

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
DPTO. ASESORIA JURÍDICA

**REGLAMENTO SOBRE SISTEMA DE ACREDITACION A  
QUE SE REFIEREN LOS ARTÍCULOS 16 Y SIGUIENTES  
DE LA LEY N°19.664.**

**DTO. N° 128 DE 2004**

**Publicado en el Diario Oficial de 05.05.05**

REPUBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
DPTO. ASESORIA JURÍDICA  
ARC/EAR

APRUEBA REGLAMENTO SOBRE SISTEMA DE ACREDITACION A QUE SE REFIEREN LOS  
ARTÍCULOS 16 Y SIGUIENTES DE LA LEY Nº 19.664.

---

Nº 128

Publicado en el Diario Oficial de 05.05.05

SANTIAGO, 25 de agosto de 2004

**VISTO:** Las facultades que me confieren los artículos 32 Nº8 y 34 de la Constitución Política de la República y el artículo 22 de la ley Nº 19.664,

**DECRETO:**

**Apruébase** el siguiente reglamento para el sistema de acreditación establecido en los artículos 16 al 22 de la ley Nº19.664.

**Párrafo 1º**  
**Disposiciones Generales**

**Artículo 1.** El presente reglamento regula los parámetros, procedimientos, órganos, modalidades y demás normas necesarias para el funcionamiento del Sistema de Acreditación establecido en los artículos 16 a 22 de la ley Nº19.664, en adelante la "ley".

**Artículo 2** Para los efectos del presente reglamento se entenderá por:

- 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;
- 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 presente reglamento;
- d) **Instituciones que certifican actividades de capacitación:** Universidades, Institutos y Centros de Formación nacionales o extranjeros; Sociedades Científicas, nacionales o internacionales, organizaciones nacionales e internacionales y Servicios de Salud;
- e) **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 una 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 1 de la Ley N°19.664, en cuanto sujetos del Sistema de Acreditación.

**Artículo 3.** El sistema de acreditación evalúa cualitativa y cuantitativamente los logros alcanzados durante el período por los profesionales en el ejercicio de sus funciones y comprende tanto la superación profesional como el aporte de su gestión a la calidad de los servicios proporcionados a la población usuaria. Para estos efectos, el sistema de acreditación evaluará respecto de las áreas técnica, clínica y organizacional los logros de los profesionales en los establecimientos en que se hayan desempeñado durante el período objeto de la evaluación, todo ello conforme a lo dispuesto en el Párrafo 2º de este reglamento.

En todo caso, el sistema de acreditación se sujetará en sus distintas etapas y procedimientos a criterios objetivos, técnicos e imparciales, que permitan una efectiva evaluación ordenadora, en función de la competencia e idoneidad de los profesionales funcionarios, de acuerdo con el puntaje obtenido.

**Artículo 4.** Durante el curso del noveno año de permanencia en un cargo de planta, en los Niveles I y II de la Etapa de Planta Superior, los profesionales estarán obligados a presentar sus antecedentes para acreditación. La no presentación de tales antecedentes hará incurrir al profesional en la pérdida de equisitos para continuar ejerciendo la función y se le declarará vacante el cargo dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que debió someterse a acreditación.

Los profesionales que desempeñen más de un cargo de planta, deberán presentar sus antecedentes para acreditarse respecto de cada uno de ellos, en la oportunidad que corresponda.

Por su parte, los profesionales contratados en la Etapa de Planta Superior, conforme a la facultad establecida en el artículo 21 de la Ley N°19.664, y cuyos contratos hayan sido prorrogados en el mismo empleo por un lapso mínimo de nueve años, podrán acogerse voluntariamente a acreditación en ese empleo, y los efectos de dicha 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 el concurso, si los profesionales postulan a un cargo de planta.

#### **Párrafo 2º**

#### **De los logros susceptibles de evaluación**

#### **Área Técnica**

#### **I. Médico – cirujanos y cirujano – dentistas .**

**Artículo 5** El área técnica evalúa, en relación al período objeto de la acreditación, los logros del profesional en función del grado de actualización y desarrollo alcanzados a través de actividades

formales e informales de capacitación, así como también su contribución en la formación de otros profesionales y en la generación de nuevo conocimiento.

El área técnica se acreditará mediante los siguientes factores con sus correspondientes puntajes:

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

En el caso de los factores señalados en los números 1 y 2, las bases del concurso podrán establecer puntajes específicos para cada uno de los conceptos que comprende el factor, dentro del puntaje global establecido en el numeral respectivo.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores o conceptos establecidos en los números 1, 2 ó 3 de la tabla precedente, las Bases respectivas así lo declararán, determinando con precisión aquellas funciones profesionales en que operará esta exclusión de factores o conceptos y la puntuación de los que permanezcan vigentes, hasta completar 400 puntos o, estableciendo el o los factores o conceptos alternativos que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno no pueda aplicarse.

**Artículo 6.** La subespecialización o especialidad derivada se acreditará mediante el certificado otorgado por la universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros centros formadores que otorguen la subespecialización o por entidades certificadoras, tales como la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas o la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Odontológicas.

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 del que se dará cuenta mediante informe del Director del Servicio de Salud correspondiente o por la autoridad que corresponda.

En las Bases respectivas deberá otorgarse puntaje adicional a aquellas subespecializaciones desarrolladas durante el período objeto de acreditación, cuyos programas respondan a requerimientos del Servicio de Salud comprendidos en sus respectivos objetivos de desarrollo. La aplicación de esta disposición no afectará los puntajes máximos que se establecen en el artículo 26 de este reglamento.

**Artículo 7.** 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 por parte de los profesionales. Las actividades a que se refiere este artículo deberán estar consideradas en los planes anuales de capacitación de los Servicios de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, serán consideradas también aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos sean pertinentes con el desempeño del profesional, teniendo preferentemente al efecto en consideración las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de capacitación, los objetivos de desarrollo del Servicio de Salud correspondiente y las necesidades de los establecimientos donde hayan laborado los profesionales durante el período evaluado.

Las actividades de capacitación y perfeccionamiento se acreditarán mediante una relación cronológica y pormenorizada de éstas, realizadas por el profesional en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones.

Las bases asignarán mayor puntuación 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.

**Artículo 8.** La labor docente y de investigación desarrollada se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes y de investigación realizadas en el período objeto de evaluación, en calidad de funcionario de un Servicio de Salud. En todo caso, la certificación de las labores docentes será hecha por la respectiva institución y las investigaciones se demostrarán mediante las publicaciones o informes correspondientes.

En el caso de las labores docentes, 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 u otras, y la institución donde se realizó. 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 que hayan sido difundidas.

**Artículo 9. Reconocimiento académico.** Se acreditará con la presentación de los reconocimientos formales que, en el ejercicio de tareas como docente, alumno o investigador haya recibido el profesional en el período a evaluar y se certificará por la institución que corresponda en cada caso.

## II. Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos y Bioquímicos.

**Artículo 10.** El área técnica evalúa, en relación al período objeto de la acreditación, los logros del profesional en función del grado de actualización y desarrollo alcanzados a través de actividades formales e informales de capacitación, así como también su contribución en la formación de otros profesionales y en la generación de nuevo conocimiento.

El área técnica se acreditará mediante los siguientes factores con sus correspondientes puntajes:

Factor	Puntaje máximo Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos	Pun taje máximo Bioquímicos
1.Capacitación, Perfeccionamiento, Especialización y Subespecialización	150	250
2. Labor docente y de investigación realizada.	100	100
3. Reconocimiento académico	50	50
<b>Total área técnica</b>	<b>300</b>	<b>400</b>

En el caso de los factores señalados en los números 1 y 2, las bases del concurso podrán establecer puntajes específicos para cada uno de los conceptos que comprende el factor, dentro del puntaje global establecido en el numeral respectivo.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores o conceptos establecidos en los números 1, 2 ó 3 de la tabla precedente, las bases respectivas así lo declararán, determinando con precisión aquellas funciones profesionales en que operará esta exclusión de factores o conceptos y la puntuación de los que permanezcan vigentes, hasta completar 300 ó 400 puntos, según la profesión de que se trate, o, estableciendo el o los factores o conceptos alternativos que permitan

evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno no pueda aplicarse.

**Artículo 11.** La especialización y la subespecialización o especialidad derivada se acreditará mediante el certificado otorgado por la universidad respectiva. Esta certificación también podrá ser emitida por otros centros formadores que las otorguen o por entidades certificadoras, tales como la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Farmacéuticas y la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Bioquímicas.

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 del que se dará cuenta mediante informe del Director del Servicio de Salud correspondiente o por la autoridad que corresponda.

En las Bases respectivas podrá otorgarse puntajes adicionales a aquellas subespecializaciones desarrolladas durante el período objeto de acreditación, cuyos programas respondan a requerimientos del Servicio de Salud comprendidos en sus respectivos objetivos de desarrollo. La aplicación de esta disposición no afectará los puntajes máximos que se establecen en el artículo 26 de este reglamento.

**Artículo 12.** 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 por parte de los profesionales. Las actividades a que se refiere este artículo deberán estar consideradas en los planes anuales de capacitación de los Servicios de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior, serán consideradas también aquellas actividades cuyos objetivos pedagógicos guarden pertinencia con los objetivos de desempeño del profesional, teniendo al efecto en consideración las políticas impartidas por el Ministerio de Salud en materia de capacitación, los objetivos de desarrollo del Servicio de Salud correspondiente y las necesidades de los establecimientos donde hayan laborado los profesionales durante el período evaluado.

Las actividades de capacitación y perfeccionamiento se acreditarán mediante una relación cronológica y pormenorizada de éstas, realizadas por el profesional en el período objeto de evaluación, acompañada de las respectivas certificaciones.

Las Bases asignarán mayor puntuación 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 la aprobación de dichos requisitos sea respaldada por una calificación expresada en una nota o en un concepto.

**Artículo 13.** La labor docente y de investigación desarrollada se acreditará mediante una relación cronológica de las actividades docentes y de investigación realizadas en el período objeto de evaluación, en calidad de funcionario de un Servicio de Salud. En todo caso, la certificación de las labores docentes será hecha por la respectiva institución y las investigaciones se demostrarán mediante las publicaciones correspondientes o cartas de aceptación de las publicaciones de dichas investigaciones.

Tratándose de las labores docentes 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. Tratándose de investigaciones clínicas o aplicadas, éstas se identificarán con precisión, indicándose además su importancia en el ámbito laboral, clínico, técnico u organizacional, con independencia del medio a través del que hayan sido difundidas.

**Artículo 14. Reconocimiento académico.** Se acreditará con la presentación de los reconocimientos formales que, en el ejercicio de tareas como docente, alumno o investigador haya recibido el profesional en el período a evaluar y se certificará por la institución que corresponda en cada caso.

### Área clínica

#### I. Médico – cirujanos.

**Artículo 15.** El área clínica evalúa los logros demostrados por los profesionales en el desempeño de sus funciones durante el período objeto de acreditación, de acuerdo con las horas semanales contratadas y comprendiendo los siguientes factores:

##### 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, según los parámetros, notas o conceptos que las Bases establezcan.

##### 2. Atención Cerrada

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

##### 3. Atención en procedimientos o exámenes.

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

##### 4. Actuación en situaciones críticas .

Se acreditará mediante la relación cronológica de las acciones destacadas desarrolladas en el período en función de situaciones imprevistas calificadas y valoradas por el jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente, tales como urgencias clínicas, emergencias sanitarias u otras.

**Artículo 16.** El informe de los antecedentes cuantitativos y cualitativos a que se refieren los numerales 1 al 4 del artículo anterior, se hará en cada establecimiento, por los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo, de acuerdo a los antecedentes que proporcionen las unidades responsables del registro de la información. Cuando estos cargos no existan en el establecimiento, el informe lo otorgará el Subdirector Médico o el Director en su defecto.

En las Bases se precisarán las unidades de registro o tipos de actividades que registrarán para el proceso correspondiente.

**Artículo 17.** Los factores establecidos en el artículo precedente tendrán los siguientes puntajes:

Factor	Puntaje máximo		
	Para aspectos cuantitativos	Para 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. Actuación en situaciones críticas	0	70	70
<b>Total área clínica</b>	<b>180</b>	<b>220</b>	<b>400</b>

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos en los números de la tabla precedente, las Bases respectivas así lo declararán, determinando con precisión aquellas funciones profesionales en que operará esta exclusión de factores, y la puntuación de los que permanezcan vigentes, hasta completar 400 puntos o establecer el o los factores alternativos que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno de los cuatro no pueda aplicarse.

## II Cirujano -Dentistas

**Artículo 18.** El área clínica evalúa los logros demostrados por los profesionales en el desempeño de sus funciones durante el período objeto de acreditación, de acuerdo con las horas semanales contratadas y comprendiendo los siguientes factores:

### 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.

### 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.

### 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.

#### 4. Atención de Pacientes Especiales.

Se acreditará mediante la relación cronológica de la 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 de acuerdo con lo que las Bases señalen y otros de similar naturaleza, considerando los diferentes rendimientos, según la complejidad de la atención.

**Artículo 19.** Los factores establecidos en el artículo anterior tendrán los siguientes puntajes:

Factor	Puntaje Máximo
Impacto de la atención abierta	130
Atención cerrada	70
Procedimientos de apoyo	70
Atención a pacientes especiales	130
<b>Total área clínica</b>	<b>400</b>

El informe de los datos y actividades consignados en los numerales de la tabla precedente, lo harán los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo al que se encuentre asignado el profesional. Cuando estos cargos no existan en el establecimiento, el informe lo otorgará el Subdirector Médico o el Director en su defecto.

En las bases se precisarán las unidades de registro o tipos de actividades que regirán para el proceso correspondiente.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que estos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos en los números de la tabla precedente, las Bases respectivas así lo declararán, determinando con precisión aquellas funciones profesionales en que operará esta exclusión de factores, y la puntuación de los que permanezcan vigentes, hasta completar 400 puntos, o establecer el o los factores alternativos que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno no pueda aplicarse.

### III. Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos y bioquímicos.

**Artículo 20.** El área clínica evalúa los logros demostrados por los profesionales en el desempeño de sus funciones durante el período objeto de acreditación, comprendiendo los siguientes factores:

#### 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. En el caso de los profesionales químico farmacéuticos, se incluirá, también el número de pacientes incluidos en programas de consejería farmacéutica.

#### 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, 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.

### 3. Atención en procedimientos o 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 que se definan en las bases.

### 4. Actuación en situaciones críticas .

Se acreditará mediante la relación cronológica de las acciones destacadas desarrolladas en el período en función de situaciones imprevistas calificadas y valoradas por el jefe del Servicio Clínico o Unidad de Apoyo correspondiente, tales como urgencias clínicas, emergencias sanitarias u otras.

**Artículo 21.** Los factores establecidos en el artículo precedente tendrán los siguientes puntajes:

<b>Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos</b>	
<b>Factor</b>	<b>Puntaje máximo</b>
1. Atención abierta	80
2. Atención cerrada	100
3. Atención en procedimientos o exámenes	160
4. Actuación en situaciones críticas	60
<b>Total área clínica</b>	<b>400</b>

<b>Bioquímicos</b>	
<b>Factor</b>	<b>Puntaje máximo</b>
1. Atención abierta y cerrada	230
2. Atención en procedimientos o exámenes	100
3. Actuación en situaciones críticas	70
<b>Total área clínica</b>	<b>400</b>

El informe de los datos y actividades consignados en los numerales de las tablas precedentes lo harán los respectivos Jefes de Servicios Clínicos o de Unidades de Apoyo al que se encuentre asignado el profesional. Cuando estos cargos no existan en el establecimiento, el informe lo otorgará el Subdirector Médico o el Director en su defecto.

En las Bases se precisarán las unidades de registro o tipos de actividades que regirán para el proceso correspondiente.

Cuando por la naturaleza de los servicios profesionales evaluados no sea posible que éstos satisfagan de modo alguno uno o más de los factores establecidos en los numerales de la

tabla precedente, las Bases respectivas así lo declararán, determinando con precisión aquellas funciones profesionales en que operará esta exclusión de factores, y la puntuación de los que permanezcan vigentes, hasta completar 400 puntos o establecer el o los factores alternativos que permitan evaluar de mejor forma el período de acreditación del profesional cuando alguno no pueda aplicarse.

### **Área organizacional**

**Artículo 22.** El área organizacional evaluará la contribución del profesional a la organización expresada en los aportes realizados para el logro de los objetivos institucionales y el liderazgo demostrado en su desempeño funcionario, comprendiendo los siguientes factores, acreditados como en cada caso se indica:

- 1. Relación de los cargos y funciones de responsabilidad asumidas, 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, el del Subdirector Médico o del Director del establecimiento.**

Se acreditará mediante la relación cronológica de los cargos, comisiones de servicio y/o encomendación de funciones de responsabilidad cumplidos por el profesional funcionario en el período objeto de evaluación. El informe se hará mediante la relación de servicios, resoluciones o decretos correspondientes, emitidos por la autoridad competente.

- 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.

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

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

- 3. Reconocimientos Institucionales.**

Se acreditará mediante la relación cronológica de los reconocimientos recibidos por el profesional en el período a evaluar, 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.

Los factores establecidos en el inciso precedente tendrán los siguientes puntajes:

<b>Factor</b>	<b>Puntaje máximo</b>
1. Relación de cargos y/o responsabilidades ejercidas en el período.	100
2. Relación de aportes realizados por el profesional en el período.	50
3. Reconocimientos institucionales.	50
<b>Total área organizacional</b>	<b>200</b>

En el caso de los profesionales farmacéuticos o químicos farmacéuticos, los factores establecidos en el inciso precedente tendrán los siguientes puntajes:

<b>Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos</b>	
<b>Factor</b>	<b>Puntaje máximo</b>
1. Relación de cargos y/o responsabilidades ejercidas en el período.	125
2. Relación de aportes realizados por el profesional en el período.	100
3. Reconocimientos institucionales.	75
<b>Total área organizacional</b>	<b>300</b>

### **Párrafo 3º De la Acreditación por Excelencia**

**Artículo 23.** Transcurridos cinco años de permanencia en un cargo de planta, en los Niveles I o II, los profesionales podrán presentar sus antecedentes para acreditación de excelencia, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo siguiente.

Quienes no aprueben esa acreditación seguirán sometidos a las normas generales sobre presentación para acreditación ordinaria.

**Artículo 24.** Para acreditar por excelencia, el profesional que se postula deberá cumplir los siguientes requisitos:

- 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 y la del jefe del Servicio Clínico y Unidad de Apoyo que corresponda, fundada en desarrollo profesional destacado, excelencia en el desempeño y aporte a la organización por parte del profesional.
- d) Manifestar mediante presentación escrita al director del Servicio de Salud, su voluntad de someterse a acreditación en la oportunidad establecida a su respecto en el inciso primero del artículo 27.

### **Párrafo 4º Del proceso de Acreditación**

**Artículo 25.** El proceso de acreditación contemplará los parámetros, procedimientos, órganos, modalidades específicas para cada profesión y demás normas que sean necesarias para el funcionamiento del sistema de acreditación, fundado en criterios técnicos, objetivos e imparciales, que permitan una efectiva evaluación ordenadora en función de la competencia e idoneidad de los profesionales funcionarios.

Cada dos años, durante el mes de diciembre, los Directores de los Servicios de Salud, aprobarán mediante resolución las Bases del proceso de acreditación que regirá a los establecimientos de su dependencia en el bienio siguiente, todo ello con estricta sujeción a las normas del presente reglamento. El proyecto de las Bases que se elabore se pondrá en

conocimiento de las asociaciones gremiales a que pertenezcan los profesionales funcionarios a fin de que, en el término de diez días hábiles hagan llegar sus observaciones para que la autoridad considere su pertinencia.

El Ministerio de Salud orientará a los Servicios de Salud respecto al contenido de las Bases que éstos deberán aprobar.

Tales Bases deberán contemplar pormenorizadamente la convocatoria a participar, de acuerdo a las características del Servicio, entre otros aspectos, la apertura y difusión del proceso de acreditación; formularios de presentación y acreditación de antecedentes, fecha de constitución de la Comisión de Acreditación; el plazo, la forma y lugares de presentación y recepción de antecedentes; metodologías específicas de puntuación de los antecedentes presentados para justificar cada factor en las respectivas áreas; forma, lugares y fecha de publicación de los resultados de evaluación preliminares y de listados o nóminas finales.

Se hará difusión del proceso mediante la publicación de las bases en lugares visibles de los establecimientos y por todo otro medio que se estime conveniente, en enero de cada año.

**Artículo 26.** La escala general de puntuación a la que se ceñirán las bases correspondientes será de 0 a 1000 puntos, donde las áreas tendrán los siguientes puntajes máximos y mínimos:

Area	Médico–cirujanos, Cirujano-dentistas y Bioquímicos		Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos	
	Puntaje máximo	Puntaje mínimo	Puntaje máximo	Puntaje mínimo
Técnica	400	200	300	150
Clínica	400	200	400	200
Organizacional	200	100	300	150

Para ser acreditado el profesional deberá obtener al menos 600 puntos como puntaje total y satisfacer los mínimos expresados en cada área.

**Artículo 27.** A más tardar durante la primera quincena del mes de marzo de cada año, el Subdirector Médico del Servicio de Salud dispondrá la confección de la nómina de todos los profesionales funcionarios titulares de los Niveles I y II que al 1° de Mayo del mismo año les corresponda presentar sus antecedentes para acreditación, incluidos aquellos cargos que, no habiendo acreditado satisfactoriamente sus titulares en el o los años anteriores, deban volver a presentar sus antecedentes para acreditación de conformidad a lo prevenido en el inciso tercero del artículo 18 de la ley. Asimismo, se consignarán los cargos de los profesionales a contrata que, de conformidad a lo prevenido en el inciso segundo del artículo 21 de la ley, opten por presentar sus antecedentes a acreditación y aquellos que postulen a acreditación de excelencia, los cuales podrán manifestar su voluntad en ese sentido a más tardar el 28 de febrero.

Se hará difusión de esta nómina en la forma prevista en el inciso final del artículo 25.

Los profesionales presentarán sus antecedentes para acreditación en la oficina de personal de los establecimientos o en la que haga sus veces; o bien, a falta de ésta, en la oficina de personal del Servicio de Salud, la que deberá dejar constancia del hecho y otorgar un comprobante de recepción al interesado.

La recepción de antecedentes se hará en forma continua por la oficina de personal durante el horario de funcionamiento habitual, hasta el día y la hora prevista en las Bases. Efectuada la presentación no podrá modificarse ni añadirse a ella nuevos antecedentes, salvo que así lo disponga la Comisión de Acreditación, con el solo objeto de rectificar o complementar los ya presentados, según criterios aplicables por igual a todos los participantes.

**Artículo 28.** El proceso de acreditación tiene por objeto específico evaluar las evidencias documentales y antecedentes que presentaren los profesionales para acreditar los logros alcanzados durante el período objeto de evaluación, a fin de determinar, por una parte, el orden de precedencia con que se confeccionarán las nóminas de profesionales acreditados y, por otra parte, los profesionales que no cumplen con los puntajes mínimos para acreditar.

El orden de precedencia a que se refiere el inciso precedente se conformará del siguiente modo:

- a) Respecto de los profesionales acreditados en distintos procesos primará la fecha del proceso de acreditación más antiguo.
- b) Respecto de los profesionales acreditados durante un mismo proceso, primará el puntaje total de acreditación; en caso de empate se dirimirá según el puntaje obtenido en las áreas clínica, técnica y organizacional, en ese orden de prelación. En el caso de que persista el empate, la Comisión de Acreditación procederá a un sorteo.

**Artículo 29.** El proceso de acreditación constará de dos etapas: acreditación y apelación.

La etapa de acreditación consistirá en la evaluación de los antecedentes presentados. La Comisión de Acreditación será la encargada de revisar y validar los antecedentes presentados, requerir rectificaciones o complementaciones de los mismos, según criterios aplicables por igual a todos los participantes. Con el mérito de esos antecedentes, la Comisión de Acreditación establecerá el ordenamiento según el puntaje que obtenga cada profesional.

La Comisión de Acreditación se constituirá por resolución del Director del Servicio de Salud, a más tardar el 1° de mayo de cada año y sesionará hasta el 30 de junio. Estará integrada por:

1. El Subdirector Médico del Servicio de Salud o quien ejerza esa función cuando el cargo no exista, quien la presidirá.
2. Los Directores de Establecimientos a los que pertenecen los profesionales que se presentan al proceso de acreditación.
3. Un representante de la unidad que desarrolle la función de auditoría médica y uno de la instancia que asesore al Director del Hospital de mayor complejidad en materias de ética, designados por el Director del Servicio de Salud.
4. Jefe del Departamento de Recursos Humanos del Servicio, que actuará como Secretario Ejecutivo de la Comisión.
5. 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 de Planta Superior del Servicio de Salud. En caso que no haya profesionales funcionarios que cumplan este requisito, el Director del Servicio de Salud nombrará el representante y el suplente de la profesión respectiva. Si no los hubiere, nombrará a cualquier otro profesional funcionario. En todo caso, la integración a que se refiere este numeral será de carácter voluntario para el profesional funcionario que sea elegido o nombrado, según corresponda.
6. Un representante de cada profesión de las afectas a la ley, elegido por la asociación gremial más representativa, de entre los profesionales funcionarios del respectivo Servicio de Salud.
7. 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 de quien haga sus veces cuando el cargo no exista.

Los integrantes de esta Comisión indicados en los numerales 3° y 5°, serán designados por el Director del Servicio mediante resolución en la que se incluirán los nombres de los integrantes elegidos por la asociación gremial más representativa, de acuerdo a lo indicado en el numeral 6°.

La Comisión funcionará válidamente con la mitad de sus miembros y sus decisiones se adoptarán por mayorías simples.

Si las asociaciones gremiales respectivas no efectuaren la nominación o 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 correspondiente a las sesiones tampoco obstará al funcionamiento de la Comisión.

**Artículo 30.** Para cumplir su cometido, la Comisión de Acreditación tendrá en consideración la evaluación de los antecedentes documentales presentados por los interesados y 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.

Efectuada la evaluación, la Comisión emitirá a más tardar el 5 de julio respectivo una nómina en que se ordenen los profesionales según puntaje decreciente conforme al resultado del proceso de acreditación, la que se publicará en los lugares establecidos en las Bases. La nómina se entenderá notificada a todos los profesionales el segundo día hábil a contar de su publicación.

**Artículo 31.** Los profesionales tendrán derecho a apelar ante el Director del Servicio de Salud, respecto de los puntajes asignados por la Comisión de Acreditación, dentro del plazo de 5 días hábiles contados desde la fecha de notificación.

El Director del Servicio de Salud 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.

**Artículo 32.** Con los resultados del proceso de acreditación de cada profesional y de la resolución de la apelación cuando corresponda, la Comisión de Acreditación emitirá a más tardar el 31 de julio un informe de acreditación contenido en un acta donde se indicará:

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

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, dictada y notificada a más tardar el día 15 de agosto, fecha en la que los profesionales que obtengan los puntajes mínimos establecidos en la bases del proceso, se entenderán acreditados para todos los efectos legales.

**Artículo 33.** La Comisión de Acreditación tendrá además, las siguientes funciones:

1. Efectuar anualmente un balance completo del respectivo proceso de acreditación y proponer al Director del Servicio de Salud las medidas tendientes a optimizar su implementación, debiendo con el mismo objetivo, sugerir incluso aquellas modificaciones a las Bases que deban regir en el bienio que corresponda.
2. Consolidar anualmente la nómina de profesionales acreditados, conforme a lo establecido en el artículo 20 de la ley.

#### **Párrafo 5º Efectos de la Acreditación**

**Artículo 34.** Los profesionales que aprueben la acreditación accederán en el respectivo cargo al nivel inmediatamente siguiente, siempre que exista cupo financiero para ello, lo que deberá ser reconocido por resolución del Director del Servicio de Salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley N°19.664, a contar de cuya data percibirán la asignación de experiencia calificada. El Director deberá dictar dicha resolución en el plazo de 30 días corridos, contados desde la fecha de la resolución a que se refiere el artículo 32 de la misma ley.

De no existir cupo, pasarán a integrar, por orden de precedencia, según el proceso en que resultaron acreditados, una nómina por profesión que para esos efectos llevará el Servicio, en espera de cupo financiero para estos casos. El nuevo monto del beneficio se pagará sólo desde que se genere dicho cupo financiero, en la forma prevista en el inciso tercero del artículo 32 de la Ley 19.664.

**Artículo 35.** Los profesionales que no aprueben la acreditación a que deban someterse mantendrán su cargo y el nivel en que se encontraren, pero deberán presentar anualmente sus antecedentes para nuevas acreditaciones en ese cargo.

**Artículo 36.** A los profesionales titulares o contratados que hubieren aprobado la acreditación en un Servicio de Salud y postulen a otro cargo en el mismo u otro Servicio de Salud, se les considerará favorablemente dicho antecedente en el respectivo concurso.

**Artículo 37.** A los profesionales que conserven la propiedad de sus cargos al asumir otro incompatible, no se les contabilizará, para los efectos de presentar sus antecedentes al proceso de acreditación, el tiempo que permanezcan ausentes de ellos, si fuere superior a un año. Sin embargo, tales profesionales podrán presentar voluntariamente sus antecedentes en la oportunidad en que les correspondería hacerlo de no mediar esta circunstancia.

**Artículo 38.** Los plazos fijados en este Reglamento que venzan en día Sábado o Domingo o festivos, se entenderán prorrogados hasta el siguiente día hábil.

### ARTICULOS TRANSITORIOS

**Artículo primero.** Las Bases por las que se rija el primer proceso de acreditación deberán dictarse dentro de los 60 días corridos siguientes a la fecha de publicación de este reglamento en el Diario Oficial.

Para los efectos del primer proceso de acreditación se postergarán todos los plazos que establece este reglamento, debiendo aplicarse y computarse a contar de los 60 días corridos siguientes a la fecha o época que fijan las normas permanentes respectivas.

**Artículo segundo.** Deberán participar en el primer proceso de acreditación todos los profesionales que a la fecha de publicación del presente reglamento se encuentren en obligación de presentar sus antecedentes con dicho fin o hayan cumplido con anterioridad dicha condición, considerando para estos efectos el nivel y, dentro de éste, el año en el que cada profesional fue incorporado en la Etapa de Planta Superior conforme al inciso primero del artículo 4 transitorio de la ley.

Considerados en la misma forma podrán participar los profesionales que a la misma época cumplan los requisitos establecidos en el inciso final del artículo 4 y en el artículo 24 ambas normas permanentes de este reglamento, incluidos los profesionales a contrata a que se refiere el inciso segundo del artículo 4 transitorio de la ley.

**Artículo tercero.** Con ocasión del proceso a que se refieren los artículos transitorios precedentes, se seguirán las siguientes reglas especiales que primarán en todo cuanto modifiquen lo establecido en los artículos permanentes de este reglamento:

1. Las Bases respectivas podrán facultar a las Comisiones de Acreditación para prescindir de la exigencia de pruebas documentales que define este reglamento como forma de demostrar el cumplimiento de los factores materia de evaluación, tratándose de antecedentes ocurridos más allá de un año para el área clínica y de tres años para las áreas técnica y organizacional contados hacia atrás, a partir de la fecha prevista en las Bases para el término de la recepción de antecedentes.
2. Los antecedentes presentados en el área clínica, que correspondan al año contado hacia atrás desde la fecha prevista en las Bases para el término de la recepción de antecedentes, recibirán una puntuación equivalente al doble de la que reciban los antecedentes que correspondan a años anteriores. En el caso de las áreas técnica y organizacional, la mayor puntuación a que se refiere este numeral se hará respecto de los antecedentes correspondientes a los tres años anteriores a la fecha prevista en las Bases para el término de la recepción de antecedentes.

3. 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 entrada en vigencia de la ley, no poseían la condición de especialistas.

**Artículo cuarto.** A contar del segundo proceso de acreditación el período objeto de evaluación respecto del cual se exijan evidencias documentales se incrementará anualmente en un año hasta completar el período de nueve años, al cabo del cual operarán las normas permanentes de este reglamento. Lo mismo se aplicará para la puntuación de los antecedentes señalados en el numeral 3 del artículo precedente.

**Artículo quinto.** Sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 29 de este reglamento, el Director del Servicio de Salud podrá establecer una fecha distinta y un plazo mayor para la constitución y funcionamiento de la Comisión de Acreditación para el primer proceso de acreditación que se efectúe.

**Artículo sexto.** En los dos primeros procesos de acreditación el puntaje mínimo de aprobación será 500 puntos y no se exigirá puntaje mínimo en el área organizacional. Para los efectos de este artículo, el puntaje máximo y mínimo asignado a las áreas técnica y clínica de los farmacéuticos o químico farmacéuticos serán los que se indican a continuación:

<b>Farmacéuticos o Químicos farmacéuticos</b>		
<b>Area</b>	<b>Puntaje máximo</b>	<b>Puntaje mínimo</b>
Técnica	350	175
Clínica	450	225

**Artículo séptimo.** En los tres primeros procesos de acreditación a que se sometan los médico - cirujanos, la puntuación de los factores del área clínica será la que se indica en la siguiente tabla:

<b>Factores</b>	<b>Puntaje máximo</b>		
	<b>Para aspectos Cuantitativos</b>	<b>Para aspectos cualitativos</b>	<b>Por cada factor</b>
1. Atención abierta	100	30	130
2. Atención cerrada	70	30	100
3. Atención en procedimientos y exámenes	70	30	100
4. Actuación en situaciones críticas	0	70	70
<b>Total área clínica</b>	<b>240</b>	<b>160</b>	<b>400</b>

**ANOTESE, TOMESE RAZON Y PUBLIQUESE. -**

**RICARDO LAGOS ESCOBAR**  
PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

**PEDRO GARCIA ASPILLAGA**  
MINISTRO DE SALUD