y el 1° de Mayo de 2014.

1. Factor de Capacitación, Perfeccionamiento y Subespecialización.

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

A) En este factor se evaluará la especialización, subespecialización, actividades de capacitación y perfeccionamiento que haya obtenido el funcionario durante el periodo objeto de evaluación, se les evaluará con la Tabla N° 37 y 38.

TABLA N° 37

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
	Esspecialización 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 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 **mínimo de cuatro años continuos** respectiva, en virtud de un contrato de a lo menos 22 horas semanales durante un periodo, 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.

TABLA N° 38

SUBFACTOR	PERIODO	Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16	Puntaje máximo del factor
	Actividades de Capacitación con evaluación por cada una		40
Actividades de Capacitación sin evaluación por cada una		20	250
Actividades de Perfeccionamiento por cada una		50	250

Las actividades de capacitación y Perfeccionamiento podrán verse 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 periodo evaluado.

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

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

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 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Aplicación de Puntaje	0,5 puntos por cada hora pedagógica
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° 40

Investigaciones Realizadas	Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16	
	Autor o Coautor	Colaborador
De 1 a 2 investigaciones	40	25
De 3 a 5 investigaciones	60	50
De 6 investigaciones y más	100	75

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 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
1 reconocimiento	20
2 reconocimientos	40
3 reconocimientos	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

FACTORES	Puntaje máximo
1. Atención Abierta	130
2. Atención Cerrada	70
3. Atención en Procedimientos de Apoyo	70
4. Atención de pacientes especiales	130
Total Área Clínica	400

El informe de los antecedentes a que se refieren los numerales 1 al 4, se hará en cada establecimiento, mediante Informe Fundado de los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, Jefaturas Directas validadas por el Director del Establecimiento, el cual indicará el porcentaje de cumplimiento de las horas programadas y la calidad de las prestaciones efectuadas por el profesional, **para cada año de evaluación. Se exigirá, además, un certificado de SOME, o de quien cumpla su función, para evaluar los aspectos cuantitativos. (Entre el 02/05/06 y 01/05/15 y entre el 02/05/07 y 01/05/16)**

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.- Bis** de estas Bases, **Evaluación de Casos Especiales**, donde se establecerá la o las alternativas que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando algún factor no pueda ser aplicado.

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

1. Atención Abierta:

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

Se medirá con la siguiente tabla, de acuerdo 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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Desde	Hasta	
90	100	15
85	89.9	11
80	84.9	10
75	79.9	9
Menor a 75		0

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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Desde	Hasta	
90	100	8
85	89.9	6
80	84.9	5
75	79.9	4
Menor a 75		0

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 Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Desde	Hasta	
90	100	8
85	89.9	6
80	84.9	5
75	79.9	4
Menor a 75		0

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 período 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., Con un puntaje máximo de 30 puntos se evalúa el porcentajes de horas semanales dedicadas a la atención de pacientes especiales, mientras que un máximo de 100 puntos se evalúa el porcentaje de cumplimiento de la programación dedicada a la Atención de Pacientes Especiales, lo cual se ve en las siguientes Tablas:

TABLA N° 46: Porcentajes de Hrs. Semanales dedicadas a la atención de Pacientes Especiales (Máximo Puntaje 30Pts.)

Porcentaje de Horas	Entre el 02/05/2006 y el 01/05/2015 o 02/05/2007 y el 01/05/2016
Mayor a 30% o más	4
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	2
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	1

TABLA N° 47: Cumplimiento programación de la Atención de Pacientes Especiales (Máximo Puntaje 100 pts.)

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16
Desde	Hasta	
90	100	12
85	89.9	9
80	84.9	8
75	79.9	7
Menor a 75		0

6.3.2.2. 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° 48: 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	0
Otras situaciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400
TOTAL	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 el profesional funcionario no desempeña atención abierta, cerrada, procedimientos y exámenes (Ejemplo profesional funcionario con encomendación de funciones administrativas o de participación con dedicación exclusiva en Comités o comisiones ministeriales o entre Servicios de Salud) en que se evaluará según lo señalado en esa situación según tabla N°68.**

Las Tablas para evaluar las Situaciones 1 a la 13, 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° 49: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	23	12	12	0
85.0	89.9	19	9	9	0
80.0	84.9	18	8	8	0
75.0	79.9	17	7	7	0
Menor a 75		0	0	0	0

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

TABLA N° 50: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	18	10	0	13
85.0	89.9	16	9	0	12
80.0	84.9	14	8	0	11
75.0	79.9	12	7	0	10
Menor a 75		0	0	0	0

TABLA N° 51: Porcentajes de Hrs. Semanales dedicadas a la atención de Pacientes Especiales (Máximo Puntaje 30Pts.)

Porcentaje de Horas	Entre el 02/05/2006 y el 01/05/2015 o 02/05/2007 y el 01/05/2016
Mayor a 30% o más	4
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	2
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	1

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

TABLA N° 52: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	18	0	10	13
85.0	89.9	16	0	9	12
80.0	84.9	14	0	8	11
75.0	79.9	12	0	7	10
Menor a 75		0	0	0	0

TABLA N° 53: Porcentajes de Hrs. Semanales dedicadas a la atención de Pacientes Especiales (Máximo Puntaje 30Pts.)

Porcentaje de Horas	Entre el 02/05/2006 y el 01/05/2015 o 02/05/2007 y el 01/05/2016
Mayor a 30% o más	4
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	2
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	1

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

TABLA N° 54: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	0	12	12	18
85.0	89.9	0	9	9	16
80.0	84.9	0	8	8	14
75.0	79.9	0	7	7	12
Menor a 75		0	0	0	0

TABLA N° 55: Porcentajes de Hrs. Semanales dedicadas a la atención de Pacientes Especiales (Máximo Puntaje 30Pts.)

Porcentaje de Horas	Entre el 02/05/2006 y el 01/05/2015 o 02/05/2007 y el 01/05/2016
Mayor a 30% o más	4
Mayor o igual a 15% y hasta 30%	2
Mayor o igual a 5% y hasta 15%	1

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

TABLA N° 56: Porcentaje de Cumplimiento de la Programación

Porcentaje cumplimiento por Año		Puntaje por año Entre el 02/05/06 y 01/05/15 Entre el 02/05/07 y 01/05/16			
Desde	Hasta	Atención Abierta	Atención Cerrada	Procedimientos de Apoyo	Atención a pacientes especiales
90.0	100.0	29	16	0	0
85.0	89.9	26	15	0	0
80.0	84.9	24	14	0	0
75.0	79.9	22	13	0	0
Menor a 75		0	0	0	0